

## 1 Scopo e campo di applicazione

L'obiettivo del presente documento è fornire una dettagliata descrizione delle attività previste per la fase ispettiva della certificazione multisito ISO 22000 integrata con le attività di ispezione nell'ambito della Sicurezza alimentare, customizzate con accordi specifici (dettagliando quanto è illustrato in termini generali dal documento "Multisite certification flow diagram REV 8)

Le attività comprese nel campo di applicazione sono tutti gli interventi di verifica ispettiva condotti nelle realtà multisito di catering e di distribuzione (Categorie E - F secondo ISO/TS 22003 – Allegato A)

Lo scopo del presente documento è integrare quanto riportato nel documento F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS e descrivere quindi gli aspetti peculiari del processo di certificazione ISO22000 integrato con l'attività ispettiva per la fase di ispezione valutando le eventuali conseguenze sui tempi di verifica determinate dall'ispezione

## **2 Definizione dell'intervento su realtà multisito.**

Come è meglio specificato nei paragrafi seguenti, l'intervento di audit finalizzato alla verifica di valutazione di conformità secondo la norma ISO 22000 (in realtà multisito ed in modo integrato con l'attività d'ispezione nell'ambito della Sicurezza alimentare, customizzate con accordi specifici) si sviluppa secondo le seguenti modalità

- STAGE 1 : viene condotto presso la sede indicata dal Cliente dal RGVI e, ove applicabile, sui siti campionati sulla base di un campionamento significativo (per quanto riguarda lo stage 1 presso i siti, tale verifica consiste di base nell'acquisizione delle evidenze documentali relative alla conformità legislativa del sito)
- STAGE 2 : viene condotto presso la sede indicata dal Cliente dal RGVI e su tutti i siti campionati da qualsiasi componente del Team Ispettivo che operano sulla base di una pianificazione concordata col Cliente.

Il Gruppo di Valutazione e la nomina del Responsabile del Gruppo di Valutazione (RGVI) vengono definiti dal Responsabile di Schema al momento dell'accettazione della proposta commerciale da parte del cliente, che viene contestualmente informato della composizione del Team di valutazione ai fini di una eventuale ricusazione motivata di uno i più dei componenti del Team da parte del Cliente. Il GVI viene costituito in base a criteri di qualifica e necessità di integrazione con attività ispettive, quando presenti. Una volta costituito il GVI viene fatta la pianificazione delle attività.

I componenti del gruppo di verifica, fatto un confronto iniziale interno su pianificazione, obiettivi, metodi e aspetti particolari con RGVI, operano separatamente in base alla pianificazione stabilita e comunicano regolarmente tutti i rilievi e le evidenze raccolte a RGVI facendo ricorso, nel caso di dubbi o problematiche immediate a sistemi affidabili di comunicazione a distanza (esempio posta elettronica, messaggistica). In ogni caso, tutti i risultati con le relative evidenze delle verifiche vengono trasmesse al RGVI (in particolare i rilievi evidenziati in ogni sito sono comunicati dall'auditor con una loro prima e provvisoria classificazione (maggiore, minore, osservazioni) oltre all'indicazione della figura aziendale alla cui presenza sono state evidenziate e a cui sono state comunicate (eventuali contestazioni emerse in questa fase devono essere dettagliatamente esplicitate dall'auditor)

Questa comunicazione avviene sempre tramite posta elettronica ed è comunque correlata di eventuali allegati realizzati con tecnologie IT.

RGVI provvede alla loro valutazione in modo tale da garantire la corretta sintesi, attribuzione, classificazione dei diversi rilievi ai requisiti di riferimento della norma ISO 22000; qualora in base alle informazioni ricevute non fosse in grado di valutare la corretta attribuzione, provvederà a richiedere all'auditor dettagli aggiuntivi (di qualunque comunicazione in tal senso viene mantenuta traccia).

La riunione iniziale viene condotta dal RGVI all'inizio dello STAGE 1 nella sede indicata dal Cliente e quella finale sempre nella sede indicata dal Cliente al termine di tutte le attività di verifica di stage 2 presso tutti i siti campionati e presso la sede centrale.

