

Regolamento per la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità

Il presente documento è stato approvato dal Direttore.

0. STORIA

Questa Edizione 28 – 15 novembre 2023 del Regolamento per la certificazione dei sistemi di gestione per la qualità pubblicato da IGQ sostituisce l'edizione 27 del 25 marzo 2019 ed entra in vigore alla data della sua pubblicazione.

1. GENERALITÀ

L'IGQ è un organismo di certificazione di sistemi di gestione per la qualità competente ed accreditato in definiti settori di attività industriali, del commercio e dei servizi.

- 1.1 Ogni impresa che operi nei settori di competenza IGQ ha libero accesso alla certificazione, senza alcun tipo di discriminazione e senza che vengano poste in atto condizioni indebite di tipo finanziario o di altro tipo.
- 1.2 Lo schema di certificazione messo in atto dall'IGQ verifica e documenta la conformità dei sistemi di gestione per la qualità alle prescrizioni della norma UNI EN ISO 9001 - *Sistemi di gestione per la qualità – Requisiti*
- 1.3 Nell'ambito di questa attività l'IGQ opera conformemente alle prescrizioni delle norme europee ed internazionali applicabili nonché delle prescrizioni vigenti emesse dagli organismi di accreditamento (vedi in particolare il par. 15).

L'IGQ è responsabile di tutte le fasi della certificazione, dalla valutazione iniziale alla successiva sorveglianza.

L'IGQ non può fornire consulenza per la predisposizione e la messa a punto dei sistemi di gestione per la qualità.

Tutti gli atti relativi alla pratica di rilascio e mantenimento della certificazione vengono svolti da personale competente e qualificato con garanzia di riservatezza e di assenza di conflitto di interessi da parte dell'IGQ. Solo l'organismo di accreditamento ha libero accesso ad ogni informazione relativa ai suddetti atti.

Il rilascio ed il mantenimento della certificazione sono subordinati al pagamento di quanto previsto dalle condizioni economiche stabilite.

IGQ potrà a sua discrezione sospendere le verifiche ispettive programmate quando i pagamenti non siano pervenuti nei termini concordati.

2. PROCESSO DI CERTIFICAZIONE

2.1 DOMANDA

- 2.1.1 Per accedere alla certificazione l'impresa richiedente deve presentare domanda firmata da un rappresentante autorizzato fornendo tutte le informazioni richieste sulla specifica documentazione di domanda.

- 2.1.2 La domanda va riferita al sistema di gestione per la qualità di un'unità organizzativa specifica dell'impresa ed è relativa a tutta o parte dell'attività in essa svolta. Tale unità è nel seguito indicata come organizzazione.

Rientrano nell'organizzazione tutti i siti permanenti o temporanei che concorrono, come una singola unità, alla produzione dei beni o dei servizi erogati. La verifica viene eseguita anche presso tali siti o presso un campione rappresentativo di essi.

- 2.1.3 L'organizzazione è tenuta a mettere in atto un sistema di gestione per la qualità documentato conforme alla norma di riferimento e ad osservare tutte le disposizioni del presente Regolamento.

In particolare l'organizzazione deve assicurare che:

- la responsabilità del sistema di gestione per la qualità sia chiaramente definita, ed assegnata ad una persona di adeguato livello, incaricata di assicurare che le regole del sistema siano osservate e che le non conformità, comprese quelle rilevate dall'IGQ, siano risolte;
- tutta la documentazione relativa al sistema di gestione per la qualità del quale è richiesta la certificazione sia messa a disposizione dell'IGQ;

- il ruolo di eventuali consulenti aziendali, ove presenti durante l'attività di valutazione, compresa la verifica ispettiva nell'organizzazione, sia limitato a quello di osservatori.

2.2 ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA

2.2.1 Al ricevimento della domanda l'IGQ procede a:

- avvisare l'organizzazione dell'accettazione della domanda o, se del caso, esporre le ragioni del suo rifiuto;
- descrivere all'organizzazione le successive fasi del processo di certificazione, indicando i nominativi del personale responsabile;
- richiedere all'organizzazione eventuali ulteriori informazioni a sostegno della domanda;
- richiedere all'organizzazione il pagamento degli importi stabiliti.

2.2.2 L'organizzazione può esprimere obiezioni sulla nomina delle persone incaricate di ogni fase del processo di certificazione formulando richiesta motivata di sostituzione all'IGQ.

2.2.3 L'organizzazione può rinunciare volontariamente alla prosecuzione dell'iter certificativo in qualsiasi momento, dandone comunicazione scritta all'IGQ. La rinuncia comporta in ogni caso il pagamento degli importi stabiliti per la domanda e per le verifiche ispettive eventualmente effettuate.

