



ACCREdia
L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



**Aggiornamento
documentazione e modulistica Accredia**

Beatrice Bargellini
Responsabile Sistema di Gestione ACCREDIA

Verona 27 settembre 2023 - Roma e webinar 10 ottobre 2023

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2023

1

1



ACCREdia
L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



**Regolamenti e procedure per l'accREDITamento
specifici per il dipartimento DL**

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2023

2

2

Regolamenti per l'accreditamento



Dal 01-02-2023 sono in vigore le nuove revisioni dei seguenti documenti:

- ❖ **RG-02 rev.08** "Regolamento per l'accreditamento dei Laboratori di prova e dei Laboratori Medici";
- ❖ **RG-14 rev.04** "Regolamento per l'accreditamento degli Organizzatori di prove valutative interlaboratorio (PTP)";
- ❖ **RT-26 rev.07** "Prescrizioni per l'accreditamento con campo di accreditamento flessibile – Laboratori di prova, Laboratori Medici, Laboratori di taratura, Organizzatori di prove valutative interlaboratorio»
- ❖ **RT-35 rev.01** "Prescrizioni per l'accreditamento dei laboratori medici"

3

Regolamenti per l'accreditamento

Le **principali modifiche** dei regolamenti sono state illustrate:

- congresso DL 2022
- comunicazione email del 17-10-2023, con schede riepilogative

Una delle modifiche di RG-02 e RG-14 riguarda l'introduzione di un modulo specifico per la comunicazione di autosospensione



MD-09-53-DL

4

MD-09-53-DL

Richiesta autosospensione

con l'entrata in vigore dei nuovi Regolamenti dal 1 febbraio, è stato emesso il modulo specifico per la comunicazione di autosospensione da parte dei CAB ad ACCREDIA:

MD-09-53-DL rev.00 "Richiesta Sospensione dell'accreditamento (Autosospensione)".

Il documento è disponibile sul sito web ACCREDIA, alla sezione Documenti/Moduli e procedure.

- Versione ita-eng

✓ Motivazione

✓ Piano di ripristino

✓ date

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

5

5

Raccomandazioni espresse dal Comitato di Indirizzo e Garanzia di ACCREDIA in relazione alla definizione di criteri omogenei per la verifica di alcuni requisiti della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, in sede di valutazione e sorveglianza dei Laboratori di prova e Laboratori di taratura accreditati

rif. ISO/IEC 17025	Definizioni/Requisiti
1 Scopo e campo di applicazione	Il presente documento specifica i requisiti generali per la competenza, l'imparzialità e il regolare e coerente funzionamento dei laboratori.
3.1 Imparzialità: Presenza di obiettività.	Nota 1: <i>Obiettività significa che non esistono conflitti di interesse, o che questi sono stati risolti, in modo da non influenzare negativamente le conseguenti attività del laboratorio.</i> Nota 2: <i>Altri termini utili per trasmettere il concetto di imparzialità comprendono: "assenza di conflitto di interesse", "assenza di preconcetti", "assenza di pregiudizi", "neutralità", "onestà", "apertura mentale", "equità", "distacco", "equilibrio".</i> Rispetto a quanto declinato dalla ISO/IEC 17021-1:2015, la parola "indipendenza" è stata eliminata dalla lista della Nota 2.
4.1 Imparzialità	
4.1.1	Le attività del laboratorio devono essere effettuate in modo imparziale e strutturate e gestite in modo da salvaguardare

Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

6

6

Raccomandazioni espresse dal Comitato di Indirizzo e Garanzia di ACCREDIA in relazione alla definizione di criteri omogenei per la verifica di alcuni requisiti della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, in sede di valutazione e sorveglianza dei Laboratori di prova e Laboratori di taratura accreditati

- Documento congiunto per DL e DT
- Elaborato da un gruppo di lavoro del CIG
- Approvato settembre 2022
- webinar di presentazione gennaio 2023

Gli elementi già chiaramente normati dalla UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 vengono richiamati in quanto di particolare **significatività** rispetto al tema dell'imparzialità

