



10	2021.04.09	Adeguamento UNI ISO 17021-9	<i>Renzo Spada</i>	<i>Luca Lucchini</i>
9	2019.01.11	Sostituzione Comitato Tecnico con Comitato di Delibera		
8	2018.05.31	ISO 17021-1:2015, ISO 17021-3:2017		
7	2017.02.02	Introduzione rif. Modulo Riepilogo per Area tecnica		
6	2015.04.02	Aggiornamento elenco membri		
5	2013.06.20	Aggiornamento a ISO17021:2011		
4	2011.02.11	Aggiornamento elenco membri Comitato Tecnico		
3	2010.06.18	Recepimento commenti ACCREDIA - Stralcio Regolamento Comitato Salvaguardia dell'Imparzialità		
2	2010.04.10	Approvazione del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità		
1	2009.12.11	Inserimento nominativi membri del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità		
0	2008.02.18	Emissione	Resp. Qualità	Amministratore
Rev.	Data	Descrizione	Redazione	Approvazione

Indice:

- 1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE**
- 2 RIFERIMENTI**
- 3 TERMINI E DEFINIZIONI**
- 4 COMITATO DI DELIBERA**

Documenti Applicabili:

PG	7.B	Figure addette all'attività di Audit
REG	01	Regolamento per la Certificazione e l'uso del marchio
APP	01	Appendice 1 – Certificazione SGQ Settore IAF 28
PG	10.B	Elenco Norme, Regolamenti e Leggi
PG	9.B	Gestione Reclami, Ricorsi e Contenziosi

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Regolamento definisce l'organo interno del CAB ai quali spettano i seguenti compiti e responsabilità:

- deliberare le certificazioni, i rinnovi, nonché quando applicabile, estensioni, riduzioni, sospensioni e revoche, come meglio precisato in seguito;
- gestire correttamente i ricorsi,

In generale, tutte le sue attività sono svolte con:

- imparzialità,
- competenza,
- responsabilità,
- trasparenza,
- riservatezza,

con il significato di cui ai punti 4.2, 4.3, 4.4, 4.5 e 4.6 della norma di riferimento, come meglio esplicitato nella sezione 4 del Manuale del Sistema di Gestione per la Qualità.

Il presente Regolamento potrà essere modificato, in qualsiasi momento dall'Amministratore Unico del CAB. Ove applicabile viene evidenziata la corrispondenza numerica tra i paragrafi del presente Regolamento e gli Articoli dello Statuto.

I membri del Comitato di Delibera percepiscono un onorario stabilito nei rispettivi contratti.

2 RIFERIMENTI

La norma principale di riferimento è la ISO/IEC 17021-1:2015 per gli Organismi di certificazione di sistemi di gestione e determinazione dei tempi di verifica.

Altri documenti di riferimento applicabili sono riportati nel documento, PG 10.B “Elenco Norme, Regolamenti e Leggi”, insieme con i Regolamenti di ACCREDIA e la documentazione cogente.

3 TERMINI E DEFINIZIONI

Per la terminologia e le definizioni utilizzate nel presente Regolamento in generale valgono le definizioni riportate nelle norme di cui al punto 4 del documento PG 10.B “Elenco Norme, Regolamenti e Leggi”, nell'ultima revisione applicabile, pubblicato sul sito web riportato a piè pagina, e nel REG 01 “Regolamento per la Certificazione e l'uso del marchio”, oltre che nell'APP 01 – “Certificazione SGQ settore IAF 28”, nell'ultima revisione applicabile.

