



INDICE

1. **Scopo**
2. **Campo di applicazione**
3. **Documenti di riferimento**
4. **Definizioni**
5. **Responsabilità**
6. **Comitato di Approvazione**
7. **Qualificazione del personale e designazione del Team di Audit**
8. **Fase Contrattuale**
9. **Attività di audit**
10. **Obblighi**

Descrizione della revisione	Aggiornamento documenti di riferimento e risorse on-line (AIMM, nuovo sito TÜV Italia), struttura canoni OASIS e recepimento ACCREDIA RT-18 rev.04 (§1, §3, §9.3.3, §10.2)
-----------------------------	--

		Data	Nome	Firma
Preparazione :	CTASD/TDASD	2021-10-04	A. Tessicini/A. Gallotti	
Verifica :	T&QM	2021-10-04	S. Parini	
Approvazione :	MDBA	2021-10-04	A. Coscia	

1. Scopo

Scopo del presente documento è quello di integrare il Regolamento Generale per la Certificazione dei Sistemi di Gestione (RGSG) di TÜV Italia s.r.l. (nel seguito TÜV) relativamente all'erogazione dei servizi di audit e di certificazione a fronte dello Schema Aerospaziale (norme di base della famiglia EN 91xx versione 2018), per quelle Organizzazioni Industriali che forniscono servizi/prodotti nei settori AS&D, ovvero:

- dell'AVIAZIONE generale/civile/militare;
- della DIFESA;
- dello SPAZIO

o che, anche se attive in altri settori, intendono adeguare il proprio Sistema di Gestione per la Qualità ai requisiti di una norma della Serie EN 9100.

Il contenuto integrato dei due documenti ha lo scopo di:

- soddisfare il recepimento dei requisiti contenuti nella normativa di supporto, emessa sotto coordinamenti di IAQG nell'ambito dello schema Industry Controlled Other Party (ICOP), i cui requisiti sono contenuti nelle Norme EN 9104-001, EN 9104-002, EN 9104-003;
- costituire il riferimento tecnico contrattuale che regola il rapporto tra TÜV e le Organizzazioni clienti relativamente al rilascio, mantenimento, rinnovo, modifica, sospensione e revoca della certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità Aerospaziale (SGQA o, in inglese, AQMS) secondo una o più delle norme della serie EN 9100.

Entrambi i regolamenti sono resi disponibili sul sito web di TÜV (<https://www.tuvsud.com/it-it/termini-e-condizioni/documenti-contrattuali>).

Lo Schema ICOP, di proprietà dei costruttori (OEM) dell'aviazione, della difesa e dello spazio associati in IAQG, si prefigge lo scopo di:

- garantire l'implementazione, gestione ed esercizio, basato su criteri standard e ripetibili nei 3 Settori mondiali (Europa, America, Asia), di SGQA lungo la Supply Chain di settore che risultino conformi ai requisiti di sistema ma anche efficaci nel soddisfare le aspettative degli OEM e nel fornire prodotti che rispondono a tali aspettative;
- garantire la validità delle certificazioni rilasciate dagli OdC accreditati sullo schema, attraverso modalità di controllo e criteri di misurazione omogenei, ripetibili, efficaci ed efficienti.
- ridurre, anche in ottica di minimizzazione dei costi, la necessità per gli OEM di condurre audit sugli SGQA nelle organizzazioni industriali che fanno parte della loro Supply Chain.

Per gli aspetti di ordine generale vale quanto riportato nel regolamento generale TÜV (RGSG).

In caso di eventuale conflitto o scostamenti tra il presente Regolamento ed il Regolamento Generale RGSG, prevale il presente Regolamento.

2. Campo di applicazione

Il presente regolamento si applica nelle attività di certificazione dei sistemi di gestione per la qualità secondo lo Schema Aerospaziale (ICOP), sia per quelle svolte sotto accreditamento ACCREDIA-CBMC sia per le eventuali attività di certificazione svolte in fase di accreditamento.

3. Documenti di riferimento

Oltre alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17021-1:2015 "Requisiti per gli organismi che forniscono audit e certificazione di sistemi di gestione - Parte 1: Requisiti" ed i documenti assunti a riferimento nel regolamento generale, si applicano anche contenuti e criteri definiti dai seguenti documenti (citati con lo status disponibile in Europa al momento della pubblicazione del presente regolamento):

3.1 Norme IAQG applicabili (Documenti vincolanti)

EN ISO/IEC 17021-1:2015	Conformity assessment -- Requirements for bodies providing audit and certification of management systems -- Part 1: Requirements
EN 9104-001:2013	Quality management systems - Part 001: Requirements for Aviation, Space, and Defence Quality Management System Certification Programs
EN 9104-002:2016	Quality management systems - Part 002: Requirements for Oversight of Aerospace Quality Management System Registration/Certification Programs



EN 9104-003:2010	Quality management systems - Part 003: Requirements for Aerospace Quality Management System (AQMS) Auditor Training and Qualification
EN 9101:2018	Quality Management Systems - Audit Requirements for Aviation, Space, and Defence Organizations
EN 9100:2018	Quality Management Systems - Requirements for Aviation, Space and Defense Organizations
EN 9110:2018	Quality Management Systems – Requirements for Aviation Maintenance Organizations
EN 9120:2018	Quality Management Systems – Requirements for Aviation, Space and Defense Distributors
EN 9115:2018	Quality Management Systems — Requirements for Aviation, Space and Defence Organizations — Deliverable Software (Supplement to EN 9100)

3.2 Norme IAQG di supporto (Documenti di riferimento, nella versione disponibile su ASD-STAN)

EN 9102	Aerospace First Article Inspection Requirement
EN 9103	Variation Management of Key Characteristics
EN 9107	Direct Delivery Authorization Guidance for Aerospace Companies
EN 9114	Direct Ship Guidance for Aerospace Companies
EN 9116	Notice of Change (NOC) Requirements
EN 9117	Delegated Product Release Verification
EN 9131	Quality Management Systems — Aerospace — Nonconformance Documentation
EN 9132	Data Matrix Quality Requirements for Parts Marking
EN 9133	Qualification Procedure for Aerospace Standard Products
EN 9136	Root Cause Analysis and Problem Solving (9S Methodology)
EN 9138	Statistical Product Acceptance Requirements
EN 9145	Requirements for Advanced Product Quality Planning and Production Part Approval Process
EN 9146	Foreign Object Damage (FOD) Prevention Program — Requirements for Aviation, Space, and Defence Organizations
EN 9147	Management of Unsalvageable Items
EN 9162	Aerospace Operator Self-Verification Programs