7

Raccomandazioni espresse dal Comitato di Indirizzo e Garanzia di ACCREDIA in relazione alla definizione di criteri omogenei per la verifica di alcuni requisiti della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, in sede di valutazione e sorveglianza dei Laboratori di prova e Laboratori di taratura accreditati

E' un documento **guida**, non prescrittivo, ma di supporto ai laboratori per approssicare il requisito 4.1 della UNI CEI EN ISO/IEC 17025

N°	Schema	Requisito della norma ISO/IEC 17025 (paragrafo)	Tipologia di conflitto	Esempio di attività/situazione in conflitto	Metodo di indagine (verifiche da eseguire)	Ammissibilità (della situazione di conflitto)
----	--------	---	------------------------	---	--	---

8

PG-09-DL e checklist

*Dal **01-02-2023** sono in vigore anche le nuove revisioni dei seguenti documenti:*

- ❖ **PG-09-DL rev.08:** Procedura Generale per la valutazione dei laboratori di prova, medici e PTP
- ❖ Checklist **LAB:**
 - MD-09-01-DL rev. 05:** Check list ispettore di sistema
 - MD-09-16-DL rev.02:** Check list ispettore/esperto tecnico
- ❖ Checklist **MED:**
 - MD-09-20-DL rev.02:** Check list ispettore di sistema
 - MD-09-21-DL rev.02:** Check list ispettore/esperto tecnico
 - MD-09-35-DL rev.02:** Check list ispettore/esperto tecnico – prelievo e trasporto
 - MD-09-46-DL rev.01:** Check list ispettore/esperto tecnico – POCT
- ❖ Checklist **PTP:**
 - MD-09-27-DL rev.01:** Check list ispettore di sistema
 - MD-09-28-DL rev.01:** Check list ispettore/esperto tecnico

ACCREDIA
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia
9

9

PG-09-DL e checklist

*Inoltre si ricorda che per settori specifici esistono **checklist dedicate***

- ❖ **MD-09-30-DL:** Check List ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + WADA
- ❖ **MD-09-31-DL:** Check list tecnica – Livello 1-2 – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + WADA
- ❖ **MD-09-32-DL:** Check list FCC – Verifica dei requisiti FCC ai fini del riconoscimento MRA USA/UE
- ❖ **MD-09-39-DL:** Check list EPA – Schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025 + requisiti EPA 40 CFR Part 770
- ❖ **MD-09-49-DL:** Check List ispettore di sistema – CPR – Schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + requisiti applicabili Reg. (UE) 305/2011 + D.Lgs.106/2017
- ❖ **MD-09-50-DL:** Check List ispettore/esperto tecnico – CPR – Schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + requisiti applicabili Reg. (UE) 305/2011 + D.Lgs.106/2017
- ❖ **MD-09-52-DL:** Check List ispettore/esperto tecnico – Transizione norme serie IEC 61215:2021 (settore fotovoltaico)

ACCREDIA
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia
10

10

Per le Check-list

- Le checklist tecniche sono state accorpate in una unica, indipendente dal 'livello' di verifica della prova (rif. PG-09-DL).
- Programmata revisione a breve per **schema LAB**, per eliminazione sezione 'verifica chiusura rilievi visita precedente', perché trasferita su applicativo 3A
- Per **schemi MED e PTP** questa modifica sarà implementata a completamento dell'utilizzo di 3A per tutti i CAB
- Saranno revisionate anche alcune **checklist per settori specifici**, per aggiornamenti e correzione di refusi

11

PG-09-DL rev.08

- Revisionata per allineare i contenuti e i termini ai nuovi Regolamenti
- Con l'occasione si è provveduto ad allineare/integrare/aggiornare:
 - ✓ modalità operative previste per le nuove checklist
 - ✓ Dettagli per schemi con requisiti specifici (es. CPR, WADA,...)
 - ✓ aspetti operativi delle verifiche da remoto/miste
 - ✓ riferimenti agli applicativi informatici, ove applicabili

Qualche dettaglio →

12

PG-09-DL e checklist

Per la verifica di livello 1 (verticale), è richiesta al Laboratorio:

- l'esecuzione completa della/e prova/e da parte di un operatore qualificato,
- in presenza dell'ispettore/esperto tecnico nei giorni di visita.
- La prova deve essere eseguita in doppio, ove possibile,
- e i risultati devono essere registrati dall'ispettore/esperto tecnico nelle apposite tabelle presenti in check list.

