



Sintesi della Procedura di Certificazione per i sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE ed E-Stewards

PJR offre servizi di certificazione alle aziende che richiedono una convalida indipendente dei propri sistemi di gestione ambientale. La certificazione di conformità ai presenti standard internazionali rappresenta un processo preciso e rigoroso. La presente procedura illustra il processo dall'inizio alla fine, descrivendo il metodo in ogni passaggio, dalla richiesta iniziale agli audit di sorveglianza, che seguono il conseguimento della certificazione. Il presente documento rappresenta una sintesi della procedura controllata PJR PRO-1env: Procedura di Certificazione Ambientale.

NON COPIARE

Riepilogo delle Revisioni

La versione originale del presente manuale è curata dal Responsabile del Controllo Dati e Documenti, e custodita dall'International Manager/Audit Initiatives (APM). Eventuali revisioni di questo ed altri documenti controllati vengono regolamentate dalla procedura per il Controllo Dati e Documenti PRO-4.

Data	Descrizione	Revisione

I. Indice

- Il presente documento descrive le procedure da seguire per il conseguimento della certificazione dei sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards da parte di un'Organizzazione. Descrive le azioni che sia PJR che l'Organizzazione dovranno intraprendere per completare il processo di certificazione.
- Verrà, inoltre, descritta la procedura richiesta ad un'Organizzazione che ricerchi una certificazione da parte di PJR, dopo aver già iniziato un percorso di valutazione per la certificazione con un Ente diverso da PJR.
- Per ottenere e mantenere la propria certificazione, l'Organizzazione deve essere in possesso dei requisiti illustrati in questo documento e/o in altri documenti di supporto di PJR e deve, in seguito, assicurarsi che il proprio sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards operi in maniera soddisfacente.
- L'Organizzazione certificata in accordo alla presente procedura riceverà un "Certificato di Approvazione" del proprio sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, e sarà autorizzata a promuovere e pubblicizzare gli appositi Marchi di Certificazione PJR del Sistema di Gestione Ambientale, nel rispetto della Procedura PRO-3 per la Comunicazione/Promozione della Certificazione ed Utilizzo dei Loghi/Marchi di Certificazione.
- La certificazione conferita da PJR riguarda il sistema di gestione per i prodotti/servizi offerti dall'Organizzazione, in base a quanto descritto nel campo di applicazione della certificazione, riportato sull'attestato. L'Organizzazione si impegna a fornire chiarimenti ai propri clienti in merito a quali prodotti e servizi siano compresi nel Certificato di Approvazione da parte di PJR.
- Tutti i dipendenti di PJR sono tenuti ad osservare questa procedura, posta sotto il diretto controllo del Presidente di PJR.

II. Richiesta di Certificazione

- A. Il Processo di Certificazione di un'Organizzazione inizia con una richiesta di informazioni, scritta o verbale. In risposta, PJR fornirà all'Organizzazione quanto segue:

Questionario per il Profilo del Cliente (F-1 e il supplemento all'F-1)

Su richiesta, PJR fornirà ulteriori informazioni al potenziale cliente SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards.

- B. L'Organizzazione completerà il modulo F-1 e il supplemento (oppure, PJR richiederà le informazioni necessarie via telefono) per fornire a PJR le informazioni preliminari richieste per l'avvio del processo di certificazione. Nel caso in cui sia necessario un servizio di interpretariato per una lingua straniera, PJR si avvarrà della collaborazione di un interprete. Tra gli altri, il documento in oggetto chiederà al Cliente le seguenti informazioni:

1. Nome del Contatto (indirizzo, ecc.)
2. Descrizione del settore lavorativo e codici EA. I codici EA sono molto importanti. Vengono utilizzati dal reparto Scheduling per garantire al cliente l'assegnazione di un auditor competente.
3. Descrizione dei locali del cliente, numero degli addetti, numero dei turni lavorativi, ecc.
4. Stato del Sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards.
5. Aspetti/Impatti Ambientali e/o l'utilizzo dell'energia.
6. Variazioni nelle Pratiche Lavorative.
7. Ripetitività delle funzioni.
8. Ridondanza attraverso la combinazione con altri sistemi di gestione.

Nel caso in cui la lingua madre del cliente sia diversa dalla lingua madre dell'auditor, PJR si avvarrà di un servizio di interpretariato.

Qualora il cliente abbia più di una sede, le informazioni fornite attraverso il modulo F-1supp verranno utilizzate per classificare il cliente come certificazione di un campus o di un'Organizzazione multi-sede. Quanto segue, descrive le differenze tra una classificazione multi-sede e campus.

- C. Sulla base delle informazioni fornite dall'Organizzazione, PJR potrà accettarne o meno la candidatura. Nel caso in cui PJR respinga una candidatura, le motivazioni verranno documentate sul modulo "Revisione e Approvazione di un Preventivo" (F-168), e chiarite all'Organizzazione. Qualora, invece, PJR accetti, fornirà un preventivo a copertura delle spese di certificazione e delle successive verifiche di sorveglianza. Il numero richiesto di giorni-uomo per gli audit viene stabilito in base al testo del documento obbligatorio dell'IAF, l'MD5:2009 "Durata degli Audit SQG ed SGA". I metodi utilizzati per calcolare i giorni-uomo, comprendono l'uso del documento obbligatorio dell'IAF (MD-05) come linea guida, oltre che alla valutazione dei potenziali livelli di rischio (Limitato, Basso, Medio o Alto) degli aspetti/impatti ambientali, ove applicabili, ai codici EA dell'azienda ed altre informazioni fornite attraverso gli eventuali colloqui o la documentazione della serie F-1 (ove applicabile). PJR, nel caso in cui non riceva informazioni precise da parte dell'organizzazione, attraverso i moduli F-1 e/o il supplemento dell'F-1, si riserva il diritto di rivedere il preventivo inviato al cliente per stabilire se i giorni di audit necessari dovranno essere aumentati, alla luce di nuove informazioni acquisite.

Si noti che dopo la valutazione di Fase 1, il numero di giorni-uomo necessari alla Fase 2 potrebbe aumentare o diminuire, in base ai rilievi effettuati dal Lead Auditor SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards. Nel preventivo possono essere compresi i costi delle pre-valutazioni, ma vengono esclusi quelli dei controlli successivi extra, così come la ripetizione dell'audit di Fase 1, consigliata o richiesta per l'esito positivo del processo di certificazione. Si presume, inoltre, la correttezza delle informazioni fornite dall'Organizzazione; il preventivo può quindi essere modificato per includere i costi di un eventuale lavoro extra di PJR, causato da informazioni approssimative o incomplete.

In caso di incomprensioni tra PJR e il richiedente, queste dovranno essere risolte prima dell'Audit di Certificazione.