Nota: sia la riunione iniziale che la riunione finale sono generalmente effettuati dal solo RGVI che comunque provvede sempre a presentare il gruppo di verifica

Considerata la numerosità dei siti coinvolti e le esigenze di rappresentatività della situazione nonché di integrazione con la attività di ispezione, la conduzione della verifica ispettiva si articola in diversi interventi durante l'anno; per questa ragione è possibile che fra lo STAGE1 e la conclusione dello STAGE 2 trascorrono diversi mesi, tanto che, l'intervallo fra la conclusione dello STAGE 1 e l'attuazione della Riunione finale dello STAGE 2 sia superiore a 6 mesi.

Nel caso questo avvenga è previsto di ripetere la verifica di Stage 1 al più tardi entro 9 mesi dalla prima; tale verifica di Stage 1 è effettuata prima della riunione finale dello Stage 2 ed in eventuale continuità con essa nel caso i risultati di questa ripetizione di Stage 1 siano positivi.

Tale Stage 1 ripetuto ha l'obiettivo di verificare che le condizioni organizzative generali e le condizioni specifiche del Sistema di Gestione per la Sicurezza Alimentare sono rimaste invariate rispetto al precedente Stage 1 (incluso il numero dei siti coinvolti nel Sistema FSMS è rimasto invariato); se emergessero modifiche potrebbe essere necessario ripianificare l'attività da parte dell'Organismo di Certificazione, concordando col Cliente i passi successivi.

### **3 Domanda di certificazione**

Si veda quanto definito al paragrafo 3.1 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS"

### **4 Prima certificazione**

I paragrafi seguenti si riferiscono all'iter di prima certificazione, per le successive fasi di sorveglianza e ricertificazione si vedano paragrafi 5 e 6 alla fine del presente documento.

#### **4.1 Programma di audit**

Si veda quanto definito al paragrafo 3.2 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS" con le seguenti variazioni, che sono legate alla specificità della certificazione Multisito integrata con attività ispettiva:

Il paragrafo 3.2.2 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS" è così sostituito:

INTERTEK definisce un programma di audit triennale, che indica tutti i siti aziendali, i tempi di ispezione in ogni sito, la ripartizione triennale dei siti che verranno visitati. Tali informazioni sono contenute nel documento F101-1-FSMS Client Information Form and Approval) e sono comunicate al Cliente prima dell'audit di stage 1 unitamente ai documenti di definizione contrattuale con il Cliente.

Nel caso che i siti siano di numerosità tale per cui nei tre anni il piano di campionamento (costruito secondo quanto indicato da ISO/TS 22003:2013) non sia in grado di coprire tutti i siti, l'Organismo di Certificazione dovrà identificarne ogni anno un congruo numero che sarà sottoposto a verifica a sorpresa.

Il congruo numero si ricava dallo scostamento tra il numero totale dei siti e il numero dei siti che sono campionati nei tre anni. (quindi ad esempio a fronte di un numero totale di 180 siti e considerato che il campionamento prevede 52 siti da auditare all'anno, avremo nei tre anni un totale di 156 siti auditati; la differenza  $180 - 156 = 24$  siti quindi saranno da prevedere  $24 : 3 = 8$  audit a sorpresa per ciascuno dei 3 anni (o  $24 : 2 = 12$  audit a sorpresa se tale attività è concentrata in 2 anni, ecc.)

Per audit a sorpresa s'intende un audit che non è preannunciato né come sito, né come luogo

#### **4.2 Tempi di verifica**

In accordo con quanto definito dall'allegato B della ISO/TS22003, il tempo di audit (comprensivo di Stage 1 e Stage 2) presso la sede aziendale viene calcolato tramite un'apposita formula che tiene conto di:

- Categoria della filiera alimentare a cui appartiene l'Azienda (vedi Allegato A ISO/TS 22003)
- N° di studi HACCP che l'Azienda ha sviluppato
- Presenza o assenza di altri rilevanti Sistemi di Gestione aziendali
- N° di dipendenti

I successivi tempi di sorveglianza e Ri-certificazione, dovranno rispettare i seguenti criteri:

Sorveglianza = 1/3 del tempo di certificazione (comunque minimo 1 giorno)

Ri-certificazione = 2/3 del tempo di certificazione (comunque minimo 1 giorno)

Nel caso di realtà multisito, per ogni sito diverso dalla sede (esempio PDV) si applica la medesima formula ricordata prima, ma ridotta del 50% (in tutti i casi il tempo di verifica per ogni sito addizionale non può essere

inferiore a 1 giorno).