2.3 VERIFICA ISPETTIVA DI PREVALUTAZIONE (PRE-AUDIT)

Su richiesta dell'organizzazione l'IGQ può effettuare, esclusivamente prima dell'inizio del processo di certificazione, una verifica ispettiva di prevalutazione (pre-audit). Lo scopo è di consentire all'organizzazione di familiarizzarsi con le modalità di valutazione dell'IGQ e di conoscere lo stato generale di conformità del proprio sistema di gestione per la qualità. La verifica si svolge secondo le stesse modalità di una verifica ispettiva (vedi oltre); l'unica differenza è data dalla sua estensione, che può essere totale o parziale a discrezione dell'organizzazione che l'ha richiesta. La durata viene definita caso per caso in funzione della richiesta.

L'effettuazione di una verifica ispettiva di prevalutazione e gli eventuali rilievi conseguenti non hanno alcun effetto sul processo di valutazione e, in particolare, sull'estensione e sulla durata della verifica ispettiva di certificazione.

2.4 CERTIFICAZIONE

La certificazione consiste in due fasi distinte, denominate:

- incontro tecnico fase 1 o "stage 1";
- verifica ispettiva fase 2 o "stage 2".

Il gruppo di valutazione comprende sempre almeno un valutatore competente nel settore di attività dell'organizzazione. Un membro svolge il ruolo di responsabile del gruppo di valutazione ed opera come coordinatore del gruppo stesso.

2.4.1 Nel corso delle due fasi:

2.4.1.1 L'organizzazione deve assicurare che:

- tutta la documentazione e le registrazioni relative all'applicazione del sistema di gestione per la qualità siano messe a disposizione del gruppo di valutazione;
- il gruppo di valutazione abbia libero accesso a tutte le aree ed ai locali dell'organizzazione coinvolti nell'attività oggetto di certificazione;
- il gruppo di valutazione sia seguito ed assistito durante le verifiche dal personale competente delle aree da verificare, nonché dal responsabile del sistema di gestione per la qualità;
- siano messe in atto le misure necessarie affinché il gruppo di valutazione possa eseguire le verifiche in sicurezza, in modo da garantire il rispetto di tutte le prescrizioni della legislazione vigente. Gli ispettori IGQ e gli eventuali ispettori degli organismi di accreditamento presenti alla verifica non possono sottoscrivere dichiarazioni di scarico di responsabilità nei confronti dell'organizzazione per questioni legate alla sicurezza, e devono intraprendere azioni immediate per evitare infortuni, incluso se necessario l'abbandono dell'area della verifica e l'interruzione della stessa

2.4.1.2 Quando il gruppo di valutazione arriva presso la sede dell'organizzazione, prima di iniziare le attività di valutazione, tiene una riunione con la Direzione o con i suoi diretti rappresentanti allo scopo di:

- illustrare chiaramente la procedura di valutazione;
- stabilire un canale ufficiale di comunicazione con la Direzione dell'organizzazione;

- chiarire eventuali dubbi rispondendo a specifiche domande;
- sottolineare l'impegno di riservatezza anche per quanto riguarda i processi, le procedure, le registrazioni delle verifiche dei quali prende visione durante le verifiche di valutazione.

2.4.2 Incontro tecnico - fase 1 della verifica

IGQ effettua la fase 1 della verifica presso l'organizzazione per:

- sottoporre ad audit la documentazione del sistema di gestione dell'organizzazione;
- valutare la localizzazione e le condizioni particolari del sito dell'organizzazione;
- riesaminare lo stato e la comprensione dell'organizzazione riguardo i requisiti della norma;
- raccogliere le informazioni necessarie riguardanti il campo di applicazione del sistema di gestione ed i processi, compresi i relativi aspetti legali e regolamentati e la conformità ad essi;
- riesaminare l'assegnazione di risorse per la verifica di fase 2;
- mettere a fuoco la pianificazione della verifica di fase 2;
- valutare se gli audit interni e il riesame da parte della direzione siano stati pianificati ed eseguiti e che il livello di attuazione del sistema di gestione fornisca l'evidenza che il cliente è pronto per la verifica di fase 2.

Le risultanze della Fase 1 della verifica sono documentate e comunicate all'organizzazione, compresa l'identificazione di ogni problema che nella fase 2 della verifica potrebbe essere classificato come non conformità.

Tutti i possibili problemi segnalati nel rapporto di fase 1, che nella fase 2 della verifica potrebbero essere classificati come non conformità, devono essere presi in carico e rimossi prima dell'effettuazione della fase 2. La verifica della loro efficace rimozione sarà effettuata durante la fase 2.