- D. I trasferimenti verranno gestiti nel rispetto della Procedura PRO-13. Qualora la richiesta di certificazione venga presentata da un'Organizzazione già in possesso di un recente certificato in corso di validità, relativo al proprio Sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, la base del preventivo potrà variare dalle linee guida, in base a quanto segue:
1. Il tempo intercorso tra l'attuale audit F1 o F2, e/o l'ultimo audit di sorveglianza
 2. Il dettaglio delle precedenti nonconformità e lo stato delle azioni correttive
 3. L'esito dei controlli documentali del sistema di gestione effettuati dal personale di PJR.

PJR consegnerà alle aziende il modulo F-144 (Lista di Controllo relativa ai Trasferimenti), così da poter raccogliere tutte le informazioni necessarie al completamento dell'audit di trasferimento.

- E. Qualora l'Organizzazione voglia procedere con la certificazione, PJR Le fornirà una copia del l'Accordo di Certificazione (modulo F-3e) ed il modulo F-3tc – *In Italia: il modulo F81env.it*. L'Organizzazione, quindi, completa, firma e restituisce copia dell'Accordi di Certificazione (F-3e) con firma in originale. Il ricevimento di questo documento, da parte di PJR, viene considerato come un'autorizzazione a procedere, nel rispetto del modulo F-3e (Accordo di Certificazione) e delle procedure associate, compresa la presente. In seguito alla firma del contratto, si possono

apportare eventuali modifiche, di comune accordo, utilizzando il modulo F-78. A questo punto, l'Organizzazione fornisce a PJR quanto segue:

1. Una conferma scritta sulle date scelte per la Prevalutazione (se applicabile) e per gli audit di Fase 1 e Fase 2;
 2. Saldo della prima rata per l'Accordo di Certificazione;
- F. Qualora i requisiti per la certificazione SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards subissero dei cambiamenti, tali da rendere necessaria un'implementazione retroattiva, PJR garantisce la comunicazione dei nuovi requisiti al cliente, che dovranno essere soddisfatti/implementati in occasione del successivo audit dell'Organizzazione.
- G. Il posticipo o la cancellazione degli audit di Fase 1 e/o Fase 2 da parte dell'Organizzazione, potrà comportare il pagamento di una penale di cancellazione, come stabilito dal contratto (F3e "Accordo di Certificazione" e F81env.it "Sintesi della Procedura di Certificazione per i sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE ed E-Stewards") .
- H. Le tariffe del Contratto potrebbero variare in seguito alle decisioni prese durante l'Audit di Fase 1.
- I. Sarà compito del Lead Auditor contattare il Manager Assistente al Programma 14001 di PJR (14APM), o un suo delegato, nel caso in cui, per l'Audit di Fase 2, si rivelino necessarie delle modifiche agli accordi contrattuali.
- J. Sarà compito del Manager 14APM, o di un suo delegato, stabilire, prima della Fase 1, se sia necessario ricorrere ad un interprete per il completamento dell'audit. Nel caso in cui risulti necessario il servizio di un interprete/Esperto Tecnico/Esperto Legale, sarà compito di PJR assumerlo/i affinché partecipi/no all'audit.
- K. L'Organizzazione può contattare PJR per richiedere qualsiasi documento di riferimento di cui possa aver bisogno, come ad esempio le procedure di certificazione, le procedure d'appello, ecc.

III. Programmare gli Audit

Alla ricezione della copia firmata dell'Accordo di Certificazione, PJR assegnerà l'Organizzazione ad un Coordinatore del Programma di Audit (Scheduler) per la pianificazione dell'audit stesso. Dapprima lo scheduler contatterà il rappresentante di Direzione dell'Organizzazione per avere delle possibili date in cui effettuare l'audit. In base alle date fornite dall'Organizzazione, lo Scheduler verificherà la disponibilità degli auditor con competenza tecnica nel settore di riferimento, nelle date indicate. Spesso, questo processo richiede diversi contatti tra il cliente e l'auditor, finché si riesca a stabilire, di comune accordo, una data per le attività di audit.

In seguito, lo Scheduler invierà al cliente un modulo di Programmazione dell'Audit (F-163) o un documento equivalente, che il cliente dovrà firmare e restituire a PJR, indicando il proprio consenso sia alle date di audit proposte, sia per il gruppo di audit proposto, per il quale potrà richiedere maggiori informazioni. Il cliente ha anche la facoltà di opporsi all'assegnazione di un determinato auditor o esperto tecnico, fornendo valide motivazioni (ad es.: l'auditor lavora per un'Organizzazione concorrente, ci sono divergenze di tipo personale, ecc.). Lo Scheduler, inoltre, invierà al cliente il modulo F-108, che dovrà essere utilizzato per un'autovalutazione della propria idoneità all'audit di Fase 1.

IV. Audit di Fase 1

- A. PJR effettua gli Audit di Certificazione per i sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards in due fasi, entrambe presso l'Organizzazione. Prima della Fase 1, il Lead Auditor SGA

prepara uno specifico Piano di Audit, basato sul modulo F-184. Il Lead Auditor ne fornirà una copia all'Organizzazione, non oltre le 2 settimane precedenti l'audit. Il Piano conterrà anche eventuali requisiti aggiuntivi, ritenuti necessari per ottenere la certificazione desiderata.

B. Nel giorno ed all'ora stabiliti per l'audit, il Lead Auditor dovrà aprire i lavori con la riunione iniziale. La riunione verrà condotta seguendo l'agenda della riunione iniziale, riportata sull'apposito workbook. Il Lead Auditor dovrà verbalizzare la partecipazione al meeting iniziale, da parte dell'Organizzazione esaminata, sul Foglio Presenze. Ogni auditor dovrà essere accompagnato da una guida, salvo diversi accordi tra il capogruppo dell'audit ed il cliente.