4 *COMITATO DI DELIBERA*

4.1 **Composizione**

Il Comitato di Delibera è l'organo deliberante e si riunisce per:

- valutare e deliberare le proposte di concessione/rinnovo/estensione/riduzione/sospensione/revoca della certificazione e cioè deve valutare e verificare: la corretta formulazione e peso assegnato dagli auditor ai rilievi formalizzati alle Organizzazioni in certificazione, l'esito complessivo degli audit, la corretta formulazione dello scopo di certificazione, ivi comprese le eventuali esclusioni e limitazioni, qualsiasi altra informazione pertinente, ecc., fatta eccezione dei casi particolari, meglio precisati nei § 15.2, 15.3, 15.4 del REG.01 “Regolamento per la Certificazione e l'uso del marchio” e deliberare di conseguenza;
- modificare eventualmente le date proposte dall'auditor per le successive verifiche;
- richiedere evidenze dell'avvenuta chiusura delle non conformità;
- accettare le esclusioni dei requisiti della norma, definendo, ove ritenuto necessario, eventuali linee guida settoriali da sottoporre ad approvazione del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità, ai soli fini della valutazione dell'imparzialità delle stesse;

I membri della Comitato di Delibera devono possedere adeguata competenza ed esperienza nelle diverse materie e discipline connesse con le attività oggetto di certificazione, nonché sufficiente familiarità con le normative di riferimento e con i procedimenti valutativi attraverso i quali si esplica la certificazione stessa. Esso è composto da un numero variabile di membri (tipicamente RGVI del CAB, che non hanno svolto alcuna attività sulla pratica da deliberare) tale che al momento della delibera, siano presenti o si siano formalmente espresse almeno:

1. competenze generali derivanti da:
 - conoscenza delle norme quadro applicabili ed esperienza di applicazione delle norme stesse (vedere norme di cui al documento PG 10.B “Elenco Norme, Regolamenti e Leggi”, § 2.1, Guide EA e IAF, ecc.);
 - metrologia (tarature, riferibilità, gestione incertezze, validazione delle metodiche, etc.);
 - procedimenti generali di certificazione di sistemi di gestione;
2. competenza in materia di conduzione di audit come prescritto nella procedura PG 7.B “Figure addette all'attività di Audit”;
3. competenza tecnica specialistica relativa allo specifico settore determinata in base alla procedura PG 7.C “Aree tecniche, competenze e valutazione” in conformità alla norma di riferimento ISO 17021-1, ISO 17021-2 (Requisiti di competenza per le attività di audit e la certificazione di sistemi di gestione Ambientale) e ISO 17021-3 (Requisiti di competenza per le attività di audit e la certificazione di sistemi di gestione per la qualità) e ISO 17021-9 (Requisiti di competenza per le attività di audit e la certificazione di sistemi di gestione per la prevenzione della corruzione).

I membri del Comitato di Delibera devono inoltre garantire indipendenza di comportamenti ed imparzialità di giudizio.

Il possesso di tali requisiti è documentato nel modulo MR 7.2A “Scheda del personale interno, Auditor ed Esperti Tecnici” tramite adeguate referenze professionali ed è valutato ed accertato dall'Amministratore Unico sulla base delle risultanze di apposita istruttoria.

I membri del Comitato di Delibera sono tenuti alla firma del documento Impegno di Riservatezza e Assenza di Conflitto di Interessi ed Informativa sulla Privacy.

L'incarico di membro del Comitato di Delibera è incompatibile con la carica di membro del Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità per evidenti motivi connessi con la necessaria distinzione dei ruoli.

Tale incarico è compatibile con i seguenti incarichi e funzioni:

- a) Valutatore/Esperto Tecnico del CAB;
- b) Valutatore/Esperto Tecnico di altro CAB;

4.2 Funzionamento

Il Comitato di Delibera è riunito dal Responsabile di Schema in base alla necessità dell'attività di certificazione mediante convocazione scritta o telefonica, indirizzata ai singoli membri con preavviso, di norma, di almeno 1 giorno lavorativo.

Le riunioni sono valide quando vi è la presenza di almeno un membro in rappresentanza delle competenze di cui al § 4.1. La competenza tecnica deve essere sempre presente.

Il Comitato di Delibera può essere formato anche da un solo soggetto a patto che assommi in se tutte le competenze di cui al § 4.1.

Ogni membro ha diritto ad un voto e le delibere, per essere valide, richiedono l'unanimità dei consensi da parte dei presenti aventi diritto al voto.

Il parere dell/i portatore/i delle competenze settoriali è da intendersi vincolante ai fini della delibera.