Se la risoluzione dei problemi identificati durante la fase 1 richiede all'organizzazione un tempo superiore ai 6 mesi, potrà essere necessario effettuare una estensione della fase 1. La definizione di tale verifica di estensione viene stabilita dal responsabile di schema in funzione della gravità dei problemi rilevati e sentito il parere del RVI. Nel caso in cui il tempo necessario per la risoluzione dei problemi identificati sia superiore ai 12 mesi, si procederà alla completa ripetizione dell'incontro tecnico fase 1.

2.4.3 Verifica ispettiva - fase 2 della verifica

2.4.3.1 La fase 2 della verifica ha luogo sempre presso l'organizzazione e le sue pertinenze. Lo scopo dell'audit di Fase 2 è di valutare l'attuazione, compresa l'efficacia, del sistema di gestione per la qualità dell'organizzazione.

2.4.3.2 La valutazione comprende una verifica della conformità delle procedure dell'organizzazione e della loro completa ed efficace applicazione. Sono oggetto della verifica:

- le informazioni e le evidenze circa la conformità a tutti i requisiti della norma o di altro documento normativo applicabile al sistema di gestione;
- il monitoraggio, la misurazione, la rendicontazione e il riesame delle prestazioni, con riferimento agli obiettivi ed ai traguardi fondamentali delle prestazioni stesse (coerentemente alle attese della norma del sistema di gestione applicabile o di altro documento normativo);
- il sistema di gestione e le prestazioni con riferimento al rispetto delle prescrizioni legali;
- la tenuta sotto controllo dei processi;
- gli audit interni e il riesame da parte della direzione;
- la responsabilità della direzione per le politiche;
- i collegamenti fra i requisiti normativi, la politica, gli obiettivi ed i traguardi delle prestazioni, tutte le prescrizioni legali applicabili, le responsabilità, la competenza del personale, le attività, le procedure, i dati di prestazioni e le risultanze e le conclusioni degli audit interni.

2.4.3.3 Alla fine del suo lavoro il gruppo di valutazione elabora i dati raccolti e stabilisce le conclusioni.

Quindi nel corso di una riunione finale il gruppo di valutazione notifica alla Direzione o al rappresentante della Direzione gli eventuali rilievi, ed espone la valutazione sulla conformità del sistema di gestione per la qualità ai requisiti della norma di riferimento.

I rilievi sono classificati come segue:

- **Non conformità** - uno o più rilievi di questo tipo implicano una valutazione negativa circa la conformità del sistema di gestione; l'evidenza dell'attuazione delle azioni correttive deve essere verificata prima del rilascio della certificazione;
- **Non conformità marginali** - rilievi di questo tipo non implicano una valutazione negativa, la pianificazione delle azioni correttive deve essere inviata a IGQ prima del rilascio della certificazione o del rinnovo della stessa. L'evidenza dell'attuazione delle azioni correttive può essere verificata anche dopo il rilascio o il rinnovo della certificazione;
- **Raccomandazioni** – questi rilievi rappresentano opportunità di miglioramento di applicazione facoltativa da parte dell'organizzazione.

Durante la riunione finale i rappresentanti dell'organizzazione possono chiedere tutti i chiarimenti necessari e, nel caso in cui non condividano i risultati della valutazione, manifestare le loro obiezioni.

I rilievi e le eventuali obiezioni manifestate dall'organizzazione sono verbalizzate a cura del responsabile del gruppo di valutazione e presentate all'IGQ.

- 2.4.3.4** Al termine della verifica il gruppo di valutazione consegna direttamente ai rappresentanti dell'organizzazione la sintesi dei rilievi con le indicazioni per la loro corretta gestione.

Qualora uno o più dei rilievi formulati dal responsabile del gruppo di valutazione venisse modificato dall'IGQ, l'organizzazione ne sarà informata per iscritto.

- 2.4.3.5** Nel caso di non conformità l'organizzazione deve analizzare le cause e descrivere le correzioni e le azioni correttive specifiche adottate o pianificate per eliminare le non conformità rilevate ed attuarle entro i termini specificati nelle indicazioni fornite. Nel caso in cui non sia possibile verificare l'implementazione delle correzioni e delle azioni correttive entro 6 mesi dalla fine della verifica di stage 2 sarà necessario ripetere la verifica di stage 2.

- 2.4.3.6** L'IGQ può quindi procedere, a sua discrezione, ad una nuova verifica di valutazione, parziale o totale o limitarsi all'esame dell'evidenza documentale di attuazione delle azioni correttive.

La mancata attuazione delle azioni correttive comporta la sospensione dell'iter di certificazione.

Nel caso di non conformità marginali, la pianificazione delle azioni correttive deve essere inviata ad IGQ prima del rilascio della certificazione e la loro attuazione potrà essere verificata in occasione della successiva verifica di sorveglianza.