C. L'obiettivo dell'Audit di Fase 1 è fornire un focus per la programmazione dell'audit di Fase 2, attraverso l'acquisizione di una conoscenza più approfondita degli aspetti legati ai sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, nel contesto aziendale, unitamente agli aspetti ambientali ed ai relativi rischi, alla politica ed agli obiettivi, ed in particolare allo stato di idoneità all'audit dell'Organizzazione, attraverso la revisione di quanto segue:

- a) principali attività dell'Organizzazione, autorizzazioni ambientali, attestati, licenze e permessi in atto;
- b) il sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards è studiato in modo da perfezionare la politica ambientale dell'Organizzazione;
- c) il programma di implementazione del sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards legittima il passaggio all'Audit di Fase 2;
- d) tecnici competenti o esperti legali, oppure interpreti, a disposizione per il completamento dell'Audit di Fase 2 (solitamente, questo tipo di competenze vengono proposte dalla Sede di PJR prima della nomina degli auditor);
- e) l'audit interno dell'Organizzazione è conforme ai requisiti delle norme sui Sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, EnMS e/o E-Stewards.
- f) il Riesame di Gestione è conforme ai requisiti della norma sui Sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, EnMS e/o E-Stewards.
- g) verranno raccolte tutte le informazioni necessarie ad individuare i problemi cui si dovrà prestare particolare attenzione durante l'Audit di Fase 2, ivi compresa la decisione in merito alla nomina di un consulente tecnico/legale competente, oppure di un interprete, per il perfezionamento della Fase 2.
- h) è possibile trovare un accordo con l'Organizzazione sui dettagli dell'audit di Fase 2.
- i) identificare i fattori di conformità e nonconformità, che potrebbero causare problemi durante la Fase 2. Tutti i rilievi, dovranno essere documentati nel rapporto dell'audit SGA di Fase 1.

D. Per raggiungere questi obiettivi, gli auditor di PJR esamineranno:

- a) La documentazione, procedure comprese (in particolar modo, un controllo incrociato tra la documentazione ed i requisiti espressi dalla norma di riferimento);
- b) Una descrizione dei principali elementi del sistema di gestione, ed i processi o le attività in sede e non;
- c) Una mappa del sito/la pianta della struttura
- e) I mezzi attraverso i quali si realizza il miglioramento continuo;
- f) Se i processi aziendali siano solidi e interamente osservati;
- g) Le informazioni che consentiranno di individuare eventuali inconsistenze tra la politica dell'organizzazione, i suoi fini ed obiettivi, i processi o il risultato della loro attuazione;
- h) Le norme applicabili ed altri requisiti (ivi compresi autorizzazioni/ attestati/ licenze/ permessi), e gli accordi con le Autorità competenti;
- i) Il programma di audit interni ed il processo di revisione della gestione

E. Gli Auditor non riporteranno le non conformità (sui rapporti di nonconformità), commenti o opportunità di miglioramento durante l'audit di Fase 1. L'obiettivo dell'audit sarà, invece, documentare evidenze oggettive di conformità e nonconformità sul rapporto finale dell'audit, in modo da sostenere o meno una motivazione a procedere alla Fase 2. Al termine della Fase 1, il Lead Auditor esprimerà la sua opinione in merito all'idoneità del cliente al passaggio, o meno, verso l'audit di Fase 2. Qualora non si ritenga il cliente idoneo alla Fase 2, si verificherà una delle seguenti condizioni:

- a) *Ripetizione dell'audit di Fase 1*: Nel caso in cui si riscontrassero problemi di rilevante importanza
- b) *Nuova verifica in sede*: Consigliata nel caso in cui l'auditor debba verificare, in sede, la revisione delle evidenze oggettive nel trattamento delle nonconformità e dei problemi riscontrati durante la Fase 1
- c) *Nuova verifica fuori sede*: Consigliata nel caso in cui siano necessarie modifiche alla sola documentazione

Il Lead Auditor dovrà, inoltre, stabilire se i giorni concordati per la Fase 2 siano adeguati o meno. Nel caso in cui non li ritenesse adeguati, il Lead Auditor dovrà indicare la quantità di tempo che ritenga sia più appropriata.

All'ora stabilita, il Lead Auditor terrà la riunione finale con l'Organizzazione esaminata. La riunione finale verrà condotta utilizzando il programma del meeting finale, contenuto nell'apposito workbook. Il Lead Auditor dovrà riportare la partecipazione alla riunione, da parte dell'Organizzazione esaminata, sul Foglio Presenze.

Il workbook, debitamente compilato, a riprova che i processi dell'Organizzazione esaminata siano conformi a tutti i requisiti della norma (nel caso l'Organizzazione abbia fatto questa scelta) dovrà essere caricato in PJView entro una settimana dalla data dell'audit. (Nota: Le divisioni internazionali potrebbero avere tempistiche diverse per l'invio della documentazione).

Una volta ricevuto il pacchetto di audit F1, l'APM 14/18, o un suo delegato, esaminerà il pacchetto di audit di Fase 1 e deciderà se approvare o meno la proposta del Lead Auditor di passare alla Fase 2. La decisione dell'APM 14/18, o del delegato, verrà riportata in calce al rapporto dell'audit di Fase 1. L'APM 14/18, o suo delegato, inoltre, nel caso in cui il Lead Auditor suggerisca che i tempi concordati per la Fase 2 non siano adeguati, farà in modo di modificarli ed inviare una richiesta di rettifica al Coordinatore delle Vendite. In seguito al completamento positivo di tutte le attività di Audit, ivi compresa la chiusura delle nonconformità/delle criticità, PJR fornirà all'Organizzazione un Rapporto di Audit scritto, ed una raccomandazione a procedere con la Fase 2. (Si prega di notare che le nonconformità/criticità della Fase 1 dovranno essere chiuse solo attraverso le correzioni, e non richiedono azioni sulle cause principali né azioni correttive. Le evidenze oggettive per la chiusura delle nonconformità e delle criticità si dovrà inviare al Lead Auditor prima dell'audit di Fase 2.

V. Audit di Fase 2

A. L'Audit di Fase 2 si tiene sempre presso i locali dell'Organizzazione. Sulla base dell'esito dell'Audit di Fase 1, PJR preparerà la bozza del piano di audit per l'Audit di Fase 2. Solitamente, l'intervallo tra gli audit di Fase 1 e Fase 2 corrisponde ad un minimo di 30 giorni consecutivi, e non più di 75. Tuttavia, PJR dovrà tener conto delle dimensioni e della complessità dell'Organizzazione, per determinare l'intervallo di tempo tra Fase 1 e Fase 2, che comunque non sarà superiore ai 90 giorni.

Gli obiettivi della Fase 2 sono:

- a) confermare che l'Organizzazione rispetti la propria politica, i propri obiettivi e le proprie procedure;

- b) confermare che il sistema di gestione rispetti tutti gli elementi ed i requisiti dei rispettivi Standard SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards e che completa gli obiettivi della politica aziendale;

Per fare ciò, l'audit (Fase 2) affronta l'implementazione di tutti gli elementi normativi (salvo quelli esaminati con successo durante la Fase 1), ed in particolare si concentra sui seguenti aspetti dell'Organizzazione:

- a. procedure che assicurino l'individuazione ed il rispetto dei requisiti legali, e di altro tipo;
- b. scopi ed obiettivi che derivano dalla valutazione dei processi;
- c. controlli operativi;
- d. performance, monitoraggio, misurazione, verbalizzazione e riesame nei confronti di scopi e obiettivi aziendali, ivi comprese le relative ed effettive implementazioni;
- e. individuazione e valutazione delle nonconformità e realizzazione delle azioni correttive/preventive;
- f. audit interni e riesame della direzione;
- g. connessioni tra politica, aspetti ambientali, scopi e obiettivi, responsabilità, programmi, procedure, dati di performance, audit interni e verifiche.

