



Decreto n° 4632/LAVFORU del 16/05/2022

Disposizioni per l'accreditamento dei soggetti utilizzatori dei fondi paritetici interprofessionali istituiti con la legge 23 dicembre 2000, n. 388 (Legge Finanziaria 2001), in attuazione dell'articolo 23 della legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 (Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente).

Sostituzione dell'allegato G - CERTIFICAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITA'

Il Direttore centrale

Vista la legge regionale 21 luglio 2017, 27 (Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente);

Visto, in particolare, l'articolo 22bis, comma 1 della legge regionale 27/2017, in base al quale l'Amministrazione regionale può accreditare per la realizzazione degli interventi di formazione di cui ai Fondi Paritetici Interprofessionali, istituiti con la legge 23 dicembre 2000, 388 (Legge Finanziaria 2001), i soggetti, con sede legale o almeno una sede operativa nel territorio della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, che possiedano i requisiti elencati al medesimo comma 1 dell'articolo 22bis;

Visto l'articolo 23, comma 1bis, della legge regionale 27/2017 il quale prevede che con regolamento regionale sono individuati i requisiti, i criteri e le modalità di

concessione dei contributi di cui al medesimo articolo 22bis, le modalità di presentazione alla Regione della domanda di accreditamento e di aggiornamento dello stesso da parte dei soggetti di cui al medesimo articolo 22bis, la documentazione necessaria, la procedura di accertamento del possesso dei requisiti e di rilascio dell'accREDITamento da parte del responsabile della struttura competente, nonché le fattispecie di sospensione e revoca dell'accREDITamento di cui all'articolo 25bis della legge regionale 27/2017;

Visto il regolamento recante "Disposizioni per l'accREDITamento dei soggetti utilizzatori dei Fondi Paritetici Interprofessionali, istituiti con la legge 23 dicembre 2000, 388 (Legge Finanziaria 2001), in attuazione dell'articolo 23 della legge regionale 21 luglio 2017, n. 17 (Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente), emanato con D.P.Reg. n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020, così come modificato con decreto n. 2044/LAVOFRU dd. 10 marzo 2020;

Preso atto che l'allegato G al citato D.P.Reg. n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020 disciplina la Certificazione del Sistema di Gestione della Qualità di cui all'articolo 5, comma 1, lettera k) del citato Regolamento;

Ritenuto, di modificare parzialmente il suddetto allegato G, sostituendolo come da allegato sub 1 parte integrante del presente decreto, per:

- precisare che gli Organismi di certificazione (OdC) devono essere accREDITati secondo lo standard ISO 17021 per il rilascio di valutazioni di conformità (certificazioni), ai sensi della Norma ISO 9011 e della norma ISO 21001, sostituendo il capoverso 1. Certificazione del Sistema di Gestione della Qualità dei soggetti formatori, come segue:

"1. I soggetti formatori devono disporre di un Sistema di Gestione della Qualità (di seguito SGQ) Certificato da un Organismo di Certificazione (in seguito OdC) Accreditato al Sistema Nazionale ACCREDIA o ad altri Servizi di AccredITamento inseriti nel circuito IAF MLA a livello mondiale (International Accreditation Forum) ed EA MLA a livello europeo (European Accreditation). Le Organizzazioni di Certificazione (OdC) devono essere accREDITate secondo lo standard ISO 17021 per il rilascio di valutazioni di conformità (certificazioni), ai sensi della Norma ISO 9001 e della Norma ISO 21001. ";

- chiarire le modalità di conduzione del contratto intercorrente tra il soggetto formatore e l'Organismo di certificazione, modificando l'incipit e il punto 1) del capoverso 4, punto 4.2 dell'allegato G, come di seguito riportato:

