

ACCREDIA

L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

Beatrice Bargellini
Responsabile Sistema di Gestione ACCREDIA

Verona 20 settembre 2022 - Roma e webinar 28 settembre 2022

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2022


1

Quali documenti?

- ❖ RG-02
- ❖ RG-14
- ❖ RT-26
- ❖ RT-35

}

In corso di revisione




Presentazione delle principali modifiche

- ❖ RT-08
- ❖ LS-04
- ❖ LS-19

}

Informazioni e aggiornamenti



Condivisione informazioni e chiarimenti

- ❖ Prossime revisioni in programma

ACCREDIA
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia
2

2



ACCREdia
L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



I documenti in corso di revisione

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2022

3

3

L'iter di revisione dei Regolamenti in corso

- Predisposizione delle bozze
- Circolazione per commenti
- Comitato per l'attività di Accreditamento (CdA)
- Consiglio Direttivo (CD)
- Pubblicazione (italiano - inglese)
- Transitorio (3 mesi)

ACCREdia Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

4

4

La revisione dei Regolamenti RG-02 e RG-14

- ❖ Aggiornamento termini
- ❖ Armonizzazione dipartimenti
- ❖ Specificati dettagli operativi
- ❖ Introduzione applicativi informatici

BOZZA

ACCREDIA
UNIVERSITÀ DI ACCREDITAMENTO

TITOLO **REGOLAMENTO PER L'ACCREDITAMENTO DEI LABORATORI DI PROVA E DEI LABORATORI MEDICI**

SIGLA **RG-02**

REVISIONE **04**

DATA **BOZZA 15-09-2022**

REDAZIONE
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA

APPROVAZIONE
IL CONSIGLIO D'ISTITUTO

AUTORIZZAZIONE ALL'EMISSIONE
IL PRESIDENTE

ENTRATA IN VIGORE
05-09-2022

ACCREDIA
Dipartimento
Laboratori di prova

L.54

BOZZA

ACCREDIA
UNIVERSITÀ DI ACCREDITAMENTO

TITOLO **REGOLAMENTO PER L'ACCREDITAMENTO DEGLI ORGANIZZATORI DI PROVE VALUTATIVE INTERLABORATORIO (PTP)**

SIGLA **RG-14**

REVISIONE **04**

DATA **BOZZA DEL 15-09-2022**

REDAZIONE
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA

APPROVAZIONE
IL CONSIGLIO D'ISTITUTO

AUTORIZZAZIONE ALL'EMISSIONE
IL PRESIDENTE

ENTRATA IN VIGORE
05-09-2022

ACCREDIA
Dipartimento
Laboratori di prova

L.54

5

RG-02 e RG-14 I principali punti oggetto di revisione

- allineati alcuni passaggi generali (terminologia, tempistiche, documenti mandatori, riferimenti) ai Regolamenti Generali dei dipartimenti DC e DT, per quanto applicabile;
- §1.3, §3.5, §5: dettagliati termini e applicazioni per le verifiche da remoto o miste, in allineamento a quanto previsto dalla politica ACCREDIA per l'esecuzione delle verifiche da remoto, sviluppata dal CIG di ACCREDIA;
- §3.1: dettagliati alcuni aspetti operativi per la presentazione della domanda e relativo riesame;
- §3.6: dettagliati alcuni aspetti, includendo gli applicativi informatici ACCREDIA attualmente disponibili;
- §4.3: aggiornamento della gestione del certificato di accreditamento con QRcode;

6

RG-02 e RG-14

I principali punti oggetto di revisione

- §5.1.2: rivisto il paragrafo delle visite di sorveglianza non programmate, accorpando alcuni passaggi presenti in altri paragrafi del documento, al fine di completezza e maggiore chiarezza;
- §7.1.2: aggiornato l'elenco puntato dei motivi di autosospensione (i punti inseriti erano già presenti in altri punti del regolamento);
- §7.3: precisato che le informazioni accessibili dal QRcode del certificato, rimangono disponibili (opportunamente aggiornate in merito alla validità dell'accreditamento) anche a seguito della revoca dell'accreditamento;

RG-02 e RG-14

§3.1 Presentazione della domanda e riesame

✓ Chi firma la domanda?