IGQ predisponde un rapporto scritto per ogni verifica e per ogni fase della valutazione. Tali rapporti vengono inviati all'azienda, ma restano di proprietà di IGQ. L'organizzazione può pubblicarli o diffonderli purché senza modifiche e sempre nella loro interezza.

2.5 RILASCIO DEL CERTIFICATO

- 2.5.1** Il rilascio del certificato è subordinato al parere favorevole della Commissione di Certificazione dell'IGQ sulla conformità del sistema di gestione per la qualità ai requisiti della norma di riferimento.

L'IGQ informa l'organizzazione che la certificazione è stata rilasciata ed invia il certificato di conformità ed il marchio di certificazione. Tali documenti possono essere utilizzati alle condizioni riportate nel *Regolamento per l'uso del marchio di certificazione IGQ dei sistemi di gestione aziendale*.

L'IGQ pubblica e mantiene aggiornato sul sito www.igq.it l'elenco di tutte le organizzazioni certificate.

3. VALIDITÀ DELLA CERTIFICAZIONE

Il certificato viene emesso con validità triennale che si intende estesa fino alla fine del trentacinquesimo mese dalla data della decisione di certificazione.

Il periodo di validità della certificazione non può essere esteso oltre questi termini; in casi particolari, in accordo con l'organizzazione certificata, l'IGQ può ridurre il periodo di validità della certificazione.

4. SORVEGLIANZA E RINNOVO DELLA CERTIFICAZIONE

4.1 SORVEGLIANZA

4.1.1 L'IGQ effettua la sorveglianza del sistema di gestione per la qualità dell'organizzazione certificata almeno una volta ogni anno solare. La prima verifica di sorveglianza avviene comunque entro dodici mesi dalla data della decisione di certificazione.

La frequenza e l'estensione delle verifiche di sorveglianza vengono stabilite dall'IGQ, a sua discrezione, al fine di assicurare che il sistema di gestione per la qualità si mantenga conforme ai requisiti della norma di riferimento.

La verifica ispettiva di sorveglianza viene effettuata, in una sola fase, nel rispetto delle prescrizioni applicabili del punto 2.4.

Nel corso della sorveglianza vengono verificati:

- l'adozione delle azioni correttive e la rimozione delle non conformità rilevate nella verifica ispettiva precedente;
- alcuni degli elementi del sistema di gestione per la qualità a discrezione dell'ispettore IGQ e comunque almeno una volta all'anno i seguenti:
 - audit interni e riesami da parte della direzione;
 - efficacia del sistema di gestione nel conseguimento degli obiettivi del cliente certificato;
 - avanzamento delle attività pianificate, finalizzate al miglioramento continuo ed azioni correttive e preventive;
 - continua tenuta sotto controllo delle attività;
- il trattamento dei reclami pervenuti all'organizzazione;
- l'uso del marchio di certificazione IGQ;
- eventuali modifiche intervenute dall'ultima verifica ispettiva.

4.1.2 Nella riunione finale il gruppo di valutazione notifica alla Direzione o al rappresentante della Direzione gli eventuali rilievi ed espone la valutazione sulla conformità del sistema di gestione per la qualità ai requisiti della norma di riferimento.

I rappresentanti dell'organizzazione possono chiedere tutti i chiarimenti necessari e, nel caso in cui non condividano i risultati della valutazione, manifestare le loro obiezioni.

I rilievi e le eventuali obiezioni manifestate dall'organizzazione sono verbalizzate a cura del responsabile del gruppo di valutazione e presentate all'IGQ.

4.1.3 Al termine della verifica il gruppo di valutazione consegna direttamente ai rappresentanti dell'organizzazione almeno la sintesi dei rilievi con le indicazioni per la loro corretta gestione..

Qualora una o più delle osservazioni fatte dal responsabile del gruppo di valutazione venisse modificata dall'IGQ, l'organizzazione ne sarà informata per iscritto.

In presenza di Non Conformità l'organizzazione deve analizzare le cause e descrivere le correzioni e le azioni correttive specifiche adottate o pianificate per eliminare le non conformità rilevate entro i tempi specificati nelle indicazioni fornite, ed inviare tale piano di azioni correttive ad IGQ.

Quanto fornito dall'organizzazione verrà preso in esame dalla Commissione di Certificazione dell'IGQ che delibera il mantenimento, condizionato dall'esito positivo di eventuali verifiche straordinarie o anticipate, la sospensione o la revoca della certificazione. Le decisioni della Commissione vengono comunicate all'organizzazione.

La presenza di Non Conformità non rimosse nei tempi indicati può comportare la sospensione o la revoca della certificazione (vedi 9 e 10).