" 4.2 La documentazione del SGQ deve essere integrata dalle seguenti richieste, che vanno gestite in modo controllato quali "Informazioni documentate" (previste al p.to 7.5 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001:2015 e UNI ISO 21001:2019 (nota 1). Ai fini dell'accREDITamento regionale, per gli Organismi di Certificazione (OdC) si fa riferimento alla Norma UNI EN ISO 17021-1:2015, ed in particolare al p.to 9.2.1 [(Determinazione degli obiettivi, del campo di applicazione e dei criteri di audit con attinenza al p.to 9.2.1.2 lettera b)]. (nota 2)

- 1) il contratto sottoscritto dal soggetto accREDITando con l'Organismo di Certificazione (OdC) deve riportare la seguente clausola vincolante che è aggiuntiva o addizionale:

"Le parti si danno atto che il regolamento regionale emanato con decreto n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020 sostanzia norma cogente

ai sensi della Norma UNI EN ISO 17021”.

Il soggetto utilizzatore dei fondi paritetici interprofessionali vigila su tale adempimento contrattuale. Negli Audit annuali richiede all’Organismo di Certificazione (OdC) le evidenze richiamate nella citata clausola aggiuntiva o addizionale e le mette a disposizione del Servizio competente.”

- elidere la nota (1) del capoverso 4, punto 4.2 dell’allegato G, ed inserire le note (1) e (2), come di seguito riportato:
 - (1) La previsione non intende introdurre modalità diverse o aggiuntive rispetto a quanto stabilito da ACCREDIA per il rilascio della certificazione dei SGQ secondo UNI EN ISO 9001:2015 o UNI ISO 21001:2019. Pertanto, l’OdC incaricato, nella sua normale attività contrattuale, pianificata nel triennio, può dare evidenza annualmente di quanto richiesto dal presente Regolamento.
 - (2) Si specifica che ai sensi della ISO 17021-1:2015 § 9.2.1.2 un audit di certificazione di sistema di gestione non è un audit di conformità legale.

Precisato che l’allegato sub 1 parte integrante del presente decreto sostituisce in toto l’allegato G, parte integrante del D.P.Reg. n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020;

Precisato che le modifiche in questa sede approvate trovano applicazione dal giorno di adozione del decreto medesimo anche rispetto alle pratiche a tale data pendenti;

Visto l’articolo 15, comma 1 del D.P.Reg. n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020, ove si dispone che gli allegati al Regolamento sono aggiornati con decreto del Direttore centrale competente in materia di accreditamento degli enti di formazione professionale, da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia;

Visto il Regolamento di organizzazione dell’Amministrazione regionale e degli Enti regionali, emanato con decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 0277/Pres. e successive modificazioni ed integrazioni;

Decreta

- 1.** Per le motivazioni espresse in premessa è approvata la modifica dell’allegato G, parte integrante, del D.P.Reg. n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020, come riportato nell’allegato 1, parte integrante del presente decreto. L’allegato 1 al presente decreto sostituisce in toto l’allegato G al decreto n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020.
- 2.** Le modifiche disposte col presente decreto sono efficaci dalla data del presente provvedimento e si applicano anche alle pratiche a tale data pendenti.
- 3.** Il presente decreto è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia.

Trieste, data del protocollo

IL DIRETTORE CENTRALE
dott. Nicola MANFREN

ALLEGATO G

[Certificazione del sistema di gestione della qualità art. 5, comma 1, lettera k)]