La domanda deve essere firmata dal **Legale rappresentante** del Laboratorio o da un **suo delegato, debitamente autorizzato**.

In caso di delega, ai fini della validità della sottoscrizione, ACCREDIA-DL si riserva di richiedere al CAB il **documento che attesti i poteri di legittimazione in capo al delegato** (es. procura notarile, determinazione dirigenziale, delibera di Consiglio di Amministrazione).



Stessa frase prevista nella DA-00

RG-02 e RG-14

§3.1 Presentazione della domanda e riesame

✓ Persona di contatto e email 'ufficiale' per le comunicazioni

Si segnala che sulla domanda di accreditamento, oltre alle **figure chiave** del Laboratorio, sono richiesti anche:

- il nominativo della **persona che assicura il contatto** e
- **l'indirizzo email** del laboratorio per le comunicazioni ufficiali con ACCREDIA.

Per motivi di riservatezza e proprietà delle informazioni, SI RACCOMANDA di:

- indicare riferimenti del laboratorio (es. indirizzi email su dominio del laboratorio), e non personali del nominativo indicato.
- Analogo invito viene fatto per la scelta delle credenziali di accesso agli applicativi on-line/aree riservate ACCREDIA.

RG-02 e RG-14

§3.1 Presentazione della domanda e riesame

✓ Lingua di presentazione della domanda

La domanda di accreditamento e i relativi allegati possono essere presentati in **italiano** o in **inglese**.

Qualora il laboratorio richiedente utilizzi **lingue diverse**:

- deve provvedere alla traduzione della pertinente documentazione.
- Per i documenti interni del laboratorio che non devono essere presentati ad ACCREDIA per l'esame documentale (pre/post-visita), non è richiesta una traduzione scritta in italiano o inglese, ma dovrà essere possibile una traduzione istantanea, se necessario, durante la visita, al fine di consentirne la valutazione da parte del team.

RG-02 e RG-14

§3.1 Presentazione della domanda e riesame

✓ Denominazione da riportare sul certificato di accreditamento

Qualora il laboratorio intenda specificare sulla Domanda di Accreditamento una **Denominazione** da riportare sul Certificato di accreditamento **più circoscritta** rispetto all'identità giuridica

(es. Dipartimento, Divisione, ecc.)

tale dicitura deve:

- essere presente nella Visura Camerale quale identificativo della sede operativa o "Insegna" o comunque
- essere esplicitato nei documenti statutari/organizzativi del CAB (da allegare alla domanda di accreditamento).



Ripresa da DA-00

ACCREDIA

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

11

11

RG-02 e RG-14

§3.3. Incarico ispettori

- Al di fuori delle visite di valutazione, gli Ispettori possono comunicare con il Laboratorio **solo ai fini degli aspetti logistici delle visite** di valutazione (pernottamenti, trasferimenti da/per stazione o aeroporto, etc.).
- Ogni altra comunicazione inerente la valutazione ai fini dell'accREDITamento deve essere effettuata tramite il FT di ACCREDIA DL.



Il paragrafo è stato spostato dal §3.5.2, senza modifiche
Inserito nella parte iniziale del processo di valutazione, a sottolinearne l'importanza

ACCREDIA

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

12

12

RG-02 e RG-14

§5.1. Sorveglianza

✓ Condizioni per le visite di sorveglianza da remoto

- situazioni riconducibili a quanto previsto nel documento **IAF ID3** (eventi straordinari);
- nel ciclo di sorveglianze **almeno una** delle verifiche dovrà essere svolta in presenza o in modalità mista;
- nel caso in cui la verifica svolta da remoto si riveli non soddisfacente al termine della sua esecuzione, dovranno essere svolte **verifiche di follow-up**, con costi a carico del CAB interessato qualora ne abbia la responsabilità, condivise e registrate nel rapporto relativo all'attività specifica (es: problemi di connessione, mancanza di collaborazione nel fornire le evidenze ecc...);
- il CAB ha comunque la possibilità di richiedere ad ACCREDIA di **sostituire la verifica da remoto**, pur essendo nelle condizioni di farla, con una in presenza.