3.3 Regolamenti esterni (Documenti vincolanti)

ACCREDIA RT-18	Prescrizioni per l'accreditamento degli Organismi operanti la certificazione dei Sistemi di Gestione per la Qualità per le aziende del settore Aerospaziale, Sicurezza e Difesa
IAQG OPMT ICOP Resolutions Log	Resolutions Log alla sua ultima data di revisione
IAQG Procedure 105.6	Forms Management
IAF MD 1	IAF Mandatory Document for the Audit and Certification of a Management System Operated by a Multi-Site Organization
IAF MD 2	IAF Mandatory Document for the Transfer of Accredited Certification of Management Systems
IAF MD 3	IAF Mandatory Document for Advanced Surveillance and Recertification Procedures (ASRP)
IAF MD 4	IAF Mandatory Document for the Use of Information and Communication Technology (ICT) for Auditing/Assessment Purposes
IAF MD 5	Determination of Audit Time of Quality, Environmental, and Occupational Health & Safety Management Systems
IAF MD 11	IAF Mandatory Document for the Application of ISO/IEC 17021-1 for Audits of Integrated Management Systems

3.4 Documenti AIAD (Documenti di riferimento)

MOU	Memorandum Intesa AIAD – ACCREDIA
AIAD/CBMC/001	Schema di Certificazione del Settore Aerospaziale - Procedura operativa
AIAD/AAB/001	Processo per l'Autenticazione dei Valutatori Aerospaziali e dei Valutatori con Esperienza Aerospaziale

3.5 Risorse on-line (Documenti di riferimento e operativi)

OASIS	IAQG Online Aerospace Supplier Information System (https://www.iaqg.org/oasis/)
SCMH	IAQG Supply Chain Management Handbook (https://iaqg.org/tools/scmh/)
AIMM	IAQG Aerospace Improvement Maturity Model (https://iaqg.org/tools/aimm/)

Deployment support materials	IAQG Deployment Support Materials (https://iaqg.org/standards/deployment-support-materials/) che include anche le seguenti raccolte "vive" di pareri sulla conformità di situazioni specifiche: 9104-001 FAQ / 9101:2016 FAQ / 9100:2016 FAQ / 9110:2016 FAQ / 9120:2016 FAQ
CSOC	IAQG Certification Structure Oversight Committee (https://iaqg.org/csoc-information-and-guidance-materials/) (FAQ unificate con FAQ 9104-001)

3.6 Regolamenti Interni (Documenti vincolanti)

RGS	Regolamento Generale Sistemi di Gestione
Guida ai marchi di certificazione	Regole e modalità di riferimento alla certificazione - Uso del certificato e del marchio (https://www.tuvsud.com/it-it/risorse/guida-ai-marchi-di-certificazione)

4. Definizioni

Per la terminologia riguardante la certificazione di un Sistema di Gestione per la Qualità per il settore Aerospaziale e Difesa valgono le seguenti definizioni che si aggiungono/modificano quelle riportate nelle norme UNI EN ISO 9000, ISO/IEC 17000, EN 9101, EN 9104-001; EN 9104-002, EN 9104-003.

Alcune delle definizioni di seguito elencate sono evidenziate tutte in **grassetto** in quanto riportano la loro versione inglese integrale presente nelle norme. Tale determinazione è stata assunta per l'assenza di corrispondenti traduzioni ufficiali e per non alterarne, impropriamente senso e significatività.

(Si raccomanda alle Organizzazioni di utilizzare la terminologia impiegata nell'ultima edizione delle norme a riferimento).

Aeronavigabilità: è la condizione di assenza di ogni attributo del progetto che possa mettere a rischio la sicurezza di un aeromobile in un indefinito inviluppo di volo.

Aerospace Experienced Auditor (AEA): un auditor autentificato che, in termini di esperienza e competenza, soddisfa i requisiti più severi della norma EN 9104-003.

Aerospace Auditor (AA): un auditor autentificato che, in termini di esperienza e competenza, soddisfa i requisiti meno severi della norma EN 9104-003.

Anomalia: rilievo emerso presso un sito facente parte di una Organizzazione che opera in più siti.

Audit Duration Calculator (ADC): strumento informatico messo a disposizione da IAQG in OASIS per auto-validare il dimensionamento degli audit rispetto ai requisiti della norma EN 9104-001 e la certification structure.

Audit Integrato: un audit integrato sussiste quando un cliente ha integrato l'applicazione di requisiti di due o più norme di sistemi di gestione in un unico sistema di gestione ed è sottoposto ad audit rispetto a più di una norma.

Auditor o Valutatore con esperienza nell'aerospazio o Aerospaziale: un valutatore che ha soddisfatto i requisiti previsti nella norma EN 9104-003.

Autenticazione: il processo per cui il profilo (in termini di formazione, esperienza lavorativa aerospaziale, esperienza di audit) di un candidato è valutato per determinare se il candidato è idoneo per operare come valutatore per lo Schema Aerospaziale.

Central function: organization location/activity that controls the 'common' quality management system for the organization under a single AQMS standard certificate.

Certification Body Management Committee (CBMC): comitato istituito dall'Industria italiana dell'aeronautica, dello spazio e della difesa in cooperazione con AIAD (Federazione Aziende Italiane per l'Aerospazio, la Difesa e la Sicurezza), per gestire l'applicazione dello schema di certificazione ICOP e perseguirne gli scopi. Il CBMC è stato costituito in collaborazione con ACCREDIA sulla base di un Memorandum of Understanding siglato con AIAD.

Certification Structure: a term utilized to describe how the certification activities of an aviation, space, and defence organization will be structured and managed by the contracted CB. The defined structure will assist CBs with the development of a robust and conforming audit program, and provide industry with visibility of the structure within the OASIS database. These structures are defined below; further description is provided in Appendix B.

- a) **Single Site** – An organization having one location. The organization may be operating under one large building or several buildings at that location. The organization may have one or multiple products or product families flowing through one or multiple processes.
- b) **Multiple Site** – An organization having an identified central function (the central office, but not necessarily the headquarters of the organization) at which certain activities are planned controlled, or managed and a network of sites at which such activities are fully or partially carried out. With the exception of the central office the processes within each of the sites are substantially the same and are operated to the same methods and procedures (see IAF MD 1, “Multi-site organization” definition and eligibility requirements).
- c) **Campus**: An organization having an identified central function (the central office, but not necessarily the headquarters of the organization) at which certain activities are planned, controlled, or managed; and that has a decentralized, sequential, linked product realization process. For the purposes of this standard, it is referred to as a value stream where the outputs from one site are an input to another site, which ultimately results in the final product or service.
- d) **Several sites** – An organization having an identified central function (the central office, but not necessarily the headquarters of the organization) at which certain activities are planned, controlled, or managed and a network of sites, that do not meet the criteria for either a multiple site or a campus organization.
- e) **Complex**: An organization having an identified central function (the central office, but not necessarily the headquarters of the organization) at which certain activities are planned, controlled, or managed and a network of locations that are any combination of multiple site, campus, several sites, or more than one campus.