Premessa

1. La terminologia tecnica specifica, richiamata dal presente allegato, trova adeguata interpretazione all'interno delle singole norme UNI EN ISO richiamate al punto 2, capoverso 1, lettere a), b) e c) del presente allegato. In particolare si fa riferimento al glossario riportato al punto 3 – TERMINI E DEFINIZIONI di ciascuna delle norme stesse.
2. La norma "UNI EN ISO 9000:2015 Sistemi di gestione per la qualità - Fondamenti e vocabolario" riporta il glossario comune e descrive i concetti fondamentali e i principi della gestione per la qualità che sono universalmente applicabili a tutti coloro che utilizzano ed applicano le relative norme di Sistema.
3. La norma "UNI EN ISO 9001:2015 Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti" specifica i requisiti di un Sistema di gestione per la qualità quando un'organizzazione ovvero un soggetto formatore:
 - a) ha l'esigenza di dimostrare la propria capacità di fornire con regolarità prodotti o servizi che soddisfano i requisiti del cliente e i requisiti cogenti applicabili secondo la norma di riferimento;
 - b) mira ad accrescere la soddisfazione del cliente/utente tramite l'applicazione efficace del sistema, compresi i processi per il miglioramento del sistema stesso e per assicurare la conformità ai requisiti del cliente/utente ed ai requisiti cogenti applicabili secondo la norma di riferimento.Tutti i requisiti sono di carattere generale e previsti per essere applicabili a tutte le organizzazioni, indipendentemente dal tipo o dalla dimensione, o dai prodotti forniti e dai servizi erogati.
4. La norma volontaria UNI ISO 21001:2019 è uno standard di Sistema di gestione, basato sulla norma UNI EN ISO 9001:2015 ed è allineata anche ad altri standard di Sistema di gestione, attraverso l'applicazione della struttura ad alto livello HLS (*Struttura generale ad altoLivello*) stabilita dal CEN European Committee for Standardization, che deve consentire al Servizio competente di verificare e controllare la coerenza e conformità di applicazione del Sistema agli standard indicati dalla norma di riferimento e alle prescrizioni del presente Regolamento. La struttura HLS rende parificati e omogenei i punti norma, pertanto tutti i richiami a punti norma valgono indifferentemente per entrambe le norme con il generico riferimento "Sistema di Gestione della Qualità (di seguito SGQ)."
5. La norma UNI ISO 21001:2019, a differenza della più generica norma UNI EN ISO 9001:2015, specifica i requisiti per un Sistema di gestione caratteristico per le organizzazioni educative per cui, nel caso di utilizzo della norma UNI EN ISO 9001:2015 è richiesta una puntuale correlazione con la richiamata norma UNI ISO 21001:2019.

6. Nella norma UNI ISO 21001:2019 i requisiti sono allineati a quelli degli altri standard di Sistemi di gestione (es. ISO 9001-14001-45000 ecc..) e, di conseguenza, sono facilmente combinabili con la richiamata norma UNI EN ISO 9001: 2015 attraverso l'applicazione della struttura ad alto livello HLS (Struttura generale ad alto Livello), stabilita dal CEN European Committee for Standardization. La norma UNI ISO 21001:2019 stessa contiene anche allegati, utili per la sua più facile interpretazione ed implementazione.

1. Certificazione del Sistema di Gestione della Qualità dei soggetti formatori

1. I soggetti formatori devono disporre di un Sistema di Gestione della Qualità (di seguito SGQ) Certificato da un Organismo di Certificazione (in seguito OdC) Accreditato al Sistema Nazionale **ACCREDIA** o ad altri Servizi di Accreditamento inseriti nel circuito **IAF MLA** a livello mondiale (International Accreditation Forum) ed **EA MLA** a livello europeo (European Accreditation). Le Organizzazioni di Certificazione (OdC) devono essere accreditate secondo lo standard ISO 17021 per il rilascio di valutazioni di conformità (certificazioni), ai sensi della norma ISO 9001 e della norma ISO 21001.
2. La Certificazione SGQ deve perseguire lo scopo e il campo di applicazione definito dalla norma di riferimento e i principi enunciati dal presente Regolamento regionale.