RG-02 e RG-14

§5.1. Sorveglianza

✓ Valutazione del rischio e fattibilità visite di sorveglianza da remoto

La possibilità di svolgere la visita completamente da remoto (o anche in modalità mista) è subordinata ad una valutazione del rischio sul laboratorio e ad una verifica di fattibilità da parte di ACCREDIA.

Ad esempio, **non è possibile applicare una verifica da remoto:**

- ove non sia possibile garantire una connessione internet stabile;
- ove il grado di informatizzazione del Laboratorio, inclusa la sua documentazione di sistema e tecnica, non consentano un'adeguata valutazione a distanza;
- ove non sia possibile seguire in remoto le attività campionate (es. esecuzione di prove/campionamento);
- ove il Laboratorio richieda di svolgere l'attività di valutazione in presenza.

RG-02 e RG-14

§5.1.2 Visite di sorveglianza non programmate

✓ Possono essere eseguite nei casi:

- di modifiche rilevanti del CAB, intervenute successivamente all'accreditamento (es. trasferimento di sede, cambio di figure chiave, variazioni organizzative, ecc.);
- di necessità di valutazione su campo del ripristino delle attività dopo sospensione o autosospensione (vedere §7.1.3);
- di verifica del mantenimento delle condizioni di accreditamento fino alla data di rinuncia (vedere §7.4);
- di verifiche per variazione dell'accreditamento o aggiornamento normativo, laddove non sia sufficiente l'esame documentale di cui al successivo §5.1.3;
- di verifiche di transizione della norma di accreditamento, se non effettuate contestualmente a sorveglianze programmate o rinnovo;
- in cui il CSA deliberi attività di verifica supplementari (incluse eventuali verifiche senza preavviso), ad esempio per verificare il completamento e l'efficacia delle correzioni e delle azioni correttive ai rilievi emessi da ACCREDIA.

RG-02 e RG-14

§7.1.2 Autosospensione

Il Laboratorio ha facoltà di **richiedere ad ACCREDIA DL** la sospensione parziale o totale dell'accreditamento in qualunque momento.

In particolare, **deve sospendere** l'accreditamento di una o più prove, e **darne comunicazione ad ACCREDIA**, nel caso di:

- non conformità/carenze che potrebbero mettere in dubbio la validità dei risultati delle stesse prove accreditate (ad es. valutazioni negative della partecipazione a circuiti interlaboratorio, ecc.);
- temporanea indisponibilità o deterioramento delle risorse per prove accreditate (es. personale, locali, apparecchiature, ecc.);
- modifiche rilevanti (che impattano sulla competenza del CAB e/o sulle informazioni riportate sul certificato di accreditamento) intervenute rispetto a quanto precedentemente comunicato con la domanda di accreditamento (es. variazione delle figure chiave, ecc.);
- variazioni del soggetto giuridico (es: cambio ragione sociale, trasferimento di titolarità).
- Trasferimento di sede.

RG-02 e RG-14

§7.1.2 Autosospensione

Per la comunicazione di autosospensione → Previsto un modulo ad hoc comunicazione di autosospensione,

per dettagliare:

- Motivazioni
- Piano di ripristino → ad es. azioni pianificate/intraprese per risolvere la situazione non conforme e relative tempistiche previste (ove possibile)

RG-02 e RG-14

§7.3 Revoca

Il QRcode presente sul certificato di accreditamento rende rintracciabile la revoca dell'accREDITAMENTO e la relativa decorrenza, anche dopo l'avvenuta cancellazione dall'elenco dei laboratori accreditati del sito web di ACCREDIA.



- ❖ Le informazioni relative all'accREDITAMENTO rimangono associate al QRcode anche dopo la cessazione.
- ❖ In caso di accREDITAMENTO scaduto o revocato, tale informazione è accessibile dal QRcode.