Nel caso in cui uno o più membri del Comitato risulti non libero da conflitti d'interesse con particolari casi in esame è tenuto ad astenersi dalla discussione e dalla relativa votazione.

Il Comitato di Delibera assolve ai compiti ad esso attribuiti ed opera nei termini e con le modalità specificate nel seguito:

1. le decisioni sono assunte sulla base degli elementi, dati e informazioni relativi all'istruttoria condotta dal Responsabile di Pratica. Tali dati ed elementi sono raccolti in opportuna documentazione che è resa disponibile ai Membri del Comitato di Delibera presso gli uffici del CAB, di norma almeno 3 giorni solari prima della data della riunione. In casi urgenti, essa potrà essere resa disponibile anche in apertura di riunione; in tali casi, tuttavia, spetta al Comitato di Delibera decidere se procedere o meno all'esame delle pratiche corrispondenti. I dati e gli elementi contenuti in suddetta documentazione devono essere presentati in forma completa ed oggettiva. In particolare sono presi in considerazione i seguenti aspetti:

1.a composizione del gruppo di audit:

- gli audit di valutazione sono programmati dal CAB sulla base della Guida IAF applicabile, tenendo conto del contenuto della domanda di certificazione, del tipo di prodotto/servizio dell'Organizzazione, della complessità dei processi produttivi, degli aspetti organizzativi, gestionali e logistici;
- all'interno del gruppo di audit sono rappresentate, per ciascuna valutazione, le competenze relative allo schema di certificazione e ai settori predominanti per l'oggetto della certificazione. Questo può essere composto da uno o più auditor e, se necessario, da uno o più esperti tecnici di settore. Uno degli auditor ha la funzione di responsabile del gruppo di audit. In alcuni casi può far parte del gruppo di audit anche un osservatore;

1.b regolarità dell'iter di valutazione (vedere REG.01, “Regolamento per la Certificazione e l'uso del marchio” oltre che APP 01 – “Certificazione SGQ settore IAF 28”):

- assenza di conflitti di interesse;
- motivazioni delle esclusioni (analizzando l'eventuale manuale della qualità o le informazioni documentate registrate, il rapporto di audit, checklist, ecc.);
- tutte le registrazioni dell'audit (l'adeguatezza e completezza delle informazioni fornite dal gruppo di audit – i due rapporti di audit, per audit di certificazione e rinnovo – comprensivi dei commenti relativi ai rilievi, completi di correzioni e/o azioni correttive accettate – conferma dei dati relativi alla domanda di certificazione – raccomandazione di rilascio o meno della certificazione, - checklist, rilievi e loro corretta classificazione, dati di dominio pubblico sull'Organizzazione, riserve e/o commenti dei clienti, etc., che costituiscono il dossier di commessa);
- Programma degli Audit di Sorveglianza;
- audit supplementari;
- ecc.

1.c ogni altra informazione pertinente.

2. Oltre alle evidenze contenute nella pratica di certificazione, che costituiscono la base per le delibere da assumere, i documenti di cui sopra riportano un primo giudizio formulato dal Responsabile di Pratica (quale organo proponente) sulla base dei rapporti redatti dagli auditor e dei successivi approfondimenti e verifiche.

Tali giudizi preliminari, contenuti nel modello File Commessa, sono espressi tramite formulazioni univoche del tipo:

- rilascio/rinnovo della certificazione,
- rilascio/rinnovo della certificazione previo esito positivo di audit supplementare,
- rilascio/rinnovo della certificazione previa verifica positiva di chiusura delle non conformità/osservazioni riscontrate (nel caso possano essere chiuse su base documentale),
- rilascio/rinnovo della certificazione sulla base degli impegni assunti alla chiusura delle osservazioni,
- rilascio/conferma/rinnovo della certificazione ma con limitazione dello scopo di certificazione, e simili,

da riportare nell'apposito spazio nel modello o nella parte...”Appunti per la Valutazione”...

Nel caso di non conformità, non ancora rimosse, la pratica non sarà presentata al Comitato di Delibera.