2. Sistema di Gestione della Qualità

1. Per Sistema di Gestione della Qualità (SGQ), si intende alternativamente:
 - a) un Sistema di Gestione Certificato UNI EN ISO 9001: 2015 correlato ai Requisiti della norma UNI ISO 21001:2019;
 - b) un Sistema di Gestione Certificato UNI ISO 21001:2019;
 - c) per i soli soggetti già accreditati ai sensi del Regolamento emanato con D.P.Reg. 07/Pres dd. 12/01/2005 e s.m.i. : un Sistema di Gestione Certificato UNI EN ISO 9001: 2015.
2. Le norme specifiche previste al capoverso 1 del presente punto e, in particolare, i requisiti per un Sistema di gestione per le organizzazioni di istruzione e formazione di cui alla norma UNI ISO 21001: 2019 sono altresì applicabili nel caso in cui un'organizzazione:
 - a) deve dimostrare la propria capacità di promuovere l'acquisizione e lo sviluppo di competenze attraverso l'insegnamento, la formazione o la ricerca;
 - b) deve proporsi l'intento di accrescere la soddisfazione dei discenti, degli altri beneficiari e del personale tramite l'applicazione efficace del proprio Sistema di gestione, compresi i processi per il miglioramento del Sistema stesso e di assicurare la conformità ai requisiti dei discenti e di altri beneficiari, secondo i principi della norma di riferimento;
 - c) deve operare in conformità a requisiti di legge e normativi;
 - d) deve rispettare i requisiti previsti dal presente Regolamento, mettendo a disposizione del Servizio competente gli esiti e le evidenze di conformità della Certificazione ottenuta.

3. Applicabilità dei requisiti

1. Tutte le indicazioni citate al punto 2, capoverso 2, del presente allegato, sono di carattere generale e sono previste per essere applicabili a tutte le organizzazioni che le utilizzano per supportare lo sviluppo di competenze attraverso l'insegnamento, la formazione o la ricerca, indipendentemente dal tipo o dalla dimensione o dai metodi di erogazione del servizio e dal tipo di gestione organizzativa complessiva.
2. I requisiti previsti al Capo II, (Requisiti di accreditamento), articolo 5, comma 1 lettere a), b), c), d) e h) del presente Regolamento devono essere certificati e gli esiti della Certificazione devono essere messi a disposizione del Servizio competente nelle forme stesse del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) adottato, con le integrazioni richieste dal presente allegato.

4. Modalità ed evidenze richieste dal Servizio competente ai fini dell'istanza di certificazione del Sistema di Gestione della Qualità (SGQ)

- 4.1 Il SGQ deve essere coerente col presente allegato, recependone i criteri generali e soddisfacendo i requisiti previsti. Il soggetto utilizzatore dei fondi paritetici interprofessionali deve mantenere attiva e rendere disponibile al Servizio competente tutta la documentazione del SGQ.
- 4.2. La documentazione del SGQ deve essere integrata dalle seguenti richieste, che vanno gestite in modo controllato quali "Informazioni documentate" (previste al p.to 7.5 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001:2015 e UNI ISO 21001:2019 (nota 1). Ai fini dell'accreditamento regionale, per gli Organismi di Certificazione (OdC) si fa riferimento alla Norma UNI EN ISO 17021-1:2015, ed in particolare al p.to 9.2.1 [(Determinazione degli obiettivi, del campo di applicazione e dei criteri di audit con attinenza al p.to 9.2.1.2 lettera b)] (nota 2).

- 1) il contratto sottoscritto dal soggetto accreditando con l'Organismo di Certificazione (OdC) deve riportare la seguente clausola vincolante che è aggiuntiva o addizionale:
"Le parti si danno atto che il regolamento regionale emanato con decreto n. 15/Pres. dd. 10 febbraio 2020 e successive modificazioni e integrazioni sostanzia norma cogente ai sensi della Norma UNI EN ISO 17021".

(1) La previsione non intende introdurre modalità diverse o aggiuntive rispetto a quanto stabilito da ACCREDIA per il rilascio della certificazione dei SGQ secondo UNI EN ISO 9001:2015 o UNI ISO 21001:2019. Pertanto, l'OdC incaricato, nella sua normale attività contrattuale, pianificata nel triennio, può dare evidenza annualmente di quanto richiesto dal presente Regolamento,

(2) Si specifica che ai sensi della ISO 17021-1:2015 § 9.2.1.2 un audit di certificazione di sistema di gestione non è un audit di conformità legale.