La revisione del Regolamento RT-26 Campo di accreditamento flessibile

ACCREDIA
UNIVERSITÀ ITALIANA DI ACCREDITAMENTO

BOZZA

TITOLO **PRESCRIZIONI PER L'ACCREDITAMENTO CON CAMPO DI ACCREDITAMENTO FLESSIBILE - LABORATORI DI PROVA, LABORATORI MEDICALI, LABORATORI DI TARATURA, ORGANIZZATORI DI PROVE VALUTATIVE INTERLABORATORIO (PTP)**

SIGLA **RT-26**

REVISIONE **07**

DATA **BOZZA DEL 15-09-2022**

REDAZIONE
I DIRETTORI DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA E DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI TARATURA

APPROVAZIONE
IL CONSIGLIO DIRETTIVO

AUTORIZZAZIONE ALL'EMERSSIONE
IL PRESIDENTE

ENTRATA IN VIGORE
01-10-2022

ACCREDIA 1/29
Dipartimento
Laboratori di prova

19

RT-26 I principali punti oggetto di revisione

- §1 e §4: spostati nell'introduzione alcuni passaggi descrittivi presenti nelle definizioni;
- §5.1.2: dettagliati, anche alla luce delle esperienze e dei chiarimenti derivanti dall'applicazione, gli aspetti legati al 'perimetro della flessibilità' e alle applicazioni (o meno) dell'accREDITAMENTO flessibile, per le diverse tipologie di CAB;
- §5.2: aggiornate le modalità di presentazione della domanda, in funzione della modulistica per la domanda di accREDITAMENTO per le diverse tipologie di CAB;
- §5.3: semplificata la descrizione per il mantenimento/estensione dell'accREDITAMENTO flessibile;
- §5.5.1: aggiornati riferimenti e contenuti degli elenchi di dettaglio.

20

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ Come si richiede la flessibilità?

Il CAB definisce i limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità) **con la compilazione della domanda** di accreditamento.

Infatti, **il perimetro dipende da quanto generica è la descrizione del campo di accreditamento richiesto**, ferma restando l'omogeneità delle competenze e delle risorse necessarie.

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ Ad esempio:

nel caso di laboratorio di prova,

- richiedendo la matrice generica 'alimenti', il perimetro è definito proprio dalla categoria 'alimenti', pertanto nell'elenco di dettaglio potranno essere specificate diverse matrici rientranti nella categoria alimenti.
- Viceversa, richiedendo la matrice generica 'miele', nell'elenco di dettaglio potranno essere specificate diverse tipologie di miele, ma non altre matrici alimentari non rientranti nella categoria 'miele'.

RT-26**§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)****✓ Quanto ampio può essere il perimetro?**

In generale, la definizione del perimetro della flessibilità deve seguire un **criterio di**:

- omogeneità delle competenze richieste e
- chiarezza dell'ambito di applicazione.

Il perimetro pertanto deve individuare con precisione le **famiglie/categorie di attività e non deve essere eccessivamente ampio.**

→ ad esempio non può essere richiesto 'parametri chimici' o 'contaminanti', ma devono essere esplicitate le famiglie, come 'metalli', 'PCB'.

RT-26**§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)****✓ Richiesta del CAB e valutazione di ACCREDIA**

La definizione del perimetro della flessibilità è **responsabilità del CAB** all'atto della presentazione della domanda,

ma è **soggetta a valutazione** da parte di ACCREDIA che, in funzione delle competenze del CAB e della relativa valutazione del rischio secondo i criteri di cui al §5.1, può richiederne una formulazione più circoscritta.

RT-26**§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile
(perimetro della flessibilità)****✓ Richiesta del CAB e valutazione di ACCREDIA**

Ad esempio:

- richiesta del CAB (perimetro matrice): 'Acque'
- ma è accreditato solo per 'acque destinate al consumo umano' e non ha competenze per acque reflue
- dalla valutazione di ACCREDIA può nascere la richiesta di limitare il perimetro alle sole 'acque destinate al consumo umano'.

RT-26**§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile
(perimetro della flessibilità)****✓ Dopo aver ottenuto il flessibile, cosa posso inserire in elenco?**

1. nuovi metodi sviluppati dal laboratorio o normalizzati
2. aggiornamenti normativi

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ A quali condizioni?

1. Possibile aggiungere **nuovi metodi sviluppati dal laboratorio o normalizzati**, basati sulla stessa tecnica di prova, applicati a matrici e rientranti all'interno del perimetro della flessibilità.

Tale possibilità non include l'introduzione di nuove tecniche (ad es. se l'accreditamento flessibile è concesso per i metalli su matrice acque, con metodi basati sulla tecnica dell'assorbimento atomico, non è possibile, nell'ambito di accreditamento flessibile introdurre un metodo basato sulla tecnica ICP).