NOTA GENERALE: frazioni di tempo inferiori a 0,25 sono arrotondate al quarto d'ora superiore

E' importante ricordare che, nel caso delle realtà multi-sito che effettuano attività di Catering o Distribuzione (categorie E - F dell'allegato A ISO/TS22003) in virtù della complessità ed eterogeneità delle attività oggetto di verifica, lo Stage 2 dell'audit iniziale, in quanto verifica di processo deve avvenire presso i siti di produzione (PDV) pertanto viene suddiviso dall'Ente di Certificazione in più parti (campionamento dei siti) e comunque riunione conclusiva presso la sede indicata dal Cliente per la presentazione dei risultati. Il tempo totale di audit in ogni sito periferico (esempio 1 gg) può ad esempio essere effettuato in due passaggi successivi (0,5 gg nell'esempio citato).

Al fine di valutare la eventuale incidenza di attività Ispettive sui tempi a disposizione per la verifica dei requisiti della Norma ISO 22000 il Responsabile di Schema effettua una verifica dei requisiti considerati dalla attività ispettiva della loro integrazione in quelli previsti dalla Norma ISO 22000 e delle eventuali conseguenze sui tempi di verifica. Qualora emergessero situazioni che evidenziassero necessità di tempi di esecuzione delle verifiche svolte per l'attività ispettiva tali da non consentire la non corretta valutazione previsti dall'allegato C della norma ISO 22003; questi verranno aumentati di conseguenza informando il cliente. In fase di riesame del contratto viene fatto un confronto tra i requisiti contenuti nella check-list di ispezione ed i requisiti della norma ISO 22000 al fine di valutare la necessità di integrare con tempi aggiuntivi gli elementi di sistema se carenti.

Si fa presente inoltre che, per aspetti legati ad imparzialità da parte dei nostri auditor, viene garantita una rotazione del personale ispettivo.

Nella pianificazione delle attività si presta attenzione a non pianificare allo stesso auditor due verifiche successive sullo stesso pdv.

### **4.3 Nomina del gruppo di valutazione**

Viene applicato Il paragrafo 3.2.3 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS".

### **4.4 Piano di verifica ispettiva**

L'Organismo di certificazione definisce e comunica all'Organizzazione il piano dello Stage 1 e successivamente il piano di Stage 2 (tale piano andrà ad esplicitare, fra l'altro, che si tratta di verifica integrata tra ISO 22000 e attività ispettiva customizzata vedi punto f 9.3.1.2.1 17021). Considerata la struttura della attività di verifica condotta nelle realtà multisito della Distribuzione e della Ristorazione, le diverse fasi dello Stage 2 (presso i siti e/o presso la sede Centrale) vengono comunque confermate, se modificate rispetto al piano quale confermato in Stage 1, con un preavviso di almeno 15 giorni.

La pianificazione deve dare evidenza del fatto che, nel complesso delle attività di Stage 1 + Stage 2, tutti i punti della Norma di riferimento sono stati puntualmente considerati durante la verifica

L'Organizzazione può, al ricevimento della pianificazione, e comunque almeno 3 giorni prima dell'audit pianificato, sollevare, in forma scritta, eventuali obiezioni sulla composizione del Gruppo di Valutazione e richiedere la sostituzione di uno o più valutatori con relativa motivazione.

### **4.5 Stage 1**

I paragrafi 3.4 – 3.4.1 – 3.4.2 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS" sono integralmente recepiti ed ad essi si aggiungono le seguenti precisazioni:

Per realtà multi sito, lo Stage 1 viene condotto presso la sede indicata dal Cliente dal RGVI e, ove applicabile, sui siti campionati sulla base di un campionamento significativo (per quanto riguarda lo Stage 1 presso i siti, tale verifica consiste nell'acquisizione delle evidenze documentali relative alla conformità legislativa).