Il meeting iniziale deve essere condotto seguendo il programma della riunione di apertura indicato nel workbook di Fase 2. Il Lead Auditor dovrà, inoltre, consegnare ai partecipanti il Foglio delle Presenze, che si trova nel workbook di Fase 2, per registrare la partecipazione alla riunione di apertura.

La prima parte dell'audit in sede è l'effettiva conclusione dell'audit di Fase 1. Il Lead Auditor della Fase 1 (che di solito è anche il Lead Auditor durante la Fase 2) dovrà verificare le correzioni apportate nei confronti delle nonconformità e/o dei problemi nelle relative aree di interesse, riscontrati durante la Fase 1. Il Lead Auditor dovrà documentare, in maniera chiara, le evidenze oggettive riscontrate, così da confermare che i problemi/le nonconformità siano stati affrontati. (Nota: L'Organizzazione esaminata dovrà solo inviare le correzioni effettuate in merito ai problemi/le nonconformità riscontrati in Fase 1. Non sono necessarie le analisi della cause primarie, né le azioni correttive).

A questo punto, iniziano le operazioni di Fase 2, seguendo le indicazioni del piano di audit. Il Lead Auditor avrà il compito di assicurare che il membro del gruppo di audit con la competenza tecnica, (ad es., un esperto a seconda del codice EA dell'Organizzazione esaminata), e sui requisiti legali e/o altri requisiti, sia incaricato di valutare le aree relative alle proprie competenze.

Sarà impiegato il massimo impegno nell'esaminare i processi aziendali proprio nel luogo in cui vengono realizzati. Le evidenze degli audit, raccolte attraverso le interviste, dovranno essere verificate con l'acquisizione di informazioni di supporto da fonti indipendenti, come osservazioni, verbali e risultati di misurazioni correnti. Saranno gli Auditor a scegliere i propri campioni. Il Cliente non ha l'autorizzazione per farlo. La campionatura, da parte dell'auditor, comprende elementi importanti per dare all'audit di un'Organizzazione il giusto valore aggiunto. Un'adeguata campionatura rende possibile valutare con efficacia le operazioni dell'Organizzazione in merito ai sistemi di gestione della stessa, ed individuarne i punti di debolezza.

Nel caso in cui sussistano delle evidenze oggettive a supporto di una nonconformità, si dovrà ricorrere ai seguenti formati per la sua verbalizzazione:

- Dichiarazione di nonconformità,
- Riscontro di Evidenza Oggettiva, che supporta la dichiarazione di nonconformità e
- Citazione dei requisiti che vengono disattesi.

Nel caso in cui il Lead Auditor individui una nonconformità critica o maggiore, nel corso dell'audit, dovrà riferirne immediatamente al Rappresentante di Gestione. In caso di audit che si protraggano per più giorni, il Lead Auditor dovrà tenere, insieme al gruppo di audit ed al Rappresentante di Gestione, un meeting riepilogativo dei rilievi e delle osservazioni della giornata.

Nel caso in cui uno dei membri del gruppo di audit individui una sospetta nonconformità maggiore, dovrà informarne immediatamente il Lead Auditor. (Ci si aspetta che i membri del gruppo di audit evitino di classificare le nonconformità nel corso dell'audit; la classificazione delle nonconformità è compito del Lead Auditor, che stila una definizione delle nonconformità e della loro entità).

Le nonconformità maggiori, spesso, richiedono un nuovo audit. Qualora il Lead Auditor sia consapevole del rilevamento di una nonconformità maggiore, dovrà contattare immediatamente l'Assistente del Responsabile del Programma 14/18, oppure un membro del Comitato Esecutivo o un altro contatto internazionale competente in materia, per stabilire la necessità di un successivo audit in sede. In seguito, il Lead Auditor verrà messo in contatto con la Divisione di Scheduling per programmare una data specifica per il nuovo audit, preferibilmente prima che il Lead Auditor lasci la sede dell'Organizzazione in questione.

Se le evidenze di audit a disposizione indicano che gli obiettivi dell'audit sono irrealizzabili, e lungo il corso dell'audit appare evidente che il Lead Auditor non sia nelle condizioni di poter candidare l'Organizzazione alla certificazione, a causa di gravi carenze nel sistema SGA/OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, a causa della presenza di un rischio immediato e significativo (ad es. nell'ambito della sicurezza), o appare evidente la necessità di un'ulteriore verifica per la chiusura di una o più nonconformità maggiori, dovrà informarne il Responsabile di Gestione e contattare, in Casa Madre, l'Assistente del Responsabile del Programma 14/18, per stabilire le misure più adatte. Tali misure possono comprendere la riconferma o la modifica del piano di audit, modifiche agli obiettivi o al campo di applicazione dell'audit, oppure la chiusura dello stesso. L'Assistente del Responsabile del Programma 14/18, o suo delegato, ed il Lead Auditor valuteranno le seguenti opzioni: a) completare l'audit con la consapevolezza che sarà necessario riesaminare l'Organizzazione o b) terminare l'audit. Il Lead Auditor informerà delle opzioni il Responsabile di Gestione, e darà un suo suggerimento in merito. È importante che la decisione presa venga immediatamente comunicata all' Assistente del Responsabile del Programma 14/18, in quanto spesso situazioni di questo tipo implicano modifiche alle condizioni contrattuali.

Dopo che il gruppo di audit avrà concluso la visita ispettiva, e prima della riunione di chiusura, il Lead Auditor riunirà il gruppo di audit e prenderà visione dei suoi rilievi, e di tutte le informazioni, relative agli obiettivi dell'audit, che avrà raccolto durante lo stesso.

Una volta terminata la riunione dell'audit, viene chiamato il Responsabile di Gestione, al/alla quale viene comunicato l'esito del processo di audit. Il Lead Auditor dovrà consegnare al Responsabile di Gestione i Rapporti di Nonconformità, affinché possa firmarli. I rilievi dell'audit saranno esaminati insieme al Responsabile di Gestione con l'obiettivo di individuare le cause principali, delle nonconformità, prima della Riunione di Chiusura.

La Riunione Finale sarà condotta utilizzando il Programma della Riunione Finale, contenuto nel Workbook di Fase 2. Il Lead Auditor dovrà, inoltre, consegnare il Foglio Presenze, che troverà nel Workbook di Fase 2, per registrare la partecipazione al meeting. Il Responsabile di Gestione avrà l'opportunità di porre delle domande. Qualsiasi opinione divergente in merito ai rilievi dell'audit, o alle questioni sorte tra il gruppo di audit ed il cliente, verranno discusse e risolte, ove possibile. Qualsiasi opinione divergente che non trovi soluzione dovrà essere messa a verbale nella sezione commenti del Modulo Accettazione dei rilievi da parte dell'Organizzazione Esaminata.