La tecnica di prova, infatti, non rientra nella flessibilità concessa.

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ A quali condizioni?

2. Inoltre è possibile gestire all'interno dell'accreditamento flessibile gli **aggiornamenti normativi**, purché ciò non comporti un cambio di tecnica di prova.

Tuttavia, nei casi in cui l'aggiornamento normativo, pur mantenendo la stessa tecnica, comporti modifiche sostanziali del metodo e/o necessità di nuove competenze, ACCREDIA si riserva di comunicare ai laboratori l'impossibilità di gestire l'aggiornamento all'interno del campo flessibile.

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ A quali condizioni?

2. Qualora l'esigenza di flessibilità non riguardi matrici e/o parametri/misurandi, ma **solo l'aggiornamento normativo** (es. settore meccanico), è possibile richiedere la flessibilità solo relativa a quest'ultimo, senza 'ampliare' l'indicazione di matrice e parametri/misurandi rispetto all'accREDITamento fisso, ma ferme restando le condizioni di cui sopra

RT-26

§5.1.2 Definizione dei limiti del campo di accreditamento flessibile (perimetro della flessibilità)

✓ Non si applica la flessibilità per:

- la categoria di prova (rif. RG-02), in quanto per ciascuna categoria sono richieste competenze diverse.
- metodi di prova che richiedono competenze/abilità specifiche dell'operatore per le singole determinazioni (es. metodi di prova colturali per la microbiologia). La flessibilità può essere applicabile solo nei casi di sistemi strumentali automatizzati (es. PCR, TEMPO, VIDAS).

RT-26

§5.5.1. Elenco di dettaglio del campo di accreditamento flessibile

✓ Come scrivo l'elenco di dettaglio?

I laboratori devono mantenere un elenco aggiornato dei metodi e dei relativi campi di applicazione gestiti sotto "campo di accreditamento flessibile":

- **analogo all'elenco** prove/esami/tarature relativo al campo di accreditamento **fisso**
- e, per i laboratori di prova, in conformità al documento RT-23 e all'atlante delle prove disponibile sul sistema DA-online

RT-26

§5.5.1. Elenco di dettaglio del campo di accreditamento flessibile


✓ Come scrivo l'elenco di dettaglio?

Prima di inserire le prove di dettaglio, deve **accertarsi tramite l'atlante** delle prove disponibile in DA on-line:

- che la prova sia accreditabile e
- che eventuali combinazioni siano consentite (non applicabile per i metodi sviluppati dal laboratorio, salva l'indicazione di consultare comunque il portale DA on-line per le informazioni generali sulle prove).

La revisione del Regolamento RT-35 Laboratori medici

BOZZA



Titolo/Title	Prescrizioni per l'accreditamento dei laboratori medici <i>Requirements for the accreditation of medical laboratories</i>
Sigla/Reference	RT - 35
Revisione/Revision	01
Data/Date	BOZZA DEL 15-09-2022

Redazione	Amministrazione	Accreditazione all'iscrizione	Ente di vigilanza
Il Direttore del Dipartimento Laboratori di Prova	Il Consiglio Direttivo	Il Presidente	ACCREDIA

ACCREDIA
REGOLAMENTO TECNICO
Data: BOZZA
RT 35 BOZZA
Pag. 1 di 21

33

RT-35 I principali punti oggetto di revisione

- dettagliati alcuni aspetti/riferimenti specifici per POCT;
- eliminati alcuni passaggi già previsti dalla norma di riferimento;
- §3: sostituito l'elenco dei documenti di riferimento con un rimando al documento LS-04;
- §5.3.1.4: adeguato il capitolo di riferibilità metrologica al documento ILAC P10/07:2020, analogamente a quanto già introdotto nel documento RT-08 per i laboratori di prova.
- §6: eliminato, perché ridondante rispetto ad altri documenti ACCREDIA (es. RG-02 e RT-26).