3. Il Comitato di Delibera provvede a valutare la congruenza di tali giudizi preliminari rispetto alle evidenze oggettive riportate nella documentazione, richiedendo, se del caso, ogni altra informazione ritenuta utile allo scopo.
4. Ogni delibera assunta, proposta formulata o valutazione espressa dal Comitato di Delibera è chiaramente riportata in apposito verbale (Delibera del Comitato) firmato dai membri del Comitato. La Delibera del Comitato è redatta in base al seguente schema:

- data della delibera,
- numero della delibera, membri del Comitato presenti,
- attività svolte nel corso della riunione suddivise in:
 - ✓ valutazione delle pratiche di certificazione, conferma, rinnovo, ecc.,
 - ✓ approvazione di documenti tecnici,
- ordine del giorno che riporta le ragioni sociali delle Organizzazione per le quali sono previste le delibere,
- discussione degli interventi che riporta i punti verificati per ogni pratica,
- conclusioni e decisioni per le pratiche esaminate suddivise in:
 - ✓ numero pratica,
 - ✓ ragione sociale,
 - ✓ scopo del certificato,
 - ✓ decisione,
- conclusioni e decisioni sui documenti da approvare,
- altro e relative note.

Al termine del processo, sulla base della delibera il Responsabile di Pratica aggiorna l'Elenco delle Organizzazioni Certificate e informa l'Organizzazione sull'esito della delibera.

Nel caso che il Comitato decida di non concedere la certificazione all'Organizzazione sottoposta a valutazione il Responsabile di Pratica si attiva per la risoluzione dell'anomalia, con l'apertura di un Rapporto di non Conformità, comunicando la mancata concessione della certificazione, all'Organizzazione interessata, e le azioni conseguenti.

Eventuali reclami, ricorsi e contenziosi, conseguenti all'attività di cui sopra, sono gestiti in accordo alla procedura PG 9.B, “Gestione Reclami, Ricorsi e Contenziosi”.

È prevista la facoltà per ACCREDIA di accedere alle suddette riunioni, con oneri a proprio carico, al fine di accertare che l'effettiva composizione e il funzionamento sia conforme alle disposizioni applicabili in materia di accreditamento.

Sintesi delle attività dei Comitati

ATTIVITÀ	FUNZIONE
Responsabilità legale sulle decisioni per la certificazione	Amministratore Unico (Legale Rappresentante)
Sviluppo politiche di funzionamento del CAB	Amministratore Unico – Comitato Salvaguardia Imparzialità (supervisione ai soli fini dell'imparzialità)
Supervisione attuazione politiche e procedure	Comitato Salvaguardia Imparzialità
Supervisione delle risorse finanziarie del CAB	Amministratore Unico – Comitato Salvaguardia Imparzialità (supervisione ai soli fini dell'imparzialità)
Sviluppo servizi e schemi di certificazione di Sistemi Gestione	Amministratore Unico
Prestazioni di audit e certificazione: 1. audit 2. certificazione	1. Auditor/Esperti Tecnici 2. Responsabili di Pratica
Rapida ed efficace risposta ai reclami	Responsabili di Pratica – Responsabile Divisione Sistemi di Gestione
Ricorsi	Amministratore Unico – Comitato Salvaguardia Imparzialità (supervisione ai soli fini dell'imparzialità)
Decisioni relative alla certificazione: a) proposta b) delibera c) controllo del processo di certificazione	Responsabili di Pratica Comitato di Delibera Comitato Salvaguardia Imparzialità (supervisione ai soli fini dell'imparzialità)
Delega di autorità a comitati/individui per svolgere attività definite per conto del CAB	Responsabile Divisione Sistemi di Gestione – Comitato Salvaguardia Imparzialità (supervisione ai soli fini dell'imparzialità)
Disposizioni contrattuali	Amministratore Unico
Messa a disposizione di adeguate risorse per attività di certificazione	Amministratore Unico

Per l'identificazione dei membri facenti parte del Comitato di Delibera, si rimanda al Mod. MR 7.A/11 “Riepilogo competenze per Aree Tecniche”