L'ispettore/esperto tecnico deve compilare la check list in ogni sua parte.

13

PG-09-DL e checklist

Per la verifica di livello 2 (documentale), è prevista:

- la sola verifica documentale delle registrazioni relative ai requisiti campionati,
- a partire, se presenti, dai rapporti di prova campionati da archivio.
- compilare la check list relativamente ai requisiti campionati,
- senza richiedere l'esecuzione pratica della prova.
- Per i requisiti non verificati, indicare 'non campionato'.

*Si ricorda che le prove campionate a livello 2 **devono sempre essere verificate e non possono essere sostituite in visita**, in quanto per le prove in accreditamento devono comunque essere garantite e mantenute le registrazioni relative al mantenimento della competenza del Laboratorio (es. qualifica del personale, riferibilità delle misure, assicurazione qualità dei risultati).*

14

PG-09-DL e checklist

Per la verifica di livello 3, è richiesta al Laboratorio:

- l'esecuzione completa della prova da parte di un operatore qualificato (se necessario il Laboratorio dovrà pre-allestirla, in modo tale che la stessa possa concludersi durante i giorni di visita).
- La prova deve essere necessariamente eseguita in doppio
- e i risultati devono essere registrati dall'ispettore/esperto tecnico nelle apposite tabelle presenti in check list.
- compilare la check list per la sola parte 1 'informazioni generali' e per la parte 4 'verifiche ripetibilità/incertezza/accuratezza'.

15

PG-09-DL e checklist

Per la verifica di **livello 2+3**: combinare le relative indicazioni.

Cosa significa?

- Solo documentale + ripetibilità?
- Oppure è come una prova di Livello 1, ma senza verificare tutti i punti della norma?

???



16

PG-09-DL e checklist

....*DIPENDE*

- Di fatto è una verifica 'documentale' + ripetibilità
- Ma non è vietato, neppure nella prova di livello 3, osservare/richiedere eventuali altre fasi della prova, per approfondire la verifica o valutare l'applicazione di alcuni requisiti.
- Attenzione!!! Questa modalità NON SOSTITUISCE la prova di livello 1

17

PG-09-DL e checklist

*Si ricorda che, **nel caso in cui non siano disponibili rapporti di prova** (es. perché la prova non è mai stata eseguita negli ultimi anni):*

- *registrare l'informazione in check list,*
- *ma i requisiti relativi alla prova devono comunque essere verificati anche in assenza di prove eseguite per clienti, essendo la prova in accreditamento (rif. PG-09-DL).*

18

Le istruzioni per l'applicativo 3A



Dal **26-06-2023** sono in vigore le nuove revisioni dei seguenti documenti:

- ❖ **IO-09-03-DL rev.03:** "Istruzione Operativa per l'utilizzo dell'applicativo 3A da parte degli Ispettori/Esperti Tecnici ACCREDIA DL"
- ❖ **IO-09-07-DL rev.02:** "Istruzione Operativa per l'utilizzo dell'applicativo 3A "Post Audit" da parte di ACCREDIA DL, Ispettori e CAB"

Da tale data, l'applicativo 3A, finora operativo solo per lo schema LAB (UNI CEI EN ISO/IEC 17025) è **utilizzato anche per tutte le visite di valutazione** per gli schemi MED (UNI EN ISO 15189) e PTP (UNI CEI EN ISO/IEC 17043), per la fase visita e post-visita (escluso campionamento, che è collegato a DA-online)

Applicativo 3A

Si ricorda che sull'applicativo 3A è stata implementata una funzionalità con cui il **Responsabile del Laboratorio/PTP deve, in sede di riunione finale, prendere visione elettronicamente delle risultanze della visita.**

Tale funzionalità **sostituisce la consegna della copia del report di visita firmato** pertanto è necessario che, durante la riunione finale, il Laboratorio/PTP acceda al sistema e apponga il flag sulla presa visione delle risultanze visita. In mancanza di tale operazione, non sarà possibile procedere con le fasi successive.