34



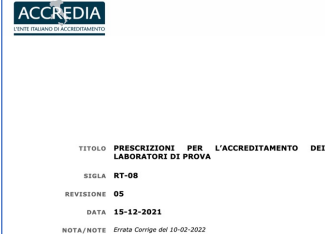
Informazioni e aggiornamenti sui documenti già pubblicati

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2022

35

RT-08 rev.05


§7.7.2 Pianificazione PT e tarature interne



«Il laboratorio deve pianificare la propria partecipazione a PT mediante **approccio basato sul rischio**, **tenendo in conto anche le tarature interne**. Tale approccio dipenderà anche dal contesto e dalle specifiche attività svolte e dalle criticità della taratura interna (ad esempio quando la taratura interna ha maggiore influenza sulla validità del risultato).»

Cosa significa?

- Approccio basato sul rischio utilizzato per la pianificazione di partecipazione
- Considerare le tarature interne con fattore di rischio → intensificare la pianificazione
- Valutare la partecipazione anche a PT per tarature (es. prove meccaniche, in cui la taratura dell'apparecchiatura è preliminare o parte integrante del processo di prova)



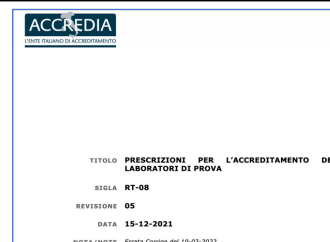
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

36

36

RT-08 rev.05

§7.8.1 Presentazione semplificata dei risultati



Quando concordato con il cliente, i risultati possono essere presentati in modo semplificato.

Le informazioni non riportate ma richiesta dalla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 devono essere prontamente disponibili



- ❖ L'anticipazione dei risultati NON è un RdP semplificato
- ❖ Non rientra nei casi di autorizzazione previsti da RG-09

ACCREDIA

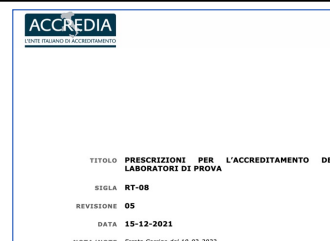
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

37

37

RT-08 rev.05

§7.8.8 Correzioni ai RdP



Nel caso di modifiche, correzioni o integrazioni, il nuovo documento emesso dal laboratorio deve chiaramente indicare se il RdP originale rimane valido o viene annullato e sostituito.

ATTENZIONE alla Risoluzione EA

TMB Resolution 2021 (03) 01

Reissuance of test reports when the trade name / trademark of the tested product has changed (Clause 7.8.8 of ISO/IEC 17025: 2017) - update of **EA Resolution 2014 (33) 31**.

ACCREDIA

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

38

38

EA-INF/17 • Register of EA resolutions for use by EA, National Accreditation Bodies and EA evaluators

4 RESOLUTIONS RELATED TO TESTING (INCLUDING MEDICAL EXAMINATIONS)

TMB Resolution 2021 (03) 01


Reissuance of test reports when the trade name / trademark of the tested product has changed (Clause 7.8.8 of ISO/IEC 17025: 2017) - update of **EA Resolution 2014 (33) 31**.

The TMB, acting upon the recommendation from the Laboratory Committee, approves that test reports shall be reissued only for the correction of errors and the inclusion of omitted data available at the time of test. The unique identification of the sample shall be given and any manufacturers branding or labelling may also be shown and marked as such. The practice, which consists for an accredited laboratory in reissuing a test report under accreditation when the trade name / trademark of the tested product has changed (without testing it again), is not permitted, even with a clear reference to the initial report that it replaces. The product tested has been clearly identified both in the contract review and in the test report. The laboratory shall not assume the responsibility for declaring that the product with the new trade name / trademark is strictly identical to the one tested; this responsibility belongs to the client.