4.2 RINNOVO

4.2.1 Alla scadenza della certificazione viene effettuata una verifica ispettiva di rinnovo.

La verifica ispettiva di rinnovo viene programmata con almeno un mese di anticipo rispetto alla data di scadenza del certificato, in modo da permettere all'organizzazione l'attuazione delle necessarie azioni correttive relative alle eventuali non conformità, anche marginali, emerse durante la verifica di rinnovo.

4.2.2 Tale verifica comporta un riesame completo del sistema di gestione per la qualità dell'organizzazione.

La verifica ispettiva viene effettuata in accordo alle prescrizioni applicabili del punto 2.4 ed è volta ad accertare quanto segue:

- l'efficacia del sistema di gestione nella sua globalità, alla luce di modifiche interne ed esterne, e la sua continua pertinenza ed applicabilità al campo di applicazione della certificazione;
- l'impegno dimostrato a mantenere l'efficacia ed il miglioramento del sistema di gestione al fine di rafforzare le prestazioni complessive;
- se l'operatività del sistema di gestione certificato contribuisce al conseguimento della politica e degli obiettivi dell'organizzazione.

4.2.3 Nella riunione finale il gruppo di valutazione notifica alla Direzione o al rappresentante della Direzione gli eventuali rilievi ed espone la valutazione sulla conformità del sistema di gestione ambientale ai requisiti della norma di riferimento.

I rappresentanti dell'organizzazione possono chiedere tutti i chiarimenti necessari e, nel caso in cui non condividano i risultati della valutazione, manifestare le loro obiezioni.

I rilievi e le eventuali obiezioni manifestate dall'organizzazione sono verbalizzate a cura del responsabile del gruppo di valutazione e presentate all'IGQ.

4.2.4 Al termine della verifica il gruppo di valutazione consegna direttamente ai rappresentanti dell'organizzazione la sintesi dei rilievi con le indicazioni per la loro corretta gestione.

Qualora una o più dei rilievi fatti dal responsabile del gruppo di valutazione venisse modificato dall'IGQ, l'organizzazione ne sarà informata per iscritto.

In presenza di Non Conformità o Non Conformità Marginali l'organizzazione deve analizzare le cause e descrivere le correzioni e le azioni correttive specifiche adottate o pianificate per eliminare le non conformità rilevate entro i tempi specificati nelle indicazioni fornite, ed inviare tale piano di azioni correttive ad IGQ prima della scadenza della certificazione.

In presenza di Non Conformità quanto fornito dall'organizzazione verrà preso in esame dalla Commissione di Certificazione dell'IGQ che delibera il rinnovo, condizionato dall'esito positivo di eventuali verifiche straordinarie o anticipate, o la revoca della certificazione. Le decisioni della Commissione vengono comunicate all'organizzazione.

In presenza di sole Non Conformità Marginali quanto fornito dall'organizzazione verrà preso in esame dal Responsabile di Schema dell'IGQ che delibera il rinnovo. L'attuazione e l'efficacia delle azioni correttive sarà verificata in occasione della successiva verifica di sorveglianza.

La presenza di non conformità non rimosse nei tempi indicati può comportare la revoca della certificazione (vedi 10).

4.2.5 Il certificato scaduto può essere ripristinato entro 6 mesi dalla sua scadenza, purchè siano state completate tutte le attività conseguenti alla verifica di rinnovo. Nel caso in cui la verifica di rinnovo non sia stata condotta entro la scadenza, dovrà essere condotta almeno una verifica ispettiva di fase 2.

4.3 VERIFICHE ISPETTIVE SENZA PREAVVISO O CON BREVE PREAVVISO

Nei casi in cui:

- pervengano reclami da parte di clienti dell'organizzazione certificata o di altre parti aventi causa, quali ad esempio utilizzatori finali dei prodotti o dei servizi dell'organizzazione certificata;
- la sorveglianza rilevi Non Conformità non risolte nei tempi concordati;
- si sia rilevato l'uso scorretto del certificato o del marchio di certificazione;
- l'organizzazione si trovi in condizioni tali da limitare il potere decisionale della direzione per quanto riguarda la definizione e l'attuazione della politica della qualità; tale potrebbe essere il caso della procedura di amministrazione controllata;

l'IGQ potrà condurre verifiche ispettive senza preavviso o con breve preavviso, in aggiunta alle verifiche programmate o in sostituzione delle stesse. In caso di breve preavviso l'organizzazione sarà avvisata della verifica con non più di tre giorni di preavviso con comunicazione scritta inoltrata via fax o con altro mezzo elettronico. La comunicazione conterrà le informazioni necessarie per la conduzione della verifica, compresi data ed ora di inizio e di fine, composizione del gruppo di verifica e sua estensione.