- B. L'Organizzazione è tenuta ad assistere il Gruppo di Audit nei modi che seguono:
- i) Fornire al Gruppo di Audit tutta la documentazione necessaria a stabilire che il sistema di gestione sia completamente implementato nel rispetto degli Standard;
 - ii) Offrire al Gruppo di Audit pieno accesso ai locali, al personale ed ai registri, così che il gruppo possa verificare che il sistema di gestione dell'Organizzazione sia stato realizzato, sia efficacemente funzionante e riceva l'adeguata manutenzione, sia conforme alla documentazione dell'Organizzazione ed allo Standard;
 - iii) Cooperare in qualsiasi modo venga richiesto dal Gruppo di Audit, comprendendo l'accesso a qualsiasi area, salvo diversamente concordato con PJR;
 - iv) Risolvere completamente le nonconformità.

VI Rilievi e Risoluzione delle Azioni Correttive

A. Nonconformità ("NCR"): Assenza o mancata implementazione e mantenimento, di uno o più elementi tra i requisiti del sistema di gestione, oppure situazione che potrebbe, in base ad evidenze oggettive, sollevare seri dubbi sulla capacità, del sistema di gestione, di realizzare la politica e gli obiettivi dell'Organizzazione. È possibile individuare quattro tipi di rilievi (eccezione: in Fase 1 i rilievi non vanno riportati sui rapporti di Nonconformità):

- i) *Maggiori*: Assenza totale di un elemento tra i requisiti del sistema; una serie di nonconformità minori che, prese nel loro insieme, indicano il malfunzionamento totale di un elemento tra i requisiti del sistema; una situazione che, in base ad evidenze oggettive, sollevi seri dubbi sulla capacità, del sistema di gestione, di realizzare la politica e gli obiettivi dell'Organizzazione; l'assenza di un "dovere", oppure una procedura a causa della quale gli aspetti ambientali più rilevanti di una struttura possano rimanere fuori controllo, provocando un potenziale impatto ambientale.
- ii) *Minori*: Il mancato adempimento di un requisito del sistema di gestione, o qualsiasi altro specifico requisito.
- iii) *Osservazioni*: (OBS): Le Osservazioni possono essere documentate durante un audit, ma non implicano una risoluzione attraverso azioni correttive. Le osservazioni sono giudizi professionali dati da un auditor rispetto all'efficacia o affidabilità di procedure e pratiche che, sebbene conformi alle norme applicabili, potrebbero rappresentare un punto di debolezza, che può portare al mancato funzionamento del sistema. Sebbene non si tratti di una nonconformità, un rilievo classificato da un auditor come un'osservazione indica che, secondo l'auditor, l'azienda esaminata dovrà garantire un'indagine in merito, così da salvaguardare l'efficacia del sistema in esame. Le osservazioni dovranno rappresentare un input al processo per la realizzazione di azioni preventive di un'Organizzazione.
- iv) *Opportunità di Miglioramento (OdM)*: Un'Opportunità di Miglioramento non indica né un punto di forza né un punto di debolezza, ma un'area che può essere ulteriormente migliorata, portando vantaggi a tutto il sistema di gestione. Un'OdM non richiede una risoluzione tramite azioni correttive.

Osservazioni e OdM vengono considerate informazioni fondamentali per la costituzione di un processo per la realizzazione di Azioni Preventive di un'Organizzazione (Nota: in nessun caso un auditor potrà suggerire soluzioni specifiche ad un cliente. Si tratterebbe

di un servizio di consulenza. È possibile trovare una guida alle opportunità di miglioramento meglio nella circolare n. 21 di PJRJ).

- B. L'Organizzazione dovrà trasmettere, entro 60 giorni dalla data della riunione di chiusura, gli opportuni piani per le azioni correttive, relativi alle nonconformità **minori** rilevate nel corso dell'audit. (L'auditor è invitato a stabilire, insieme al cliente, una scadenza per la chiusura delle NCR, ed annotarla sul Rapporto di Audit). Tuttavia, PJR può, a sua discrezione, optare per la ripetizione degli Audit di certificazione (Fase 1 e Fase 2), per i quali verranno applicate le vigenti Tariffe Giornaliere PJR (per l'Onorario, si prega di consultare il modulo F-3tc). Si prega di notare che il piano per le azioni correttive dovrà includere un piano per la correzione, gli esiti dell'analisi sulle cause principali e la pianificazione delle azioni correttive. Relativamente alle nonconformità **maggiori**, l'azienda esaminata dovrà inviare le evidenze oggettive dell'implementazione delle azioni correttive.

Nel caso in cui il Lead Auditor accetti il piano per le azioni correttive (relativamente alle nonconformità minori) o le evidenze oggettive (per le nonconformità maggiori) o, ancora, l'evidenza dell'implementazione delle azioni correttive (per le nonconformità maggiori), il Lead Auditor dovrà firmare la sezione del Rapporto di Nonconformità chiamata "Accettazione del Piano delle AC". In alternativa, il Lead Auditor potrà scrivere il proprio nome in maiuscolo. Nel caso in cui il piano delle azioni correttive del cliente non venga accettato, il Lead Auditor avrà il compito di spiegarne le ragioni all'organizzazione esaminata, e di revisionare la documentazione inviata.

- C. Oltre alle azioni correttive per le nonconformità, l'Organizzazione dovrà intraprendere delle azioni correttive anche nei confronti dei Ricorsi inoltrati da parti interessate, e registrare le azioni intraprese e la loro efficacia.

VII. **Certificazione**

In seguito al completamento dell'audit di Fase 2, e la risoluzione di eventuali nonconformità, come descritto nel paragrafo precedente, il gruppo di Audit di PJR consegna tutta la documentazione prodotta durante l'audit all'ufficio PJR di competenza, a Troy. Il Responsabile per la Logistica degli Audit (RLA), o un suo delegato, revisionerà il pacchetto di audit per confermarne la completezza. L'RLA, in seguito, inoltra la documentazione del pacchetto di audit al Comitato Esecutivo di PJR o al Responsabile per la Certificazione, unitamente ad un parere, favorevole o contrario alla certificazione.