Durante lo Stage 1, l'Organismo di Certificazione richiede al Cliente evidenza della documentazione autorizzativa di tutti i siti o in sostituzione di tali documenti, una formale dichiarazione, a firma del Responsabile Legale (o di una

GT002, rev. 3	Document # Addendum F101-6 FSMS-IT	Release Date: 21 May 2021	Page Pag. 4 a 9
---------------	------------------------------------	---------------------------	-----------------

figura legalmente autorizzata) dell'Organizzazione Cliente, che attesti la presenza presso tutti i siti di tali autorizzazioni. La presenza di tale dichiarazione non esime l'Organizzazione Cliente dal presentare i documenti autorizzativi durante le verifiche presso i singoli siti e l'Organismo di certificazione può richiedere la evidenza della presenza dei documenti autorizzativi anche a siti non facenti parte del campione identificato.

Di base la mancanza di conformità dal punto di vista legislativo comporta l'esclusione dalla certificazione del sito interessato da tale mancanza

I paragrafi dal 3.4.3 al 3.4.10 del "F-101-6 Regolamento per la certificazione FSMS" sono integralmente recepiti,

In sintesi, la procedura per lo stage 1 prevede:

ATTIVITA'	DOCUMENTAZIONE
Effettuazione verifica in sede utilizzando la check list ISO 22000 completa	F103-12-FSMS-IT Check list FSMS
Durante la verifica di stage 1 il valutatore rilascia lo specifico documento	F103-7-IT      Opening-Closing      Meeting Attendees
Successivamente alla verifica consegna A INTERTEK il rapporto finale	

#### **4.6 Stage 2 (presso i vari siti produttivi e in sede)**

Nel dettaglio, la procedura per lo stage 2 prevede:

ATTIVITA'	DOCUMENTAZIONE
la verifica presso i vari siti (ad opera di auditors qualificati o ad opera del RGVI comunque competente per l'area) della implementazione del SGSA per le parti indicate nel piano di verifica	Si utilizza la check list integrata (F103-12-SHORT-FSMS-IT Short check list FSMS) oltre alla normale modulistica d'ispezione (quando ritenuto opportuno); inoltre ad ogni ispettore viene dato l'incarico di verificare in modo puntuale, alcuni aspetti della ISO 22000, secondo una pianificazione da parte di RGVI che assicuri (in Stage 1 + Stage 2) la copertura di tutti i requisiti applicabili della Norma di riferimento
I componenti del gruppo di verifica, fatto un confronto iniziale interno su pianificazione, obiettivi, metodi e aspetti particolari con RGVI, operano separatamente in base alla pianificazione stabilita e comunicano regolarmente tutti i rilievi e le evidenze raccolte a RGVI facendo ricorso, nel caso di dubbi o problematiche immediate a sistemi affidabili di comunicazione a distanza (esempio posta elettronica, messaggistica). In ogni caso, tutti i risultati con le relative evidenze delle verifiche vengono trasmesse al RGVI (in particolare i rilievi evidenziati in ogni sito sono comunicati dall'auditor con una loro prima e provvisoria classificazione (maggiore, minore, osservazioni) oltre all'indicazione della figura aziendale alla cui presenza sono state evidenziate e a cui sono state verbalmente comunicate (eventuali contestazioni emerse in questa fase devono	

GT002, rev. 3	Document # Addendum F101-6 FSMS-IT	Release Date: 21 May 2021	Page Pag. 5 a 9
---------------	------------------------------------	---------------------------	-----------------