5. MODIFICHE ED ESTENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE

IGQ potrà modificare il campo di applicazione della certificazione per ragioni di chiarezza e completezza. IGQ potrà ridurre il campo di applicazione della certificazione qualora processi o siti inclusi nel campo di applicazione della certificazione non siano più attivi. IGQ potrà estendere il campo di applicazione a nuove attività o siti, a seguito di richiesta da parte dell'organizzazione e a seguito di esito positivo delle attività di audit estese alle nuove attività o siti.

6. MODIFICHE DELL'ORGANIZZAZIONE

6.1 L'organizzazione certificata deve informare tempestivamente e per iscritto l'IGQ di qualsiasi modifica al proprio sistema di gestione per la qualità o di eventuali cambiamenti che possono influenzare la conformità ai requisiti ed in particolare qualsiasi modifica di rilievo a:

- aspetti legali, commerciali, organizzativi o relativi alla proprietà;
- organizzazione e direzione (per esempio dirigenti con ruoli chiave, personale con potere decisionale o personale tecnico);
- indirizzi di contatto e siti;
- attività dell'organizzazione comprese nel sistema di gestione certificato
- modifiche significative del sistema di gestione e dei processi.

6.2 L'IGQ valuta l'entità delle modifiche notificate dall'organizzazione e, dopo eventuali ulteriori richieste di informazioni all'organizzazione, decide le azioni necessarie.

7. PUBBLICAZIONI

7.1 L'IGQ tiene aggiornato e pubblica l'elenco delle organizzazioni certificate. Tale elenco è diffuso tramite Internet sul sito web dell'IGQ (www.igq.it) e sul sito web della federazione CISQ (www.cisq.com).

7.2 L'organizzazione può:

- dare notizia, con qualunque mezzo, della certificazione ottenuta;
- rendere pubblico il certificato relativo;
- fare uso del Marchio di certificazione IGQ in accordo con il *Regolamento per l'uso del marchio di certificazione IGQ dei sistemi di gestione aziendale*.

7.3 L'organizzazione, il cui sistema di gestione della qualità sia stato certificato:

- non può fare affermazioni che possano trarre in inganno riguardo la propria certificazione;
- non può utilizzare, né consentire l'utilizzo, di un documento di certificazione o di ogni sua parte, in modo da poter trarre in inganno;
- deve rettificare tutti i materiali pubblicitari qualora il campo di applicazione della certificazione sia stato ridotto;
- non deve consentire che i riferimenti alla certificazione del suo sistema di gestione siano utilizzati in modo tale da far intendere che l'organismo di certificazione certifichi un prodotto, un servizio o un processo;
- non deve lasciare intendere che la certificazione si applichi ad attività che sono fuori dal campo di applicazione della certificazione;
- non deve utilizzare la propria certificazione in modo tale da poter danneggiare la reputazione dell'IGQ o del sistema di certificazione né compromettere la fiducia del pubblico.

8. USO SCORRETTO DEL CERTIFICATO O DEL MARCHIO DI CERTIFICAZIONE

8.1 L'uso scorretto del certificato o del marchio di certificazione IGQ può comportare:

- la richiesta di azioni correttive;
- la pubblicazione, a mezzo stampa, dell'infrazione;
- la sospensione o la revoca della certificazione (vedi punti 9 e 10);
- il ricorso ad azioni legali.

9. SOSPENSIONE DELLA CERTIFICAZIONE

9.1 La certificazione può essere sospesa dall'IGQ quando:

- non sia possibile effettuare le verifiche ispettive;

- la sorveglianza rilevi Non Conformità (ma tali da non causarne la revoca) non risolte nei tempi concordati;
- l'organizzazione commetta un'infrazione alle regole del sistema di certificazione o ai *Regolamenti* dell'IGQ purché questa non ne comporti la revoca.
- l'organizzazione si trovi in condizioni tali da limitare il potere decisionale della direzione per quanto riguarda la definizione e l'attuazione della politica della qualità; tale potrebbe essere il caso della procedura di amministrazione controllata; in questi casi l'IGQ può mantenere attiva la certificazione purché abbia modo di verificare che il sistema di gestione per la qualità si mantiene conforme alla norma ad esso applicabile.

9.2 L'organizzazione può richiedere per iscritto all'IGQ la sospensione della certificazione.

9.3 La sospensione è ufficialmente notificata all'organizzazione mediante lettera raccomandata A.R. che contiene le condizioni alle quali la certificazione può essere ripristinata.

La sospensione della certificazione ha durata non superiore a 6 mesi. Tale periodo può essere prorogato per giustificati motivi fino ad un massimo di altri 6 mesi. La sospensione non può in ogni caso avere una durata superiore a 12 mesi.

La certificazione potrà essere ripristinata solo a seguito dell'esito positivo di una verifica ispettiva completa, di durata pari a una verifica ispettiva di rinnovo e purché siano soddisfatte eventuali altre specifiche condizioni definite dall'IGQ in funzione delle circostanze che hanno portato alla sospensione. In mancanza la certificazione sarà revocata.