Nel caso in cui il Responsabile del Progetto, il Responsabile della Certificazione o un membro del Comitato Esecutivo siano coinvolti nelle attività di audit del candidato, o per qualsiasi motivo vengano ritenuti non qualificati o inadatti a prendere una decisione in merito alla certificazione, il processo di riesame ed approvazione prevede che un delegato, adeguatamente qualificato, conduca le attività di riesame ed approvazione, per garantire alla decisione finale sulla certificazione delle solide basi, libere da ogni possibile conflitto di interesse. In seguito ad una decisione positiva in merito alla certificazione, il pacchetto di audit viene inoltrato al Coordinatore per le Certificazioni, per la realizzazione del certificato. I certificati vengono realizzati nel rispetto della WI-4.

L'organizzazione potrà mostrare il Marchio di Certificazione PJR ("Logo") sul materiale promozionale, cartaceo ed elettronico. PJR fornirà all'organizzazione i lavori in risoluzione ottimizzata per la stampa, unitamente alla procedura sulla riproduzione e l'uso del certificato e del logo (PRO-3), e le regole stabilite da ogni ente di accreditamento al quale si è registrati.

PJR è la sola autorità che possa garantire i Certificati PJR, che rimangono di sua esclusiva proprietà.

PJR conserva, all'interno dei propri Registri, un elenco delle Aziende Certificate e dei relativi campi di applicazione riportati sulle certificazioni. PJR mette l'elenco a disposizione dei propri Enti di Accreditamento e degli interessati, gratuitamente e su richiesta. Inoltre, PJR comunica le certificazioni delle organizzazioni a diverse pubblicazioni, affinché vengano incluse nei registri pubblici di loro proprietà.

VIII. Audit di Sorveglianza e Rinnovo relativi al Sistema di Gestione Ambientale

- A. L'Attestato di Idoneità alla Certificazione ha una validità di tre anni, ed è soggetto ad una continua conformità alle norme applicabili. PJR monitora la conformità attraverso continui Audit di Sorveglianza, condotti almeno una volta l'anno. A determinare, in parte, la frequenza degli audit di Sorveglianza saranno le dimensioni e la complessità della struttura dell'Organizzazione certificata, insieme al numero ed all'entità delle nonconformità rilevate. Scopo principale dell'audit di Sorveglianza è la verifica dell'efficacia e del miglioramento continui del sistema di gestione del cliente. Per questa ragione, l'attenzione dell'audit di sorveglianza sarà principalmente rivolta alla revisione delle prestazioni dei processi (dati sugli indicatori di performance ambientali) ed alle relative azioni correttive, ai ricorsi dei clienti, agli audit interni, alla revisione della gestione ed alle azioni preventive/al miglioramento continuo. Durante tutto il ciclo di sorveglianza viene esaminata a campione l'efficienza del controllo operativo. Il Lead Auditor dovrà accertarsi di rispondere alle domande dedicate agli audit di sorveglianza contenute nel Rapporto Finale di Audit.
- B. Sarà necessaria una rivalutazione sia in caso di sorveglianza continua (6 mesi), che in caso di sorveglianza ordinaria (12 mesi). Per la rivalutazione verranno impiegati circa i 2/3 del tempo impiegato per l'audit iniziale (Fase 1 e Fase 2).
- C. Gli audit di ricertificazione e sorveglianza generalmente seguono lo stesso processo precedentemente illustrato per gli audit di Fase 2.
- D. Nel caso in cui eventuali modifiche possano influenzare significativamente l'attività e le operazioni del fornitore, PJR si riserva il diritto di condurre Speciali Audit di Sorveglianza e/o di Rivalutazione nel corso del Periodo di Certificazione. Tra le circostanze che possono comportare Audit Speciali, o una rivalutazione completa, possono trovarsi, senza limitarsi ad esse, tra le seguenti opzioni:
- a) L'Organizzazione desidera estendere il Campo di Applicazione della Certificazione; la richiesta di estensione del campo di applicazione implica, spesso, che l'organizzazione compili un nuovo modulo di candidatura (serie F-1), oppure, a discrezione del Responsabile del Programma, l'organizzazione potrà fornire una spiegazione scritta riguardo l'estensione del campo di applicazione. Il Responsabile del Programma, o un suo delegato, prenderanno visione della richiesta di estensione dello scopo e dei tempi della richiesta da parte del cliente, stabilendo se sarà necessario un audit a breve termine, o se la modifica potrà essere valutata durante il successivo audit di sorveglianza.
 - b) L'analisi di un ricorso inoltrato da parte di un cliente, o qualsiasi altra informazione, come un eventuale avviso di violazione, che suggerisca a PJR che l'organizzazione non rispetti più né i requisiti di PJR, né quelli delle altre norme;
 - c) L'organizzazione implementi o desideri implementare una modifica rilevante al proprio sistema di gestione;
 - d) L'organizzazione subisce un cambio di proprietà;
 - e) L'organizzazione cambia personale o attrezzature;
 - f) L'organizzazione subisce un cambio di sede.

- Nel caso in cui l'organizzazione apporti modifiche minori al proprio sistema di gestione, queste verranno valutate da PJR durante gli Audit di Sorveglianza, attraverso l'esame delle modifiche e della relativa documentazione.
- Nel caso in cui l'organizzazione desideri apportare delle modifiche rilevanti al proprio sistema di gestione, dovrà informarne PJR, che avvierà un Audit Speciale allo scopo di garantire che tali modifiche non siano in conflitto con i requisiti dello Standard. Nel caso in cui l'organizzazione riceva una notifica di violazione rispetto a possibili requisiti, accertati o meno, o venga coinvolta in una situazione di emergenza tale da richiedere un intervento.
- Spetta al cliente comunicare le eventuali modifiche, che siano rilevanti o meno, a PJR, prima dell'arrivo dell'auditor presso i propri locali. La mancata comunicazione a PJR potrebbe comportare la ripetizione dell'intero iter di valutazione del cliente.

E. Al termine del periodo triennale di certificazione, PJR conduce una nuova valutazione completa del sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards simile all'Audit Iniziale di Certificazione. Tale valutazione tiene in considerazione la conoscenza dell'Organizzazione che PJR ha maturato durante il periodo della certificazione, e dei ricorsi dei clienti.

L'obiettivo della rivalutazione è verificare l'efficacia continua del sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards dell'organizzazione, nel suo complesso. È improbabile che un periodo superiore ai tre anni, per una rivalutazione periodica del sistema di gestione dell'organizzazione, soddisfi questo requisito. La rivalutazione deve offrire una revisione delle prestazioni compiute dal sistema durante il periodo di certificazione. Il programma di rivalutazione dovrà tenere in considerazione il risultato di tale revisione, e dovrà comprendere una verifica dei documenti relativi al sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards ed un audit in sede (che potrebbe sostituire o estendere gli audit di sorveglianza), che garantiscano almeno:

- a) L'effettiva interazione tra tutti gli elementi del sistema;
- b) L'efficacia generale del sistema nella sua interezza, alla luce di eventuali modifiche alle operazioni;
- c) L'impegno dimostrato nel mantenere l'efficacia del sistema.