<p>essere dettagliatamente esplicitate dall'auditor) Questa comunicazione avviene sempre tramite posta elettronica ed è comunque correlata di eventuali allegati realizzati con tecnologie IT.</p>	
<p>Allo stesso scopo, inoltre, si è stabilita come prassi che RGVI effettui un affiancamento nelle fasi iniziali con ciascun auditor allo scopo, fra l'altro di condividere con ciascun auditor un medesimo approccio e la corretta circolazione di tutte le informazioni essenziali alla corretta esecuzione dell'audit</p>	<p>Presenza di entrambi i nomi degli auditor nel rapporto in affiancamento auditor + RGVI</p>
<p>RGVI provvede alla valutazione dei rilievi in modo tale da garantire la corretta sintesi, attribuzione, classificazione dei diversi rilievi ai requisiti di riferimento della norma ISO 22000; qualora in base alle informazioni ricevute non fosse in grado di valutare la corretta attribuzione, provvederà a richiedere all'auditor dettagli aggiuntivi (di qualunque comunicazione in tal senso viene mantenuta traccia).</p>	<p>Elenco rilievi presso ciascun sito</p>
<p>Al termine dello stage 2 presso i siti viene effettuata una riunione fra tutto il team di verifica per condividere e confermare le risultanze (grado di conformità e non conformità) e preparare / condividere le conclusioni dell'audit</p>	<p>Riesame pre-riunione finale</p>
<p>La verifica di stage 2 finale si conclude con la riunione finale presso la sede dell'Organizzazione: <b>RIUNIONE DI CHIUSURA:</b> La riunione di chiusura consistere principalmente nella: - comunicazione delle risultanze (conformità - NON conformità - Osservazioni) comunicazione delle conclusioni relativamente al Sistema di gestione per la sicurezza alimentare: (estensione della conformità – capacità di assicurare la conformità – efficacia – aree di miglioramento) Deve essere confermato il campo di applicazione oppure va comunicato al cliente il sito che dovrà essere escluso dello scopo.</p>	<p>F103-7-IT Opening-Closing Meeting Attendees F103-21-IT Finding Report</p>
<p>Dopo la riunione finale l'Organizzazione propone all'RGVI entro 15 gg il piano di azioni correttive e le evidenze di risoluzione nel caso di Non Conformità Maggiori</p>	<p>RGVI valuta la idoneità del piano di azioni correttive proposte da parte dell'Organizzazione per le Non conformità Minori e nel caso in cui non le valuti positivamente richiede le necessarie integrazioni / modifiche che determinano la decisione sulla possibilità di procedere con il processo di certificazione. Nel caso di Non conformità maggiori ne valuta la risoluzione atta a garantire la sicurezza dei prodotti con possibilità di richiedere verifiche supplementari fino all'ottenimento delle evidenze di efficacia in assenza delle quali il processo di certificazione non può essere concluso.</p>
<p>Infine RGVI consegna a Responsabile di Schema di INTERTEK il rapporto finale</p>	<p>F103-20-IT Audit Report risultato della valutazione delle azioni correttive proposte dalla Organizzazione</p>
<p>Technical review</p>	<p>Il Responsabile di Schema di Intertek con supporto di esperti (Technical expert) valuta il rapporto finale ed in</p>



GT002, rev. 3	Document # Addendum F101-6 FSMS-IT	Release Date: 21 May 2021	Page Pag. 6 a 9
---------------	------------------------------------	---------------------------	-----------------

	caso di non sufficienti informazioni può richiedere ulteriori verifiche o approfondimenti
Non conformità Maggiori	In fase di certificazione iniziale verrà verificata per le eventuali NC maggiori riscontrate, l'attuazione delle correzioni ed il completamento delle AC entro 6 mesi dell'ultimo giorno di stage 2, pena la ripetizione dello stage 2 (vedi ISO 17021-1).
Certificazione	Il Responsabile di Schema presenta <b>al Certification Decision Maker (CDM)</b> le evidenze ottenute dalla verifica e propone la certificazione. <b>CDM avvalendosi (se necessario) di un esperto tecnico</b> , valuta le evidenze e prende la decisione di certificazione. Nel caso in cui ritenga di non disporre delle sufficienti evidenze o informazioni richiede al cliente (attraverso RGVI) eventuali integrazioni; al termine della valutazione di tutta la documentazione, se ritenuta completa nel rispetto dei Requisiti della Norma, procede alla decisione di emettere il Certificato.

## **5. Decisione di Certificazione**

Nella riunione finale RGVI presenta i rilievi con la classificazione delle Non conformità richiedendo il Piano di azioni correttive per le Non Conformità minori e la applicazione delle azioni che diano la evidenza della risoluzione delle Non Conformità maggiori e quindi la garanzia della sicurezza dei prodotti.