Combined Audit (for EN 91xx): an audit of an organization’s management system(s) against two or more AQMS standards conducted at the same time.

Containment: Action to control and mitigate the impact of a nonconformity and protect the customer's operation (stop the problem from getting worse); includes correction, immediate corrective action, immediate communication, and verification that the nonconforming situation does not further degrade.

Counterfeit part: An unauthorized copy, imitation, substitute, or modified part (e. g., material, part, component), which is knowingly misrepresented as a specified genuine part of an original or authorized manufacturer.

Critical items: Those items (e.g., functions, parts, software, characteristics, processes) having significant effect on the product realization and use of the product; including safety, performance, form, fit, function, producibility, service life, etc.; that require specific actions to ensure they are adequately managed. Examples of critical items include safety critical items, fracture critical items, mission critical items, key characteristics, etc. [NOTE: Special requirements and critical items are new terms and, along with key characteristics, are interrelated. Special requirements are identified when determining and reviewing requirements related to the product (see 7.2.1 and 7.2.2). Special requirements can require the identification of critical items. Design output (see 7.3.3) can include identification of critical items that require specific actions to ensure they are adequately managed. Some critical items will be further classified as key characteristics because their variation needs to be controlled.]

Feedback Loop - Established criteria for the management of OASIS feedback (including poor client performance) and the requirement for out of sequence surveillance based on negative feedback. Trattasi di processo previsto dallo schema aerospaziale (IAQG/ICOP) che attiva un loop di notifica tra una organizzazione Cliente ed una organizzazione Supplier, entrambe certificate secondo lo schema aerospaziale, di un eventuale stato di non conformità riscontrato in ricezione su un prodotto. Nel processo di notifica tra gli stakeholders figura anche l'organismo di certificazione e l'evento di feedback viene registrato in OASIS anche ai fini del monitoraggio dei tempi e della efficacia delle risposte fornite dal Supplier.

International Aerospace Quality Group (IAQG): Un ente dei principali costruttori aerospaziali. Questo gruppo è istituito per sviluppare requisiti comuni ad uso dell'industria aerospaziale, dello spazio e della difesa per il miglioramento della qualità.

Key characteristic: An attribute or feature whose variation has a significant effect on product fit, form, function, performance, service life or producibility, that requires specific actions for the purpose of controlling variation.

Key Performance Indicator (KPI): Measures associated with goals or targets showing how well an organisation is achieving its' objectives or critical success factors for a particular project. KPIs are used to objectively define a quantifiable and measurable indication of the organisation’s progress towards achieving its goals.

Non Conformità: Le definizioni inerenti alle Non Conformità (Non Conformità Maggiore e Non Conformità Minore) sono date nella EN 9101:2018 al par. 3.3 (major) e 3.4 (minor) legandole alle relative definizioni della ISO/IEC 17021-1:2015:

Major Nonconformity: Non conformità (“mancato soddisfacimento di un requisito”) che influenza la capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi. [ISO/IEC 17021-1:2015 per.3.12]

In addition, a major nonconformity can be one or more of the following situations:

- a nonconformity where the effect is judged to be detrimental to the integrity of the product or service;
- the absence of or total breakdown of a system to meet a EN 9100-series standard requirement, a customer QMS requirement, or documented information defined by the organization;
- any nonconformity that can result in the probable delivery of nonconforming product or service; and
- a condition that can result in the failure or reduce the usability of the product or service and its intended purpose.

Minor Nonconformity: Non conformità (“mancato soddisfacimento di un requisito”) che non influenza la capacità del sistema di gestione di conseguire i risultati attesi. [ISO/IEC 17021-1:2015 per.3.12]

In addition a minor nonconformity can be a single system failure or lapse in conformity to meet a EN 9100-series standard requirement, customer QMS requirement, or documented information defined by the organization.

Nonconformity Report (NCR): A document stating results and providing objective evidence of nonconformity against audit criteria, including the following information: containment, correction, root cause, corrective action implementation, and closure.

Opportunity for Improvement (OFI): spunto per il miglioramento delle prestazioni del SGQA.

Online Aerospace Supplier Information System (OASIS): Web-based IAQG database containing information on participating IAQG member companies, National Aerospace Industry Associations (NAIA), National Accreditation Bodies (NAB), accredited CBs, authenticated Aerospace Experience Auditors (AEAs), Aerospace Auditors (AAs) certified suppliers, certificates, and audit results.

Process Effectiveness Assessment Report (PEAR): A document stating process evaluation results; providing evidence of conformity to requirements and process effectiveness.

Prodotto Aerospaziale: aereo, elicottero, missile guidato, velivolo spaziale, altri prodotti progettati per viaggiare nell'aria, in effetto suolo o fuori effetto suolo, o per viaggiare al di fuori dell'influenza dell'atmosfera terrestre, i maggiori componenti di questi prodotti come motori o sottoassiemi maggiori o parti, componenti, equipaggiamenti e materiali in essi contenuti.

Product safety: The state in which a product is able to perform to its designed or intended purpose without causing unacceptable risk of harm to persons or damage to property.

Rilievo: i riscontri ottenuti da TÜV nel corso degli audit condotti sull'Organizzazione e formalizzati nei relativi rapporti di verifica. I rilievi sono classificabili in:

- Non Conformità (maggiori o minori);
- Opportunità di miglioramento (Opportunity For Improvement - OFI)

Risk: An undesirable situation or circumstance that has both a likelihood of occurring and a potentially negative consequence.

Site: a permanent location where an organization carries out work or service.

Special process: process for production and service provision, where the resulting output cannot be verified by subsequent monitoring or measurement.

Special Requirements: Those requirements identified by the customer, or determined by the organization, which have high risks to being achieved, thus requiring their inclusion in the risk management process. Factors used in the determination of special requirements include product or process complexity, past experience and product or process maturity. Examples of special requirements include performance requirements imposed by the customer that are at the limit of the industry's capability, or requirements determined by the organization to be at the limit of its technical or process capabilities. [Vedere nota alla voce “Critical items”]

Value Stream: an end-to-end business process which delivers a product or service to a customer. The process steps may use and produce intermediate goods, services, and information to achieve the end product or service.