Qualora in casi eccezionali il Laboratorio/PTP fosse impossibilitato ad accedere all'applicativo 3A e a confermare elettronicamente la presa visione delle risultanze della visita, l'ispettore incaricato del coordinamento potrà procedere con l'emissione della reportistica di visita firmata dalle parti (moduli MD-09-08-DL "RAPPORTO SINTETICO SULLA VISITA DI VALUTAZIONE" e MD- 09-06-DL "RILIEVI EFFETTUATI IN VISITA DI VALUTAZIONE"), e il successivo caricamento in 3A tra gli allegati.

Applicativo 3A

Negli ultimi mesi sono state implementate alcune **modifiche/ nuove funzionalità**:

- Revisione dei moduli generati da 3A sono stati revisionati, per applicazione generale a tutti i tipi di CAB (LAB, MED, PTP);
- Aggiornate le etichette/riferimenti a CAB (non più solo laboratori) e RG-02/RG-14;
- Chiusura dei rilievi delle visite precedenti direttamente sul 3A;
- Modifica della valutazione delle evidenze oggettive, e della relativa notifica;
- Visualizzazione delle prove campionate, con il relativo livello, per tutto il ciclo di accreditamento in corso (solo schema LAB);
- Inserimento campo note specifico per prova in fase di compilazione del campionamento prove (solo schema LAB);
- Inserimento 'verifica estensione del rilievo' nel campo 'analisi delle cause'

21

Applicativo 3A: Campionamento e giudizio prove (solo schema LAB)

- campo "Note" del campionamento (per singola prova)
- campo "variazioni/specifiche" del giudizio prove.

SI RICORDA, ove applicabile, di **registrare** in entrambi suddetti campi le seguenti **informazioni minime**:

- ✓ tipologia di matrice oggetto di campionamento (es. tipologia di acque: acqua di piscina oppure acqua di scarico oppure...);
- ✓ specifico metodo di prova campionato, laddove risultano accreditati metodi di prova alternativi (separati sulla DA-online dalla virgola ",");
- ✓ eventuali capitoli/paragrafi del metodo di prova oggetto di campionamento; questa informazione diventa ancora più importante nei casi in cui la stessa prova è stata assegnata da ACCREDIA a più di un ispettore.

22

Applicativo 3A: Etichette del piano gestione rilievi

Per i rilievi classificati come Non Conformità (NC) e Osservazione (OSS), il campo "Analisi delle cause" è stato rinominato in

"Analisi delle cause e dell'estensione del rilievo".

ACCREEDIA	
MD-09-51-DL, rev. 2 PIANO GESTIONE RILIEVI	Laboratorio di Prova: 9999TSTDA Processo: A2 Fine visita: 27/04/2023 PGR modificato il 02/05/2023 Schema: UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018
Rilievo 168	
LABORATORIO DI PROVA	
0	Analisi delle cause e dell'estensione del rilievo
ISPETTORE	
Approvato	sì
LABORATORIO DI PROVA	
0	Correzione

23

Applicativo 3A: Etichette del piano gestione rilievi

Tale modifica **esplicita quanto già previsto per la gestione dei rilievi**, ossia di indicare non solo l'esito dell'analisi delle cause, ma anche dell'estensione del rilievo.