Nel caso di assenza di approvazione del piano di azioni correttive per le Non Conformità minori e di evidenza di risoluzione per le maggiori vengono richieste ulteriori integrazioni o risoluzioni più appropriate ed efficienti, in alcuni casi il Responsabile di Schema, ricevuto il rapporto finale dal RGVI, può richiedere ulteriori verifiche nel caso in cui non ritenga che il Report Finale contenga le informazioni sufficienti per determinare la decisione della certificazione.

Una volta risolti gli eventuali dubbi, il Responsabile di Schema sottopone **al Certification Decision Maker (CDM)** la proposta di certificazione presentando i rilievi, i commenti e le eventuali integrazioni.

**Il Certification Decision Maker (CDM) avvalendosi (se necessario) di un esperto tecnico**, valuterà autonomamente se sussistono le condizioni per il rilascio della certificazione.

Nel caso in cui valuti di non disporre delle sufficienti evidenze per una decisione non emetterà il suo giudizio rimettendo all'Organismo di Certificazione le azioni da intraprendere con l'Organizzazione.

Solo ad una valutazione positiva della documentazione presentata, procederà alla decisione di emissione del Certificato.

## **6 Sorveglianza**

In fase di sorveglianza si applicano i medesimi principi e procedure che sono elencati nei paragrafi precedenti, con alcune differenze:

- la verifica non è suddivisa in Stage 1 e Stage 2, ma si compone di una parte di verifica da effettuarsi presso la sede indicata dal Cliente (per gli aspetti di Sistema) e una parte di verifica presso i siti scelti secondo una logica di campionamento.
- Pianificazione delle verifiche nei siti tenendo conto della possibile chiusura di alcuni di essi che verranno sostituiti da altri per garantire il numero di locali previsti dal contratto in essere; tale informazione verrà comunicata dal cliente stesso nell'ambito di continui rapporti che, nel nostro caso, si ha per attività d'Ispezione
- Nel caso si abbia la chiusura di uno o più siti verrà riemesso documento F101-1-FSMS Client Information

Form and Approval) e verrà comunicato al Cliente prima dell'inizio dell'audit di Sorveglianza

Nella fase di Sorveglianza la decisione del mantenimento della Certificazione non viene intrapresa dal **Certification Decision Maker (CDM)** ma i rilievi ed il Piano di azione Correttive proposto dal cliente vengono analizzati dal Technical Manager con il supporto dei RGVI; solo nel caso si presenti delle situazioni particolarmente significative dove il piano di azione proposto potrebbe sollevare dei dubbi significativi in merito alla capacità del Sistema di Gestione di adempimento al rispetto della Sicurezza Alimentare il Technical Manager richiede il supporto del **Certification Decision Maker (CDM)**.

Il Cliente riconosce che Intertek è tenuta a eseguire visite periodiche (audit di sorveglianza) di ciascuna Struttura certificata per garantire che il Sistema del Cliente continui a soddisfare i requisiti dello Standard i per i quali è certificato, visite speciali (annunciate o non annunciate) al follow-up su questioni identificate durante una precedente visita, in risposta a cambiamenti identificati dal Cliente o indagare su eventuali reclami che Intertek può ricevere da qualsiasi parte indicando che il sistema potrebbe non essere conforme ai requisiti degli Standard per cui è certificato, e audit di ricertificazione dei sistemi / programmi del Cliente allo scopo di rivalutare il continuo adempimento di tutti i requisiti dello (degli) standard (i) iv) attività di sorveglianza volte a valutare il rispetto dello standard. La data del primo audit di sorveglianza successivo alla certificazione iniziale non deve superare i 12 mesi dalla data della decisione di certificazione (idealmente 9 mesi dalla data di certificazione). Gli audit di sorveglianza successivi devono essere effettuati almeno una volta all'anno, ad eccezione degli anni di ricertificazione. Nel caso di Certificazione integrata con Ispezione la sorveglianza normalmente incomincia entro i 3 mesi successivi alla Certificazione e prosegue per tutto il periodo previsto per il processo di verifica. Nella attività di sorveglianza vengono tenuti in conto per la programmazione:

- Piano azioni correttive proposto
- Commenti e raccomandazioni provenienti dal **Certification Decision Maker (CDM)**
- Spunti derivanti dalla verifica dei siti internet e dalle fonti di comunicazione dei clienti certificati
- Eventuali segnalazioni dal mercato relative al comportamento dei clienti certificati
- Eventuali modifiche comunicate dai clienti certificati
- 