5. Responsabilità

Le responsabilità fondamentali connesse con la certificazione dei sistemi qualità secondo lo schema Aerospaziale, finalizzate a garantire nel tempo la validità e l'integrità delle certificazioni rilasciate, appartengono al direttore della Div. Business Assurance (MDBA), per quanto riguarda lo svolgimento operativo delle attività, e al Comitato di Approvazione (abilitato per il settore AS&D) per quanto riguarda l'approvazione delle certificazioni eseguite.

La conferma della certificazione a seguito di sorveglianza (attività "LAR") è normalmente svolta da una persona facente parte del Comitato di Approvazione (abilitato per il settore AS&D).

Le responsabilità operative sono dettagliate nei paragrafi successivi.

6. Comitato di Approvazione

Al fine dell'approvazione delle proposte di certificazione secondo una o più delle norme della serie EN 9100, alle attività del Comitato di Approvazione (abilitato per il settore AS&D) partecipano una o più persone, con livelli di conoscenza e gradi di esperienza aerospaziale adeguati a quelli previsti dalla normativa di supporto allo schema, con diritto di esercitare il potere di veto (Veto Power) sulle decisioni di certificazione prese da TÜV e che non abbiano avuto parte nelle attività di audit.

7. Qualificazione del personale e designazione del Team di Audit

I Team di Audit sono composti da auditor autenticati dal CBMC per norma specifica (EN 9100, EN 9110, EN 9120) in accordo alla norma EN 9104-003 e registrati nel database OASIS; sono, inoltre, qualificati in accordo alle procedure di TÜV.

La designazione del Team di audit tiene conto dei criteri fissati dalla EN 9104-001 e dalla EN 9104-003 in termini di applicabilità delle autenticazioni possedute, nonché delle competenze specifiche dei membri del team (settori merceologici IAF, con particolare riguardo al settore IAF 21, supportato da esperienza in ambito tecnico, produttivo e/o qualità, maturata in Aziende del Settore Aerospaziale e Difesa e/o in Amministrazione Difesa).

Il Lead Auditor è sempre un AEA e non può essere riconfermato Lead Auditor per la stessa Organizzazione per più di due trienni completi consecutivi.

8. Fase Contrattuale

L'Organizzazione che chiede di ricevere una quotazione per la certificazione secondo una o più norme della Serie EN 9100 è tenuta a fornire gli elementi richiesti da TÜV tramite i propri questionari al fine di dimensionare correttamente il preventivo, fra cui:

- Percentuale del fatturato relative ad attività AS&D rispetto al fatturato totale dell'organizzazione;
- Numero di persone impiegate in attività AS&D (full time, part time, temporanei) e percentuale rispetto al totale della manodopera;
- Principali clienti AS&D;
- Certification structure
- Problemi di restrizione dell'accesso ad attività, programmi, aree o siti e relative motivazioni

TÜV e l'Organizzazione concordano preliminarmente sulla certification structure applicabile.

A corredo della richiesta di certificazione, l'Organizzazione è tenuta a produrre copia di una visura camerale recente, a dimostrazione della coerenza tra il campo di applicazione per cui si richiede certificazione, l'ubicazione dei siti operativi e le attività che vi vengono erogate. L'accordo contrattuale comprende le sedi dell'Organizzazione incluse nel campo di applicazione della certificazione.

Tutte le limitazioni relative all'accesso alle informazioni che l'Organizzazione è normalmente tenuta a fornire durante gli audit devono essere chiarite nella fase pre-contrattuale. In particolare, deve essere definito e registrato un eventuale accordo di accesso a documentazione "Classificata" e/o Riservata in generale, inclusivo delle eventuali limitazioni. Devono inoltre essere chiarite nella fase pre-contrattuale eventuali limitazioni all'accesso ai luoghi dell'audit per rappresentanti di ACCREDIA, dell'Industria Aerospaziale o di altre parti interessate dello schema ICOP che devono verificare in accompagnamento (witness audit) l'operato di TÜV.

Nella definizione dello Scopo di certificazione non saranno inclusi processi, programmi o attività che, a causa delle suddette limitazioni, non possono essere verificati direttamente o indirettamente con sufficiente approfondimento al fine di valutarne la conformità: nel caso gli aspetti non verificabili risultino invece necessari ai fini della valutazione della conformità del SGQA, la certificazione non potrà essere rilasciata.

TÜV assicurerà che tutte le limitazioni siano comunicate con adeguato anticipo ad ACCREDIA/CBMC affinché, in particolare qualora siano previsti witness audit, sia possibile predisporre i necessari accorgimenti.

Il dimensionamento dell'Audit (definizione delle giornate-uomo/auditor-days) è in accordo ai criteri fissati dalla EN 9104-001 e viene validato prima dell'erogazione dell'audit, insieme alla certification structure, attraverso lo strumento software Organization Audit Duration Calculator (ADC) messo a disposizione da IAQG in OASIS. Sono rispettati i requisiti minimi del documento IAF MD 5: qualora vi sia conflitto tra questo documento e EN 9104-001, prevale quest'ultimo.

Il dimensionamento prevede un tempo di audit on-site più un tempo aggiuntivo per la redazione del rapporto di audit (on-site o off-site) ed eventuali altri incrementi motivati (fra cui l'eventuale tempo aggiuntivo per la verifica di attività che non sono incluse nel campo di applicazione EN 91xx ma in quello della certificazione ISO 9001 collegata). Gli incrementi possono essere legati ad aspetti strutturali dell'Organizzazione (fattori di rischio connessi a specifici prodotti, processi, tecnologie, regolamentazioni, clienti) o difficoltà oggettive che è possibile prevedere di incontrare in attività sul campo di certificazione (logistica complessa; necessità di traduttori o interpreti).

Nessuna riduzione della durata dell'audit è ammessa eccetto quelle previste per la certification structure individuata.

La quotazione descrive il servizio offerto e le informazioni relative alle attività, inclusi i criteri di programmazione, pianificazione e conduzione dell'audit in conformità alla norma EN 9101.

La quotazione esplicita anche i costi del canone per l'iscrizione (obbligatoria per lo schema ICOP) al database OASIS.