Requisito della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17011:2018:

"Nel caso in cui vengano identificate delle non conformità, l'organismo di accreditamento deve definire dei limiti di tempo entro i quali devono essere effettuate la correzione e/o le azioni correttive. L'organismo di accreditamento deve richiedere, all'organismo di valutazione della conformità, di fornire un'analisi dell'estensione e delle cause (per esempio analisi delle cause radice) delle non conformità e di descrivere, entro un predefinito limite di tempo, le specifiche azioni intraprese e pianificate per risolvere le non conformità."

Ove, con il termine 'Non Conformità' si intendono sia rilievi di peso maggior che minore, così come classificati da ACCREDIA in "Non Conformità" e "Osservazioni".

→ prestare particolare attenzione a tale aspetto **nella proposta e nella valutazione** del piano gestione rilievi.

24

LS-04 rev. 17:

Norme e documenti di riferimento per l'accreditamento dei Laboratori di Prova, dei Laboratori Medici e degli Organizzatori di prove valutative interlaboratorio

Le modifiche, indicate con barra laterale, riguardano:

- il ritiro del documento DT-07-DL "Guida all'esecuzione di prove con risultati qualitativi", poiché superato con la nuova ISO/IEC 17025:2017;
- aggiornamento delle revisioni dei documenti EA-INF/05 ed EA-INF/17;
- nota a piè di pagina riferita al documento RT-24 "Prove valutative", al fine di specificare, nelle more della pubblicazione del documento ILAC P9 e successiva revisione del Regolamento, la lettura dei punti della norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2005 citati nel testo del Regolamento stesso.

NOTA: non sono ancora indicate le nuove norme 17043 e 15189 perché l'iter di accreditamento/transizione degli accreditamenti non è ancora avviato

25

Prossime revisioni



È in corso la revisione dei seguenti documenti:

- ❖ **RT-23:** Prescrizioni per la definizione del campo di Accreditamento
- ❖ **RT-24:** Prove valutative
- ❖ **RT-27:** Prescrizioni per l'accreditamento degli organizzatori di prove valutative interlaboratorio
- ❖ **RT-35:** Prescrizioni per l'accreditamento dei laboratori medici

26

RT-23**prossima revisione**

Impostata una revisione generale:

- ✓ **Titolo:** «Prescrizioni per la definizione del campo di accreditamento *per i laboratori di prova*»
- ✓ **Scopo:** definire i criteri generali applicati:
 - da ACCREDIA, per la compilazione e l'implementazione dell'Atlante;
 - dai Laboratori di prova, per la definizione delle richieste del campo di accreditamento e per la compilazione degli elenchi di dettaglio nel caso di accreditamento flessibile, al fine di rendere omogenea l'indicazione del misurando, della denominazione della prova e della identificazione dei metodi utilizzati.

27

RT-24**prossima revisione**

Per la revisione, si sta attendendo la pubblicazione del documento prescrittivo ILAC P9:
«Policy for Participation in Proficiency Testing Activities»

Il documento è in corso di revisione e attualmente è stato circolato tra i membri ILAC per commenti.

28

RT-35 e RT-27 *prossima revisione*

I documenti sono in corso di revisione nell'ambito del piano di transizione rispettivamente per le norme :

- UNI EN ISO 15189:2023 (schema MED)
- UNI CEI EN ISO/IEC 17043:2023 (schema PTP)

29

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)

30



ACCREDIA
L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



Regolamenti e procedure generali

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2023

31


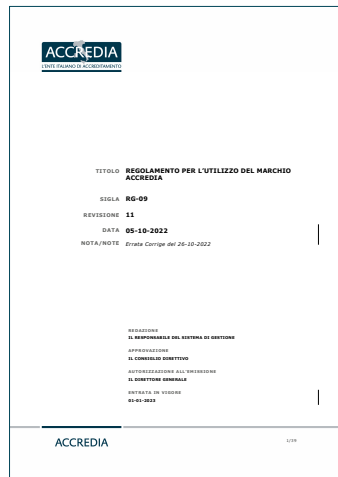
RG-09 rev.11

Regolamento per l'utilizzo del Marchio ACCREDIA

Principali modifiche:

- Adeguamento termini e acronimi per schemi del dipartimento DC
- Aggiornamento delle figure
- *Errata Corrige del 26/10/2022* dovuta al posticipo della data di entrata in vigore, ovvero il 01-01-2023.