IX. Sospensione, Ritiro o Cancellazione della Certificazione

PJR si riserva il diritto di sospendere, ritirare o cancellare l'Attestato di Idoneità alla Certificazione in qualsiasi momento, durante i tre anni del periodo di certificazione, nel rispetto della procedura PRO-11 di PJR, disponibile su richiesta.

In generale, azioni di questo tipo vengono causate dalle seguenti situazioni:

- a) L'Organizzazione non riesce a completare le azioni correttive entro i tempi concordati;
- b) L'Organizzazione persiste nel non adeguarsi alle opportune normative;
- c) Secondo PJR, l'Organizzazione non fa un uso corretto del Marchio di Certificazione PJR, dell'Attestato, dei Marchi di Accredimento degli Enti di Accredimento di PJR, ecc.;
- d) L'Organizzazione diventa insolvente verso i suoi obblighi finanziari nei confronti di PJR;
- e) L'Organizzazione è costretta a dichiarare bancarotta, oppure stipula accordi o concordati preventivi con i propri creditori; entra in regime di liquidazione, sia esso volontario o imposto; e/o nomina, o ha nominato per proprio conto, un curatore fallimentare;
- f) L'Organizzazione è colpevole di un reato teso a screditare la reputazione ed il buon nome della Struttura;
- g) L'Organizzazione commette atti che, a parere di PJR, contestino il buon nome, la fama e la reputazione di PJR;
- h) L'Organizzazione indichi, in maniera impropria, l'accreditamento o il sistema di certificazione, nel proprio materiale commerciale, nei cataloghi e nelle brochure;

i) L'organizzazione è inadempiente nella programmazione degli audit.

PJR concederà all'Organizzazione ampie possibilità di implementare adeguate azioni correttive entro un ragionevole limite di tempo, prima di ritirare, cancellare o sospendere la Certificazione.

PJR si riserva il diritto di promuovere ogni eventuale azione necessaria al rispetto della decisione di ritirare, cancellare o sospendere la certificazione di un cliente.

PJR, inoltre, provvederà alla cancellazione della certificazione anche in seguito alla ricezione di una richiesta scritta da parte del cliente.

In caso di sospensione o ritiro della propria certificazione (qualunque sia la causa) PJR esige che il cliente interrompa l'uso di qualsivoglia materiale commerciale contenga qualsiasi riferimento alla propria certificazione, e che restituisca alla sede centrale di PJR tutta la documentazione ad essa relativa.

X. Ricorsi ed Appelli

Eventuali ricorsi ed appelli verranno gestiti nel rispetto della procedura PRO-10.

XI. Riservatezza

Fatta eccezione per eventuali disposizioni di legge, norme statutarie, diverse disposizioni da parte delle giurisdizioni governative, o degli enti di accreditamento, PJR tratta con la massima riservatezza qualsiasi informazione entri in suo possesso nel corso della valutazione o certificazione del sistema di gestione di un'Organizzazione. PJR, e con essa gli auditor tutti, lo staff amministrativo, il Comitato Esecutivo, il Comitato Consultivo, ed ogni impiegato o consulente esterno, si impegna a non diffondere, senza consenso scritto da parte dell'Organizzazione, tali informazioni ad alcuna eventuale terza parte.

XII. Accesso ai registri delle comunicazioni tra parti esterne ed organizzazioni

Per quanto riguarda l'ISO/IEC 17021:2011, PJR ed i suoi enti di accreditamento richiedono che tutte le organizzazioni, il cui sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards sia registrato, rendano disponibili, su richiesta, i registri delle comunicazioni e le azioni intraprese in relazione ai requisiti delle norme SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, o altri documenti normativi.

XIII. Campo di Applicazione dell'Accreditamento (Ambientale)

- PJR possiede attualmente tutti i campi di applicazione legati ai codici EA, relativi ai Sistemi di Gestione Ambientale.
- PJR è accreditata da un ente di accreditamento di terza parte, in relazione a diversi campi d'applicazione dei codici EA. L'elenco dei campi d'applicazione concordate dagli enti di accreditamento è disponibile su richiesta.

XIV. Audit in Accompagnamento

Qualsiasi azienda venga esaminata allo scopo di ottenere o conservare il proprio attestato, recante il marchio di un Ente di Accreditamento, dovrà permettere al team di audit PJR di essere accompagnato durante l'audit da un auditor dell'Ente di Accreditamento/un auditor accompagnatore di PJR, allo scopo di controllare l'operato del gruppo di audit PJR. Ulteriori dettagli in merito alla procedura, sono riportati nel contratto.

LINEE GUIDA E INFORMAZIONI SUPPLEMENTARI

I Audit Combinati SGA e SGQ

PJR può condurre contemporaneamente gli audit SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards. Potenzialmente, sarà presente un Lead Auditor qualificato per tutte le norme applicabili. Tuttavia, qualora questo non fosse possibile, verranno convocati due lead auditor diversi, per garantire l'adeguato esame di tutte le norme. Nel caso in cui venissero utilizzati due lead auditor, si terranno due riunioni iniziali, e due riunioni finali, consecutive, condotte dai rispettivi lead auditor. I gruppi combinati per i sistemi SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards dovranno essere in possesso di tutte le qualifiche applicabili. Gli auditor in possesso di determinate qualifiche, esamineranno esclusivamente gli elementi di loro competenza. I requisiti per il rapporto di Audit restano inalterate rispetto agli audit condotti individualmente; il numero degli auditor dovrà riflettere, in maniera chiara ed esatta, i giorni di audit necessari agli audit sulla qualità ed agli audit ambientali. I Rapporti di Audit dovranno dimostrare, in maniera chiara, che tutti gli elementi di ciascun sistema di gestione siano stati esaurientemente esaminati. Si possono condurre audit combinati per gli audit di certificazione iniziale, di sorveglianza e di rinnovo. La metodologia scelta da PJR è la seguente:

- a) La Fase 1 per SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards verranno condotti insieme. Tuttavia, eventuali inefficienze rilevate per ciascuno standard, ritarderanno la Fase 2 per tutti gli altri.
- b) La Fase 2 per SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards verranno condotte insieme.

Nel caso in cui si disponga di un Auditor qualificato verso tutte le norme applicabili, sarà possibile elaborare un solo piano di audit per tutti i sistemi SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, purché il piano di audit dimostri chiaramente che siano stati soddisfatti i tempi richiesti per gli audit dei sistemi SGQ, SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards. Nel caso si disponga di due Lead Auditor, i piani di audit devono essere separati. I Lead Auditor (se più di uno) dovranno coordinarsi prima dell'audit, così da poter pianificare eventuali sezioni comuni o combinate dell'audit, da condursi simultaneamente. Eventuali convergenze dovranno essere chiare anche ad un possibile osservatore esterno, che esamini i due piani di audit.