In caso di subentro (Takeover / Transfer Audit) in un certificato emesso da un altro Organismo di Certificazione, TÜV collaborerà con quest'ultimo attraverso il processo di feedback di OASIS per accertare che non siano presenti condizioni ostative (es. sospensioni, non conformità ancora aperte, contenziosi con autorità), dandogli poi al termine conferma della conclusione positiva del takeover. Se sono presenti condizioni ostative al subentro non è possibile avviare con l'avvio di un iter di certificazione iniziale. Per ogni takeover, al fine di determinare il team di audit, TÜV raccoglie preventivamente, tramite OASIS o tramite l'Organizzazione che ha richiesto il transfer, i dati circa la composizione dei team di audit nel triennio precedente e, nel caso vi siano elementi di dubbio, attiva una risk analysis, considerando anche informazioni circa l'eventuale coinvolgimento di auditor di TÜV come consulenti presso l'Organizzazione che ha richiesto il transfer.

Nel caso di certificazione secondo EN 9100, il campo di applicazione potrà comprendere eventuali attività di manutenzione/riparazione (su velivoli, motori o sottoassiemi maggiori o parti, componenti, equipaggiamenti e materiali in essi contenuti) erogata nell'ambito dell'aeronautica civile unicamente se l'attività è svolta su prodotti di diretta produzione dell'Organizzazione medesima. Se l'attività è invece svolta su prodotti di terzi, ricadrà nella EN 9110. Tale limitazione non sussiste se l'attività è esercitata su prodotti inerenti ai mezzi dell'Aeronautica Militare e comunque assoggettati alla cognenza di tale Autorità di aeronavigabilità.

9. Attività di audit

9.1 Criteri delle attività di audit

Le attività di certificazione sono esercitate con i seguenti criteri:

- in sede di programmazione delle attività, i componenti del team di audit vengono selezionati /individuati in accordo al precedente §7; la programmazione, oltre a riferirsi alla prima valutazione, copre anche il triennio di validità della certificazione quando rilasciata alla organizzazione;
- il piano dell'audit viene elaborato secondo un approccio basato sulla "logica di misura di processo". Tale approccio considera tutti i requisiti applicabili al SGQA dell'organizzazione stessa in linea con Norme e Regolamenti cogenti per il settore di riferimento ed in relazione al loro fine ultimo: l'aeronavigabilità (airworthiness) di velivoli dell'aeronautica civile, commerciale, militare, dello spazio o di sistemi/apparati/parti per la difesa;
- Il Team di audit verifica i processi dell'Organizzazione ad un livello di profondità e dettaglio tali da poter valutare se la stessa sia in grado di raggiungere i risultati pianificati ed i livelli prestazionali attesi, inclusi gli obiettivi definiti dai suoi Clienti.
- Per EN 9100 (e EN 9120, per quanto applicabile) la valutazione sul SGQA include, oltre agli aspetti direttamente legati alla ISO 9001:2015:
 - o la verifica dell'efficacia nel soddisfare i requisiti determinati dai propri clienti in termini di OTD (On Time Delivery), On Conformity, On Quality, oltre che quelli fissati dalla norma assunta a riferimento;
 - o la validità dei collegamenti tra i processi (efficacia della mappatura);
 - o l'analisi sull'efficace gestione di reclami e di eventuali feedback quando avanzati dal mercato o registrati nel database IAQG OASIS;
 - o l'analisi sull'insieme delle misure di prestazioni e dei requisiti considerati dall'organizzazione valutanda e tra questi si evidenziano:
 - l'efficace tenuta sotto controllo delle competenze delle risorse impiegate e della "Awareness", tenendo in dovuta considerazione gli "Human factors";
 - la valida determinazione di "Special Requirements", Critical Items" e "Key Characteristics" e prevenzione delle "Counterfeit parts";

- l'efficace approccio al "Project Management", "Risk management", "Configuration Management" e "Product safety" attraverso tutto il ciclo di vita del prodotto;
 - la efficace gestione dei "Work Transfer" (Outsourcing);
 - l'efficacia dei criteri seguiti nella determinazione dei processi, della loro mappatura e delle misure esercitate in relazione alle prestazioni maturate (performance). Le valutazioni risultanti sono registrate.
- Per EN 9110 la valutazione sul SGQA include, inoltre, aspetti specifici fra cui:
- la valutazione dell'"Awareness" e degli impatti dello "Human Factor" sui requisiti inerenti alla formazione ed addestramento delle risorse;
 - la valutazione degli aspetti di "Product safety" e "Safety management" in rapporto al prodotto aeronautico mantenuto e idoneità dei "Safety Objectives" inclusi nella politica, inclusa la prevenzione delle "Counterfeit parts" e "Suspected unapproved parts";
 - gli aspetti inerenti alla efficace gestione e presa in carico dei "Technical Data" e delle pratiche inerenti:
 - Return to Service;
 - flight test, functional checks prior to flight,
 - weight and balance,
 - wing walking
 - aircraft marshalling techniques.
 - Gli aspetti inerenti ai criteri seguiti dall'organizzazione per le attività di Riparazione/Revisione, secondo regolamentazione vigente EASA part 145, FAR 145/147 (Federal Aviation Regulations), EASA part M, EMAR 145, incluso il "Continuing Airworthiness management" se applicabile.

9.2 Esecuzione delle attività di Audit in campo

Le attività di valutazione ai fini del rilascio della certificazione prevedono l'esecuzione di:

- **Stage 1** (valutazione della documentazione di Sistema e grado generale di preparazione dell'Organizzazione).
In questa fase potranno essere identificati aspetti critici che, se non corretti, potrebbero dare luogo a Nonconformità in Stage 2.
 - **Stage 2** (Valutazione completa in accordo allo standard applicabile, ai fini del rilascio iniziale della certificazione).
In questa fase potranno essere rilasciate Nonconformità (NC) Maggiori o Minori e Opportunities for Improvement (OFI). Le NC devono essere gestite secondo le prescrizioni delle norme EN 9104-001 e EN 9101 (si veda § 10.3 del presente Regolamento per i dettagli) prima che la pratica possa essere distribuita al Comitato di Approvazione per il rilascio della certificazione.
La certificazione secondo EN 91xx non può essere rilasciata fintantoché sussistono NC aperte.
 - **Audit di Sorveglianza** (normalmente annuali, con la finalità di confermare la validità della certificazione dell'Organizzazione, verificandone il Miglioramento Continuo e le eventuali modifiche al Sistema di Gestione per la Qualità).
Nell'ambito degli audit di sorveglianza, normalmente a periodicità annuale, è ammesso verificare anche solo una parte del sistema, purché si copra l'intero Sistema (processi e relativi requisiti normativi applicabili) nel triennio di validità della certificazione.
Il processo di approvvigionamento deve comunque essere verificato ogni anno.
Per la gestione delle NC rilevate durante un'audit di Sorveglianza si veda § 10.3 del presente Regolamento.
 - **Audit di Rinnovo (Ricertificazione)** (Valutazione completa in accordo allo standard applicabile, alla luce dei risultati ottenuti dal SGQA nel triennio passato, al fine del rilascio di un nuovo certificato con validità triennale in continuità con il precedente).
Viene pianificato normalmente con circa tre mesi di anticipo rispetto alla data di scadenza del certificato, al fine di avere un tempo congruo per consentire un'adeguata gestione delle eventuali NC rilevate e la delibera del Comitato di Approvazione di TÜV, in quanto:
 - la certificazione non può essere rinnovata se non dopo la chiusura di tutte le NC rilevate e
 - affinché ci sia completa continuità della validità della certificazione, la decisione da parte del Comitato di Approvazione di TÜV deve avvenire entro la scadenza della certificazione stessa: non sono possibili estensioni di validità del certificato oltre la data di scadenza; tuttavia gli audit di rinnovo iniziati entro la data di scadenza del certificato possono essere completati e può essere effettuata la delibera di rinnovo e pubblicazione in OASIS dopo la scadenza del certificato, obbligatoriamente entro 6 mesi da tale data, ma il certificato non risulterà valido nel periodo intercorrente fra la scadenza del triennio precedente e la data di delibera del certificato rinnovato (la cui data di scadenza sarà tre anni dopo la data di scadenza del certificato precedente)
- Per la gestione delle NC rilevate durante un'audit di Rinnovo si veda § 10.3 del presente Regolamento.