9.4 La notizia della sospensione e la sua durata sono pubblicate, durante il periodo di sospensione stesso, nell'elenco delle organizzazioni certificate.

10. REVOCA DELLA CERTIFICAZIONE

10.1 L'IGQ revoca la certificazione nei seguenti casi:

- qualora non siano soddisfatte, in tempo utile, le condizioni per il ripristino notificate all'organizzazione in caso di sospensione della certificazione (vedi punto 9.3);
- se la sorveglianza ha rilevato non conformità del sistema di gestione per la qualità e l'organizzazione non ha provveduto alla loro rimozione entro i limiti di tempo stabiliti;
- se la sorveglianza rileva l'evidenza che il sistema di gestione per la qualità non assicura il sistematico rispetto dei requisiti cogenti, per Leggi o Regolamenti, relativi alle caratteristiche del prodotto o servizio fornito, ferme restando le esclusive responsabilità dell'organizzazione per il loro eventuale mancato rispetto;
- se l'organizzazione infrange le regole del sistema di certificazione o i *Regolamenti* dell'IGQ.
- se le regole del sistema di certificazione vengono modificate (vedi punto 12) e l'organizzazione non può o non vuole assicurare la conformità ai nuovi requisiti;
- se l'organizzazione rifiuta o pone ostacolo alle verifiche ispettive;
- se l'organizzazione omette di fare fronte ai suoi obblighi finanziari nei confronti dell'IGQ;

10.2 La revoca implica il ritiro del certificato e dell'autorizzazione all'uso del marchio di certificazione. Ciò avviene all'atto della notifica della revoca al rappresentante Legale dell'entità giuridica, cui l'organizzazione appartiene, mediante lettera raccomandata A. R..

L'IGQ elimina l'organizzazione dall'elenco delle organizzazioni certificate.

L'IGQ si riserva inoltre di pubblicizzare la revoca quando ritenga che una mancata pubblicizzazione possa danneggiare l'immagine dell'IGQ.

10.3 L'organizzazione che dopo la revoca intenda nuovamente accedere alla certificazione, dovrà presentare una nuova domanda seguendo l'intero iter certificativo.

11. RECESSO DALLA CERTIFICAZIONE

11.1 L'organizzazione certificata può recedere dalla certificazione in qualunque momento, con un preavviso di almeno 90 giorni inviato all'IGQ tramite lettera raccomandata.

11.2 L'organizzazione certificata può recedere dalla certificazione, con un preavviso di almeno 30 giorni, inviato all'IGQ tramite lettera raccomandata nei seguenti casi specifici:

- non accettazione delle variazioni alle condizioni economiche stabilite;
- cessazione dell'attività soggetta a certificazione.

12. MODIFICHE DEI REQUISITI DI CERTIFICAZIONE

12.1 Modifiche allo schema di certificazione possono rendersi necessarie quando:

- i competenti enti normatori modifichino la norma di riferimento per il sistema di gestione per la qualità;
- i competenti enti normatori modifichino le norme di riferimento che regolano il comportamento degli organismi di certificazione;
- vengano modificate le regole di accreditamento (vedi par. 15).

12.2 Nel caso di modifiche ai requisiti di certificazione, l'IGQ:

- fornisce adeguate informazioni all'organizzazione certificata;
- verifica che l'organizzazione certificata attui ogni modifica necessaria entro un periodo di tempo definito dall'IGQ stesso.

12.3 La mancata attuazione delle modifiche necessarie da parte dell'organizzazione entro la data fissata può comportare la sospensione o la revoca della certificazione conformemente a quanto indicato ai punti 9 o 10.

13. RICORSI E RECLAMI

13.1 Ogni ricorso contro le decisioni in materia di rilascio, di sospensione o di revoca della certificazione deve essere indirizzato al Direttore dell'IGQ, il quale è tenuto a prenderlo in esame in conformità alle procedure dell'IGQ stesso.

13.2 Ogni reclamo relativo all'operato dell'ispettorato o dello staff tecnico dell'IGQ va inoltrato al Direttore dell'IGQ il quale è tenuto a prenderlo in considerazione in conformità alle procedure dell'IGQ stesso.

13.3 Reclami provenienti dai clienti dell'organizzazione certificata possono comportare da parte dell'IGQ l'effettuazione di verifiche ispettive straordinarie.

14. RESPONSABILITÀ CIVILE

L'IGQ non assume alcuna responsabilità civile per insorgenza di danni per prodotto difettoso. La responsabilità di soddisfare l'ordine del cliente è esclusivamente dell'entità giuridica cui appartiene l'organizzazione certificata.