39

LS-04 Elenco documenti di riferimento per LAB – MED - PTP

- Riporta:
 - i documenti di riferimento per gli schemi LAB /MED /PTP
→ trasposti da RT-08, RT-35 e RT-27
 - i documenti internazionali applicabili ai diversi schemi
- viene inviato ai CAB in distribuzione controllata
- Verrà aggiornato con le prossime revisioni dei regolamenti ACCREDIA

 <small>CENTRO ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</small>	
TITOLO/TITLE	NORME E DOCUMENTI DI RIFERIMENTO PER L'ACCREDITAMENTO DEI LABORATORI DI PROVA, DEI LABORATORI MEDICI E DEGLI ORGANIZZATORI DI PROVE VALUTATIVE INTERLABORATORIO <i>List of reference standards and documents for the accreditation of Testing Laboratories, Medical Laboratories and Proficiency Testings Providers</i>
SIGLA/REFERENCE	LS-04
REVISIONE/REVISION	12
DATA/DATE	01-04-2022
<small> REDAZIONE IL RESPONSABILE DEL SISTEMA DI GESTIONE APPROVAZIONE IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA AUTORIZZAZIONE ALL'EMMISSIONE IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA ENTRATA IN VIGORE 01-04-2022 </small>	
ACCREDIA LIS <small>Dipartimento Laboratori di prova</small>	

40


LS-19

Elenco circolari DL

- Con la prima circolare del 2022 → pubblicato LS-19 rev. 0
- Elenco delle circolari applicabili al DL (generali ACCREDIA o di Dipartimento), in corso di validità
- è un documento di sintesi, disponibile sul sito
- non viene inviato ai CAB in distribuzione controllata, perché viene inviata direttamente ogni singola circolare
- non contiene le notifiche documenti (inviata per email)


ACCREDIA <small>L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO</small>	
TITOLO	ELENCO DELLE CIRCOLARI INFORMATIVE E TECNICHE DEL DIPARTIMENTO LABORATORI DI PROVA
SIGLA	LS-19
REVISIONE	05
DATA	08-08-2022
NOTE	<i>Nel presente documento sono riportate le Circolari Informative e Tecniche relative alle attività del Dipartimento Laboratori di Prova in vigore e pubblicate sul sito web di ACCREDIA. Non sono riportate le circolari riservate agli Ispettori/Esperti Tecnici, né le notifiche di emissione documenti.</i>
REDAZIONE	RESPONSABILE SISTEMA DI GESTIONE
APPROVAZIONE	IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
AUTORIZZAZIONE ALL'EMISSIONE	IL QUARTIERE GENERALE
ENTRATA IN VIGORE	08-08-2022
ACCREDIA <small>Dipartimento Laboratori di prova</small>	
14	

41



ACCREDIA

L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



Prossime revisioni

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2022

42

42

RG-09

Regolamento per l'utilizzo del marchio ACCREDIA

- Programmata una prima revisione per ottobre 2022
- La revisione riguarderà principalmente il dipartimento DC (codifiche schemi)
- Nel 2023 è prevista una ulteriore revisione, a seguito dell'introduzione del nuovo logo e marchio ACCREDIA, con la definizione del relativo transitorio.

Check-list

- Programmata revisione per tutti gli schemi: LAB/MED/PTP
- Per le CL tecniche (schema LAB) si accorperà in un unico documento con parti opzionali (già adottato per lo schema MED)
- Esistono poi CL specifiche per settori o argomenti ad hoc (inviate solo a CAB e Ispettori interessati, ma pubblicate comunque sul sito web): es. fotovoltaico, FCC, WADA.

PG-09-DL

- In programma revisione per allineare i contenuti e i termini ai nuovi Regolamenti
- Con l'occasione si provvederà ad allineare/integrare/aggiornare:
 - ✓ modalità operative previste per le nuove checklist
 - ✓ aspetti operativi delle verifiche da remoto/miste
 - ✓ riferimenti agli applicativi informatici, ove applicabili

ACCREDIA

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

45

45



ACCREDIA

L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

ACCREDIA
Via Guglielmo Saliceto, 7/9 - 00161 Roma
T +39 06 8440991 / F +39 06 8841199
info@accredia.it

Dipartimento Certificazione e Ispezione
Via Tonale, 26 - 20125 Milano
T +39 02 2100961 / F +39 02 21009637
milano@accredia.it

Dipartimento Laboratori di prova
Via Guglielmo Saliceto, 7/9 - 00161 Roma
T +39 06 8440991 / F +39 06 8841199
info@accredia.it

Dipartimento Laboratori di taratura
Strada delle Cacce, 91 - 10135 Torino
T +39 011 32846.1 / F +39 011 3284630
segreteriaidt@accredia.it

accredia.it 

46