- **Audit Speciale:** è eseguito in accordo a quanto definito nella ISO/IEC 17021-1 e nella EN 9101. Può avvenire in ogni momento dell'iter di certificazione, a seguito di una delle seguenti possibili situazioni:
 - a) In risposta ad un cliente dell'Organizzazione e di altra parte interessata, a seguito di gravi e documentate problematiche sorte, es. reclami importanti ("Audit con breve preavviso");
 - b) Qualora l'Organizzazione richieda di estendere il campo di applicazione, modificare il numero di siti, cambiare la certification structure;
 - c) In caso di trasferimento della certificazione da un altro Organismo di Certificazione (subentro).L'Organizzazione è tenuta a fornire a TÜV tutte le informazioni necessarie e, di comune accordo, l'audit verrà concordato e coordinato prima della verifica sul sito.

Nel caso di Organizzazioni composte da più siti:

- devono essere coperte tutte le sedi menzionate nel certificato e comunque la Central Function deve essere sempre inclusa in ciascun audit.
- a conclusione della verifica presso uno dei siti intermedi a quello interessato dal rapporto finale, il team di audit valuta e formalizza i rilievi sin li riscontrati in accordo ai criteri definiti nella EN 9104-001.
- La decisione della certificazione iniziale o della ricertificazione può essere presa solo a fronte della favorevole verifica di tutti i requisiti della norma oggetto di certificazione e delle valutazioni positive di tutti i siti previsti, inclusa la Central Function.

Le attività di audit possono anche essere effettuate da Remoto, con uso di ICT (Information and Communication Technologies), in conformità a IAF MD4, per ottimizzare l'erogazione di audit, senza incidere negativamente sull'integrità del processo di certificazione/valutazione, assicurando la sicurezza e riservatezza delle informazioni e supportando inoltre le politiche relative alla sicurezza delle persone ed alla sostenibilità. L'utilizzo dell'ICT per ottimizzare l'erogazione di audit non ne influenza il dimensionamento. Non è possibile condurre un Audit da Remoto per oltre il 30% del tempo totale.

9.3 Documentazione delle attività di valutazione

9.3.1 Piano di audit

TÜV comunica all'Organizzazione la pianificazione di ciascun audit utilizzando le funzionalità del database OASIS. L'Organizzazione deve collaborare con TÜV segnalando attraverso il database OASIS, prima di ciascun audit, se i dati relativi al proprio SGQA (siti, dipendenti, campo di applicazione, processi) sono aggiornati o no: nel caso i dati siano variati, TÜV verifica se la durata di audit prevista dal contratto sia compatibile con quella calcolata in base ai nuovi dati e, in caso contrario, si riserva di emettere un'integrazione tecnico-economica al contratto in vigore.

9.3.2 Rapporto di audit

Le evidenze delle attività di audit sono raccolte dal Team di audit e riportate dal Lead Auditor nella documentazione di Audit in accordo alla norma EN 9101 sulla modulistica predisposta da IAQG e disponibile per la compilazione attraverso il database OASIS.

A conclusione della verifica, in presenza di rilievi, il Team di audit procede alla loro classificazione e provvede a compilare i corrispondenti campi dei moduli NCR, secondo le corrispondenti definizioni di Nonconformità Maggiore, Nonconformità Minore e Opportunity For Improvement.

In sede di riunione finale il Lead Auditor rilascia all'Organizzazione almeno i moduli NCR ed i moduli PEAR relativi ai rilievi registrati sugli NCR. La restante documentazione può essere rilasciata all'Organizzazione in sede di riunione finale o in un secondo momento, comunque entro 14 giorni dalla conclusione dell'audit.

9.3.3 Certificato

Alla conclusione positiva dell'iter viene rilasciato un certificato con validità di 3 (tre) anni meno un giorno, a partire dalla data di approvazione della pratica da parte del Comitato di Approvazione (es. la certificazione rilasciata in data 2020-11-19 avrà ISSUE DATE 2020-11-19 ed EXPIRY DATE 2023-11-18. Se vi sarà una riemissione del certificato durante il triennio, la relativa data di delibera sarà indicata come REISSUE DATE. Con il rinnovo successivo il certificato, a prescindere dalla data di delibera, si riaggancerà al precedente riportando come ISSUE DATE 2023-11-19 e come EXPIRY DATE 2026-11-18. In OASIS saranno inserite le medesime date).

Il certificato non riporterà la sede legale dell'Organizzazione qualora tale sede non ospiti attività operative relative alla certificazione EN 91xx e possa quindi generare dubbio sul numero di siti inclusi nella certificazione e sulla certification structure applicabile.

Insieme al certificato EN 91xx viene consegnato all'Organizzazione il marchio di certificazione "Oktagon Mark" per lo standard applicabile, da utilizzare esclusivamente secondo le regole della "Guida ai marchi di certificazione" disponibile sul sito web TÜV (<https://www.tuvsud.com/it-it/risorse/guida-ai-marchi-di-certificazione>).