La responsabilità di soddisfare la normativa cogente è esclusivamente dell'entità giuridica cui appartiene l'organizzazione certificata. La certificazione del sistema di gestione effettuata dall'IGQ non costituisce attestato del rispetto della normativa di Legge da parte dell'organizzazione.

15. OBBLIGHI DERIVANTI DALL'ACCREDITAMENTO

ACCREDIA è l'organismo italiano di accreditamento per gli organismi di certificazione.

ANAB è l'organismo statunitense di accreditamento per gli organismi di certificazione.

IGQ è accreditato da ACCREDIA ed ANAB per alcuni settori di attività economiche, ma può certificare anche in settori non accreditati. Nel caso di emissione di certificazioni accreditate da entrambi gli organismi i due loghi di accreditamento appaiono sul certificato. Qualora appaia un solo logo di accreditamento la certificazione è accreditata da quell'organismo. Qualora il logo sia assente la certificazione non è emessa sotto accreditamento

Per le certificazioni accreditate o in fase di accreditamento sia IGQ che le organizzazioni certificate sono tenuti a rispettare alcune regole specifiche imposte dagli organismi di accreditamento. In particolare:

- Gli organismi di accreditamento si riservano il diritto di effettuare verifiche presso le organizzazioni con osservatori in accompagnamento agli ispettori IGQ. Inoltre, allo scopo di accertare che le modalità di valutazione adottate dall'IGQ siano conformi alle norme di riferimento, Accredia può richiedere l'effettuazione di visite presso l'organizzazione certificata, direttamente attraverso l'uso di proprio personale. La partecipazione di osservatori alle verifiche o l'eventuale visita condotta direttamente attraverso l'uso di personale dell'organismo di accreditamento, è preventivamente concordata tra IGQ e l'organizzazione certificata.
 - Tali verifiche non possono essere rifiutate dal l'organizzazione pena la decadenza del certificato.
 - Gli organismi di accreditamento garantiscono alle organizzazioni lo stesso livello di riservatezza garantito da IGQ per quanto riguarda ogni informazione aziendale acquisita nel corso della verifica.

- Nel corso della verifica in accompagnamento gli ispettori svolgono il ruolo di meri osservatori e non interferiscono nel processo di audit.
- Alla fine della verifica in accompagnamento, dopo la riunione finale tra ispettori IGQ e rappresentanti dell'organizzazione, ha luogo una breve riunione tra ispettori dell'organismo di accreditamento ed ispettori IGQ.
- Per le certificazioni accreditate ANAB il numero di ispettori ANAB che partecipano ad una verifica in affiancamento è uguale al numero di ispettori IGQ. Ogni ispettore ANAB è accompagnato da un interprete.
- Le modalità di accertamento utilizzate da Accredia, sono riportate in appositi regolamenti, comunicazioni o circolari disponibili sul sito web dello stesso.
- IGQ deve notificare agli organismi di accreditamento tutte le certificazioni accreditate rilasciate, e ad ACCREDIA le sospensioni, le revocche e le rinunce delle certificazioni, precisandone i motivi, anche se la rinuncia avviene nella fase iniziale del processo prima del rilascio della certificazione.

Le informazioni relative alla rinuncia, non concessione, revoca e, ove richiesto, sospensione di cui sopra vengono utilizzate da ACCREDIA a fini di controllo del buon funzionamento del sistema di certificazione e, in particolare, a scopi di individuazione di situazioni di indebito rilascio, nonché di comunicazione alle Autorità competenti.

- ≡

16. ARBITRATO

Qualsiasi controversia tra l'IGQ e l'organizzazione, nascente dall'applicazione del presente Regolamento, con la sola eccezione delle controversie relative ai pagamenti dovuti ad IGQ, che rimangono pertanto devolute alla cognizione della Autorità Giudiziaria Ordinaria, sarà deferita ad un Collegio arbitrale composto da tre arbitri nominati dal Presidente del Tribunale di Milano.

Il Collegio arbitrale emetterà le proprie determinazioni senza formalità di procedura ma nel rispetto del principio del contraddittorio.

Il Collegio si riunirà a Milano e l'arbitrato sarà irrituale e secondo diritto/equità.

17. REGOLAMENTO (UE) 2016/679 GDPR

IGQ nella sua qualità di Titolare autonomo del trattamento dei dati personali delle persone fisiche afferenti all'azienda cliente, garantisce il rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (GDPR.)

La politica della privacy di IGQ e l'informativa da fornire agli interessati sono presenti sito IGQ alla pagina www.igq.it/privacy.

L'organizzazione si impegna a fornire, in nome e per conto di IGQ, a tutti i suoi dipendenti e collaboratori presenti agli audit la succitata informativa sulla privacy.