II Conformità Legale e Audit SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards

Assistere un'Organizzazione nel perfezionamento della conformità legale e normativa è, insieme ad altri obiettivi/scopi ambientali, uno degli intenti dei sistemi SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, ma non l'unica finalità degli audit. Inoltre, gli auditor SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards dovranno essere pienamente consapevoli dei rischi che potrebbe correre l'Organizzazione, PJR e gli stessi auditor in caso di uso improprio delle questioni relative alla conformità ai requisiti legali. In questi casi, gli auditor che si troveranno davanti questioni sensibili in materia di conformità ai requisiti legali, dovranno attenersi alle seguenti linee guida:

a. Requisiti Legali e Normativi:

Nel caso in cui si rilevasse una sospetta nonconformità di tipo legale o normativo, l'auditor dovrà stabilire se l'Organizzazione abbia implementato una procedura efficace per individuare i requisiti legali e normativi.

- b) Se non esiste alcuna procedura, si dovrà registrare la mancanza come nonconformità maggiore in riferimento al paragrafo più appropriato della norma applicabile.
- c) Se la procedura esiste, ma non è efficace o non viene applicata nella

maniera adeguata, si dovrà registrare come nonconformità secondo il paragrafo più appropriato della norma applicabile.

- b. Nel caso in cui non vi sia alcuna evidenza che l'Organizzazione sia coinvolta in una situazione dal potenziale rischio o pericolo (relativa all'ambiente circostante o alle persone), l'auditor SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards interromperà l'audit e discuterà la sospetta nonconformità con un rappresentante della direzione e l'APM14, o un suo delegato. In caso di serio pericolo, l'APM14, o suo delegato (dopo aver ascoltato il parere dell'auditor e/o di un tecnico esperto), deciderà quali ulteriori misure sia necessario applicare alla situazione. Tali misure potrebbero includere la sospensione dell'audit.
- c. Si dovrà registrare, sul rapporto finale dell'audit, l'evidenza circa la discussione, con l'Organizzazione, riguardo i requisiti legali e normativi. Questi documenti non riporteranno il mancato rispetto di requisiti legali, dal momento che gli auditor SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards non sono auditor addetti a rilevare tale mancanza, ma sono auditor di sistema. Tuttavia, riporteranno l'assenza dei requisiti legali per un efficace sistema di gestione.
- d. Visti i termini di riservatezza indicati nel modulo F-3tc, e l'accordo degli auditor con PJR, ove sia richiesta una comunicazione ufficiale e/o una divulgazione pubblica delle informazioni sensibili da parte del governo, sarà compito dell'Organizzazione, soggetta alle leggi e/o regolamenti vigenti, produrre tali comunicazioni.
- e. Data la natura dei Processi di Audit SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards, il mancato rilevamento, da parte di un auditor, di una effettiva nonconformità normativa o legale, o una nonconformità verso altre norme, statuti o ordinanze, tale mancanza non potrà considerarsi come un'inefficienza, da parte di PJR o degli auditor, nella fornitura di servizi professionali.
- f. Comunicare all'auditor rilevanti nonconformità legali e normative, potrà comportare l'interruzione della procedura di certificazione ed una notifica dalla sede centrale, a cui seguirà un confronto verbale sulle azioni da intraprendere. L'ente di certificazione deve poter provare, attraverso evidenze oggettive, adeguatamente documentate e verificabili, che i requisiti relativi alle conformità legali siano stati efficacemente implementati. Ulteriori azioni implicheranno una comunicazione agli enti legali di competenza, previa valutazione dei singoli casi, da parte del PJR e dell'Alta Direzione del Cliente.

III CERTIFICAZIONE MULTI-SEDE CON UN UNICO ATTESTATO

Qualora un'Organizzazione operi presso diverse postazioni remote, o sedi staccate, potrà decidere di certificare la propria attività con un unico attestato nel caso in cui si verifichino le seguenti condizioni:

Condizioni

- a) Tutte le sedi dell'Organizzazione producono gli stessi prodotti e/o forniscono gli stessi servizi, ed hanno in comune gli stessi aspetti ambientali.
- b) L'accertamento delle condizioni strutturali è demandata alla valutazione degli auditor.
- c) La politica aziendale dovrà riflettere l'obiettivo comune di cui si è parlato nel punto precedente.
- d) Il sistema di gestione dovrà avere una struttura ed una gestione centralizzate.
- e) Ogni sede dovrà essere soggetta ad audit interni regolari, e le evidenze oggettive che ne

testimonino il completamento dovranno essere disponibili prima dell'Audit di Fase 2, condotto da PJR.

f) L'ufficio centrale dovrà dimostrare che il sistema di gestione sia conforme ai requisiti richiesti e che sia operativo.

g) Le seguenti attività dovranno essere gestite dalla sede centrale:

- i) Requisiti legali e programmi sulla gestione.
- ii) Valutazione delle eventuali necessità di training.
- iii) Documentazione sul Sistema e modifiche al sistema.
- iv) Riesame della Direzione.
- v) Valutazione delle azioni correttive.
- vi) Pianificazione degli audit interni e valutazione dei relativi siti.

NOTA: Sono consentite piccole variazioni nelle istruzioni di lavoro locali, dovute a discrepanze nelle attrezzature a disposizione, servizi appaltati o dimensioni dei locali.

Nel caso in cui l'applicazione di una delle procedure di cui sopra risulti ridotta, PJR registrerà le motivazioni che giustificano la situazione e che dimostrino l'azione nel rispetto delle procedure.

In seguito alla certificazione, verrà emesso un solo attestato, con il nome e l'indirizzo della sede centrale. In allegato, si fornirà un elenco delle sedi coperte dall'attestato stesso. L'allegato dovrà essere aggiornato ogni volta che sia necessario aggiungere o rimuovere una sede. Inoltre, ogni attestato dovrà essere classificato come relativo ad un'Organizzazione multi-sede.

L'Audit di Fase 1 dell'Organizzazione consisterà in audit in sede presso tutte le sedi scelte per i controlli a campione (si raccomanda che vengano scelte le sedi con il numero più elevato di dipendenti e/o il più alto livello di esposizione a rischi ambientali), e dovrà stabilire che:

- a) Il sistema SGA, OHSAS, R2, RIOS, SGE e/o E-Stewards si riferisca a tutte le sedi coinvolte, e sia lo stesso per tutte.
- b) La valutazione della documentazione venga effettuata nella sede centrale.
- c) Tutte le sedi sono state verificate secondo la procedura per gli audit interni.