TÜV prevede, nei casi di certificazione di SGQA, il rilascio di "default" anche di un certificato separato ISO 9001 per il campo di applicazione ed i settori corrispondenti a quelli riconosciuti per lo schema EN 91xx. L'emissione separata dei certificati EN 91xx e ISO 9001 fa sì che non possano essere emessi certificati "misti" con riferimenti di norma contraddittori.

Quanto sopra non esclude che le attività di certificazione in accordo a ISO 9001 possano essere riferibili ad uno Scopo (campo di applicazione) più ampio. Tale situazione deve essere chiarita dall'Organizzazione sin dalle fasi di predisposizione della quotazione, in modo che TÜV possa valutare se sia necessario del tempo aggiuntivo rispetto quello calcolato in base a EN 9104-001 e se debbano essere coinvolte risorse con ulteriori competenze specifiche.

TÜV consente, nei casi di certificazione di Sistemi di Gestione a fronte di schemi multipli, di esercitare verifiche in momenti fasati, quando concordato tra le parti.

A meno di casi particolari, le certificazioni multiple conseguite a seguito di audit integrati o combinati vengono fatte sulla data di approvazione della certificazione EN 91xx.

Per lo schema ICOP si considera integrato solo un audit condotto a fronte di due o più norme della serie EN 9100 ed è applicabile una riduzione nel tempo di audit degli standard secondari. Per tutti gli altri audit combinati non sono ammesse riduzioni del tempo di audit calcolato per EN 91xx.

10. Obblighi

IAQG ha avviato una campagna di sensibilizzazione al rispetto dei requisiti relativi ad informazioni e dati che presentano restrizioni (dovute, per esempio, a leggi e norme relative all'import/export come ITAR/EAR). I documenti di audit caricati in OASIS non devono in alcun modo includere informazioni e dati con restrizioni. Al riguardo si richiede la collaborazione di tutti gli attori dello Schema ICOP. TÜV può mascherare opportunamente tali informazioni sui documenti da caricare in OASIS, mantenendo un collegamento con il documento originale in archivio.

10.1 Obblighi per l'Organismo di Certificazione

Tra gli obblighi peculiari previsti dallo schema figura il trasferimento da parte di TÜV nel database OASIS delle risultanze dell'attività di audit complete delle seguenti informazioni:

- Nome dell'Organismo di Certificazione, persona da contattare, n° di Telefono, fax e/o indirizzo e-mail
- Nome dell'Organizzazione, indirizzi e sedi interessate alla valutazione
- Nome del responsabile dell'Organizzazione nominato "Supplier Administrator"
- Certificati emessi
- Scopo delle attività valutate
- Tipo di valutazione effettuata
- Data della valutazione, siti valutati e Auditor interessati
- N° delle Non Conformità Maggiori / minori (con indicazione del requisito specificando se trattasi di requisiti chiave o non)
- Sommario della valutazione audit di follow-up effettuati.

Il trasferimento in OASIS deve avvenire entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di delibera positiva per le valutazioni iniziali, i rinnovi e le estensioni e di 90 (novanta) giorni dalla data di chiusura della visita per gli audit di sorveglianza.

TÜV consegnerà all'Organizzazione il certificato EN 91xx solo dopo che questo risulterà pubblicato nel database OASIS.

Il Lead Auditor di TÜV deve verificare durante gli audit che l'Organizzazione mantenga attivo il ruolo di "Administrator" del database OASIS. In caso l'Organizzazione non ottemperi a tale obbligo, viene presa in considerazione la possibilità di ritardare l'emissione/riemissione dei certificati o la loro sospensione, a seconda dei rispettivi casi.

Il Team di audit, nel caso che il piano di audit includano processi speciali ("Special process"), deve verificare la validazione di tali processi e valutare come questi vengano monitorati, misurati e tenuti sotto controllo.

Nel valutare i processi dell'Organizzazione, il Team di audit deve emettere una Nonconformità rispetto al relativo requisito EN 91xx:

- quando un processo non sta raggiungendo i risultati pianificati e non sono state messe in atto azioni appropriate;
- quando le attività pianificate di un processo non vengono realizzate, del tutto o in parte.

TÜV non conserva registrazioni legate al funzionamento dello Schema ICOP al di fuori della sede accreditata, dove ai rappresentanti di ACCREDIA, dell'Industria Aerospaziale o di altre parti interessate dello schema ICOP è consentito l'accesso per poterne prendere visione.

TÜV, nell'ottica di assicurare in modo continuativo la validità e l'integrità delle certificazioni rilasciate, ha istituito un Comitato di Imparzialità che include un membro per il settore AS&D con esperienza lavorativa nell'Industria Aerospaziale (es. nella produzione/manutenzione o presso le Autorità Civili o Militari o l'Associazione di Categoria).

TÜV adotta le revisioni dei documenti obbligatori IAF (serie MD) citati in EN 9104-001 e delle norme ISO/IEC con le modalità e le tempistiche di adozione previste da IAF.

10.2 Obblighi per l'Organizzazione

Condizione per l'avvio di un processo di certificazione è che l'Organizzazione abbia istituito, da almeno sei mesi, di un Sistema di Gestione per la Qualità Aerospaziale documentato conforme ai requisiti aerospaziali precisati nella norma in base alla quale dovrà essere valutato il SGQA.

Tra le logiche operative del SGQA deve essere considerata la efficace tenuta sotto controllo delle competenze anche tramite la effettuazione di una analisi periodica di tipo differenziale tra i requisiti di competenza attesi e quelli effettivamente posseduti dalle Risorse Umane.

L'Organizzazione, per consentire a TÜV di emettere il certificato e di caricarlo nel database OASIS insieme alle risultanze di audit, deve fornire evidenza dell'avvenuto pagamento delle fatture inerenti l'audit effettuato.

L'Organizzazione, qualora specificato nella quotazione, deve saldare il canone per l'iscrizione obbligatoria al database OASIS in base alla fattura emessa da TÜV. In base alle regole di IAQG il canone è dovuto in fase di certificazione iniziale (validità: triennale), di rinnovo (validità: triennale) e di subentro (validità: fino alla scadenza del certificato). E' inoltre dovuto un canone supplementare nel caso la certificazione venga estesa ad uno o più siti durante un qualunque audit.

L'Organizzazione, in occasione dell'audit iniziale, deve nominare le figure necessarie per la gestione del database OASIS, fra cui un "Administrator" e un "Supplier Representative", al fine di gestire l'informazione di contatto della stessa nel database, l'accesso esterno ai risultati degli audit ed il feedback da parte del database OASIS.