Programmata una revisione per inizio 2024, a seguito dell'introduzione del nuovo logo e marchio ACCREDIA, con la definizione del relativo transitorio.

ACCREDIA Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia


32

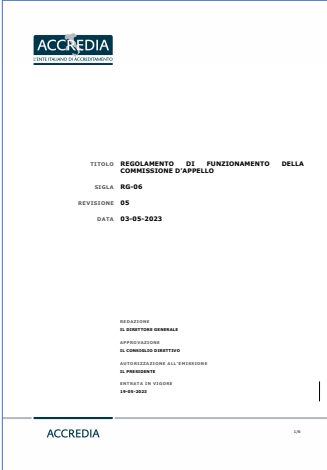
RG-06 rev.05

Regolamento funzionamento CAP

Principali modifiche:

- Allineamento con ST rev.06 e ST-01 rev.06
- regolamentazione delle modalità di svolgimento "da remoto" delle riunioni;
- precisazione della valutazione di ammissibilità di eventuali istanze non rientranti nelle casistiche previste dal Regolamento stesso;
- precisazione delle modalità di eventuale coinvolgimento del Presidente del Comitato Settoriale di Accreditamento che ha assunto la decisione oggetto di ricorso, in accordo a quanto indicato dallo Statuto;
- possibilità di partecipazione alle riunioni, senza diritto di voto, del personale ACCREDIA coinvolto nella gestione del ricorso;
- uniformità dei termini utilizzati.





ACCREZIA
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia
33

33

Processo reclami

Dal 2023 è stato accentrato il processo di **gestione dei reclami di tutti i dipartimenti**

- Uniformità degli aspetti operativi
- Incaricato un referente unico per la gestione

Nei rapporti con i CAB e gli ispettori per:

- Richieste chiarimenti al CAB
- Gestione delle valutazioni da parte degli ispettori (documentali e in campo)
- Promemoria e riscontro delle verifiche in campo (registrazioni in checklist e acquisizione evidenze da CAB)

→ Sono coinvolti:

- sia il Funzionario di riferimento
- sia il referente reclami



ACCREZIA
Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia
34

34

PG-12 rev.04
Procedura per l'applicazione degli accreditamenti Cross Frontier

In vigore da 1-12-2022

- Descrive le regole per la gestione degli accreditamenti esteri
- Recepisce il documento EA-2/13



TITOLO PROCEDURA PER L'APPLICAZIONE DEGLI ACCREDITAMENTI "CROSS FRONTIER"

SIGLA PG-12

REVISIONE 04

DATA 31-10-2022

COORDINATORE
RESPONSABILE DEL SISTEMA DI CERTIFICAZIONE
E PROFILI ELETTRICI
E SOSTITUIRE IL REGOLAMENTO
AUTORIZZAZIONE ALL'INTERNAZIONALE
IL DIRETTORE GENERALE
CERTIFICAZIONE IN VIGORE
01-12-2022

ACCREDIA 1/4

ACCREDIA Aggiornamento documentazione e moduli Accredia 35

35



ACCREDIA
L'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO



I documenti internazionali

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova ACCREDIA - 2023 36

36

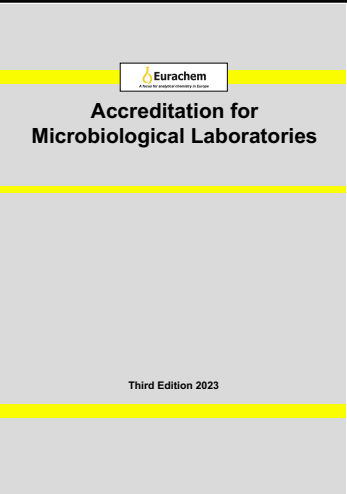
Guida EURACHEM
Accreditation for Microbiological Laboratories

Fa riferimento, per la verifica:

- alla **ISO 16140-3** (per gli alimenti)
- alla **ISO 13843** (per le acque).