La attività di sorveglianza sono rappresentate da:

- Richieste ai clienti certificati relative ad aspetti della Certificazione
- Sorveglianza sulle dichiarazioni fatte dai clienti certificati relativamente alla certificazione
- Richiesta ai clienti certificati di informazioni documentate
- Ogni altro mezzo per monitorare le prestazioni dei clienti certificati
- Controllo e verifica del sito Internet verificando riferimento ad aspetti legati alla Certificazione

Gli Audit di sorveglianza non necessariamente coprono tutto il sistema e vengono programmati insieme ad altre attività di sorveglianza. In ogni caso negli audit di sorveglianza vengono sempre valutati:

- Audit Interni
- Riesami della Direzione
- Gestione dei reclami
- Evoluzione delle attività di miglioramento pianificate
- Controllo delle operations
- Revisione di ogni tipo di cambiamento

- Uso del marchio ed altri riferimenti alla certificazione
- Efficacia del sistema aziendale nel raggiungimento degli obiettivi

## **7 Ri-certificazione**

La fase di ri-certificazione o Audit di Rinnovo della Certificazione si ha alla conclusione di un triennio. Anche in questo caso la pianificazione prevede la richiesta all'Organizzazione di confermare i dati già in possesso. Le attività di audit di Rinnovo della Certificazione possono avere necessità di un audit di Fase 1 qualora si siano verificate modifiche significative nel Sistema di Gestione, nel cliente o nel contesto in cui opera il Sistema di gestione; per questa tipologia di certificazione multi – sito la ri-certificazione si compone di una Stage 1 e del successivo Stage 2

Sia la modalità di Stage 1 che la modalità di Stage prevedono attività e modalità di conduzione del tutto simili a quelle per il rilascio iniziale.

L'audit di ricertificazione avrà luogo durante il terzo anno del periodo di certificazione, circa 3 mesi prima della scadenza della certificazione. La durata dell'audit dipende dalla storia delle prestazioni del sistema / dei programmi / programmi e da altri fattori ed è soggetta a disposizioni speciali se il Cliente apporta modifiche importanti ai propri sistemi / programmi / i o se altri i cambiamenti avvengono che influenzano la base della certificazione.

## **9 Certification Decision Maker (CDM)**

Come evidenziato nei paragrafi precedenti la decisione di Certificazione viene presa dal **Certification Decision Maker (CDM)**, persona qualificata e competente a svolgere tale ruolo che eventualmente si può avvalere del giudizio a supporto di un esperto tecnico.

Il **Certification Decision Maker (CDM)** viene coinvolto ad ogni Certificazione e Rinnovo della Certificazione.

Per la fase di Sorveglianza non si ritiene opportuno coinvolgere il **Certification Decision Maker (CDM)**.

Solo nel caso si presentino delle situazioni particolarmente critiche dove il piano di azione proposto potrebbe sollevare dei dubbi in merito alla capacità del Sistema di Gestione di corretto adempimento al rispetto della Sicurezza Alimentare, il Technical Manager richiede il supporto di **Certification Decision Maker (CDM)**.

Il **Certification Decision Maker (CDM)** inoltre viene convocato anche in caso sia da prendere la decisione su situazioni di estensione o riduzione del campo di applicazione della certificazione.

## **9 Nota finale**

Per tutto quanto non espressamente indicato nel presente documento, si faccia riferimento a quanto indicato nel documento Intertek F-101-6 Regolamento per la Certificazione FSMS

### **Revision Log**

<b>Revision no.</b>	<b>Description of change</b>	<b>Release date</b>
0	Prima emissione	13-10-2017
1	Revisione al termine di un processo di riesame interno	27/10/2017
2	Eliminazione di due refusi nel paragrafo iniziale	28/10/2017
3	Revisione in seguito ad Osservazioni Accredia	29/01/2018



4	Revisione in seguito ad Osservazioni Accredia	25/10/2018
5	Revisione in seguito ad Osservazioni Accredia	02/10/2020
6	Revisione in seguito a modifica flusso decisione certificazione	21/05/2021