L'Organizzazione deve rendere disponibili ai propri clienti attuali o potenziali che lo richiedano copie del Rapporto di Audit e registrazioni associate, a meno che non sussistano motivi di confidenzialità o conflitti di interesse (es. concorrenzialità). L'Organizzazione ha facoltà di decidere se fornire accesso a tali documenti attraverso OASIS oppure direttamente al cliente che ne facesse richiesta.

L'Organizzazione è tenuta a consentire che esponenti designati di ACCREDIA e dei Rappresentanti dell'Industria Aerospaziale o altre parti interessate dello schema ICOP accedano ai luoghi dell'Audit al fine di verificare l'operato di TÜV secondo i requisiti della norma EN 9104-002. L'opposizione a tale accesso implica il ritiro del certificato. Eventuali aspetti ostativi a tale accesso (es. Organizzazione con siti in nazioni estere con restrizioni all'ingresso nel paese) devono essere risolti in fase pre-contrattuale. Qualora emergano aspetti ostativi dopo l'emissione del certificato e tali aspetti, anche dopo valutazione di ACCREDIA/CBMC, non possano essere risolti, l'Organizzazione dovrà trasferire la certificazione presso un altro Organismo di Certificazione accreditato presso un Ente di Accreditamento che non abbia problemi di accesso oppure il certificato dovrà essere ritirato.

Il ruolo dei consulenti aziendali per il Sistema di Gestione per la Qualità, qualora presenti durante le attività di valutazione, deve essere limitato a quello di osservatore.

10.3 Obblighi nella Gestione delle Non Conformità rilevate in Audit

In presenza di Non Conformità registrate a seguito dell'audit, l'Organizzazione, in linea con i criteri espressi nella EN 9101, deve formulare e comunicare al Lead Auditor di TÜV, attraverso le funzionalità del database OASIS, i provvedimenti che intende adottare secondo le modalità di seguito descritte:

- a) Allorché la natura della NC necessiti di un'immediata azione di contenimento, l'Organizzazione deve determinare e comunicare a TÜV le specifiche azioni di contenimento, inclusa la correzione entro 7 giorni di calendario dal termine dell'audit e trovare accordo con il Team di Audit riguardo all'efficacia dell'azione intrapresa entro 14 giorni di calendario (sempre dalla data di termine dell'audit);
- b) L'Organizzazione è tenuta ad analizzare e comunicare a TÜV utilizzando il modulo NCR l'analisi delle cause radice e la specifica correzione ed azione correttiva al fine di eliminare le cause delle NC rilevate, entro un tempo definito;
- c) Il team di Audit deve concordare con l'Organizzazione riguardo ad azioni ed piani di azione correttiva entro un massimo di 30 (trenta) giorni di calendario dalla data di termine dell'audit;
- d) L'Organizzazione deve fornire al Lead Auditor le evidenze di chiusura delle azioni pianificate nei tempi concordati;
- e) Il Lead Auditor verifica le evidenze fornite dall'Organizzazione e, se ritenute soddisfacenti, conferma all'Organizzazione che le azioni sono state completate e provvede a completare i moduli NCR, documenta i dettagli relativi alle evidenze che supportano la chiusura delle NC. In caso contrario richiede all'Organizzazione le opportune integrazioni.
- f) Il Team di audit deve verificare durante il successivo audit l'efficacia delle azioni correttive messe in atto per la chiusura delle Nonconformità, se necessario aggiungendo tempo di audit supplementare rispetto alle 8 ore della giornata di audit.

Sebbene qualsiasi azione di contenimento e relativa correzione possano essere riesaminate nel corso dell'audit stesso, la valutazione e la chiusura dei piani di azioni correttive e le associate azioni correttive relative alle NC rilevate **NON** deve essere effettuata durante l'audit nel quale le NC siano state rilevate.

La chiusura da parte del Lead Auditor delle NC avviene entro e non oltre **60** giorni di calendario a partire dall'ultimo giorno di audit per il sito dell'Organizzazione valutato.

Le NC Maggiori richiedono solitamente una chiusura presso l'Organizzazione (on-site).

Le NC minori possono essere normalmente chiuse per via documentale (off-site) se questo non pregiudica un'adeguata valutazione da parte del Lead Auditor.

Il Lead Auditor ha facoltà di stabilire se eseguire la verifica di chiusura on-site oppure off-site.

Nel caso il Lead Auditor decida di effettuare una chiusura off-site di NC Maggiori, alla fine dell'audit e comunque prima della distribuzione del rapporto, deve comunicare tale decisione a TÜV. Quest'ultimo valuta le motivazioni e rilascia accettazione oppure richiede chiusura on-site qualora le motivazioni a supporto fossero ritenute non adeguate.

Il Lead Auditor, unitamente alla documentazione di audit, deve fornire copia di tale accettazione al Comitato di Approvazione.

TÜV si assicura inoltre che eventuali Nonconformità che abbiano impatto diretto sui clienti dell'Organizzazione, per come applicabile, siano gestite in modo tale che le azioni di contenimento e permanenti siano notificate da parte di questa ai clienti stessi.

Per gli audit di sorveglianza, il Lead Auditor è tenuto ad informare l'Organizzazione se eventuali Nonconformità rilevate possano influenzare la certificazione in atto. Nel caso l'esistenza di Nonconformità porti a sospensione del certificato, un appropriato iter di azioni deve essere concordato tra l'Organizzazione e TÜV coinvolgendo il Lead Auditor e, più in generale, il team di audit.

L'Organizzazione è libera di intervenire sulle OFI con azioni e tempistiche autonomamente definite; tuttavia nel caso decida di non attuare azioni, deve dimostrare di averle prese in considerazione e giustificare la propria scelta.

Nota: I provvedimenti che l'Organizzazione intende adottare in merito a NC rilevate vanno individuati sulla base di un approccio "causa – effetto" (es: analisi delle cause – uso di mezzi e strumenti di risk analysis, check list, diagrammi di Pareto, tavole per le valutazioni dei livelli di Gravità, Probabilità e Rilevabilità, diagrammi causa effetto) al fine di assicurare una maggiore efficacia nella determinazione ed attuazione delle Azioni Correttive.

10.4 Obblighi inerenti al processo di de-certificazione

Per le casistiche previste dal Regolamento Generale RGSG o perché l'Organizzazione non dimostri di aver ristabilito la piena conformità del SGQA entro 60 giorni dall'emissione di una Nonconformità, TÜV può iniziare il processo di sospensione o ritiro della certificazione. Il provvedimento di ritiro della certificazione può essere reso effettivo solo a seguito di una delibera a cura del Comitato di Approvazione di TÜV.

Una volta che un provvedimento è effettivo, TÜV aggiorna di conseguenza il database OASIS entro 14 giorni solari.