ACCREDIA è già allineata per:

- Utilizzo della **ISO 11133** per i terreni/reattivi pronti all'uso.
- validazione dei kit di parte terza: la validazione è riconosciuta. Non serve ripeterla. Eventualmente va integrata se non copre il campo di interesse, trasformando il metodo in 'metodo interno'.




ACCREDIA
Aggiornamento documentazione e moduli Accredia
37

37

Guida EURACHEM
Terminology in Analytical Measurement

Aggiorna e sostituisce la precedente guida del 2011

- *This Eurachem Guide **discusses a selection of the concepts in VIM 3**, focusing on those most likely to be encountered in analytical laboratories.*
- *It aims to **cover chemical, biological and clinical measurements** and gives examples over and above those in the notes accompanying the definitions in VIM 3.*
- *The guide is **intended for laboratory staff, accreditation bodies**, for those **commissioning measurements** and for those **using measurement results**. Lecturers and trainers may also find this guide useful when teaching aspects of metrology.*
- *In this second edition the **scope and structure**, and the **terms and concepts** discussed, remain **unchanged** from the first edition.*
- *However, all sections have been reviewed and, where necessary, the **text has been revised** to improve clarity and ensure consistency with current international guidance at the time of publication.*



ACCREDIA
Aggiornamento documentazione e moduli Accredia
38

38

Guida Eurachem/CITAC. Incertezza di misura dovuta al campionamento. Guida ai metodi e agli approcci. Seconda edizione 2019. Traduzione italiana.

Publicata sul sito ISS la traduzione della guida Eurachem sull'incertezza dovuta al campionamento.


<https://www.iss.it/-/rapporto-istisan-22/39-guida-eurachem/citac>

Dal sito ISS:

Questa guida ha lo scopo di descrivere i vari metodi che possono essere utilizzati nella valutazione del contributo del campionamento all'incertezza di misura, incluso la preparazione del campione di laboratorio.

È rivolta principalmente a professionisti del settore quali gli addetti al campionamento e a quanti si occupano direttamente di misurazioni analitiche in chimica che hanno bisogno di valutare l'incertezza associata al loro risultato di misura.

La complessità e l'importanza dell'argomento ha indotto gli autori di questo documento a produrre una traduzione in lingua italiana del testo originale in lingua inglese.




ACCREIDIA Aggiornamento documentazione e modullistica Accredia 39

39

ILAC G24

Publicata: 16-12-2022

The purpose of this document is to provide **laboratories** (and **other CABs, eg inspection bodies, RMPs and PTPs** reliant on measuring equipment in their activities), with **guidance on methods to determine and review the recalibration intervals of measuring equipment** under their control as part of establishing the calibration program of their facility.



ACCREIDIA Aggiornamento documentazione e modullistica Accredia 40

40

ILAC Assessment Procedure in the Field of Telecommunications

ILAC has now published the [ILAC Assessment Procedure in the field of Telecommunications](#).


This document is created in the framework of **cooperation established under the Memorandum of Understanding (MoU)** between the International Telecommunication Union (ITU), IAF and ILAC.

The ITU is the United Nations specialized agency for information and communication technologies (ICTs).

The **ITU maintains a register of test laboratories that are eligible to test ICT equipment** against the ITU-T Recommendations in the ITU list of recognized test laboratories. The ILAC Assessment Procedure in the field of Telecommunications has been produced to inform ILAC MRA signatory accreditation bodies about the requirements that must be met by testing laboratories seeking to be registered on the ITU list of recognized test laboratories.

ILAC Assessment Procedure in the field
of Telecommunications

May 2023



Aggiornamento documentazione e modulistica Accredia

41

41

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
segreteria@accredia.it

Grazie per l'attenzione

accredia.it 

42