Il soggetto utilizzatore dei fondi paritetici interprofessionali vigila su tale adempimento contrattuale. Negli Audit annuali richiede all'Organismo di Certificazione (OdC) le evidenze richiamate nella citata clausola aggiuntiva o addizionale e le mette a disposizione del Servizio competente.

- 2) Il documento di attestazione della Certificazione del SGQ deve riportare l'elenco completo di tutte le sedi accreditate a titolarità del soggetto utilizzatore dei fondi paritetici interprofessionali.
- 3) Il SGQ deve essere implementato con un capitolo o un allegato che ne descriva e attesti la coerenza sostanziale col presente Regolamento e relativi allegati.

Contestualmente deve indicare le richieste di evidenza di cui al capoverso 4) del presente punto e di cui al punto 4.3 del presente allegato, quali "Informazioni documentate" (previste al p.to 7.5 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001).

- 4) Il Servizio competente si riserva di chiedere le evidenze del SGQ riferite agli esiti annuali contenuti nel Riesame della Direzione e nei relativi allegati (previsti al p.to 9.3 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001), nonché sulle "Informazioni documentate" del SGQ adottato. Il medesimo Servizio può effettuare verifiche sugli aspetti documentali e sulle dichiarazioni di conformità mediante campionamenti. L'individuazione dei soggetti formatori su cui procedere a tale verifica documentale avviene mediante un sorteggio casuale dei soggetti interessati, tale da assicurare che il campione riguardi il 5%, arrotondato all'unità superiore, dei soggetti formatori accreditati al 31 dicembre dell'anno precedente a quello in cui si procede alla selezione. Il Servizio competente predispose un elenco in ordine alfabetico dei soggetti formatori accreditati al 31 dicembre dell'anno precedente a quello in cui si procede al campionamento. La scelta dei soggetti avviene utilizzando un file excel già predisposto per l'estrazione casuale del campione. Rispetto ai soggetti rientranti nel campione annuale il Servizio competente, per le medesime finalità, può attivare verifiche in loco, sulla base di evidenze negative contenute nei Report annuali degli Organismi di Certificazione (OdC) e descritte al punto 5 del presente allegato.
- 4.3 Per i seguenti Punti o Processi di SGQ, il soggetto formatore deve mettere a disposizione del Servizio competente le evidenze gestionali del SGQ con cadenza almeno annuale, riferita al 31 dicembre di ogni anno, secondo quanto previsto all'articolo 12 del Regolamento. A tale fine il soggetto formatore provvede secondo le modalità di seguito descritte e sulla base dei modelli guida definiti dall'Amministrazione regionale, previsti al punto 6 del presente allegato e resi disponibili nel sito internet della Regione all'indirizzo:
www.regione.fvg.it/lavoroformazione/formazione/accreditanebtofondiparitetici/modu

listica:

- 1) Riesame della Direzione/Revisione della Gestione e relativi Obiettivi (previsto al p.to 9.3 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001), con le seguenti precisazioni:
si richiede:
 - a. di strutturare l'indice del Riesame della Direzione secondo requisiti di norma (come previsto al p.to 9.3 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001) - Input e Output;
 - b. di inserire, in un ulteriore punto di indice, le descrizioni e le evidenze richieste dal presente allegato G;
 - c. di riassumere in un apposito allegato l'elenco dei Documenti di SGQ quali "Informazioni documentate" (previste al p.to 7.5 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001), nel quale devono comparire i documenti ed i modelli richiamati dal presente allegato;
 - d. che nel documento, allegato al Riesame della Direzione, che definisce gli "Obiettivi" annuali ed i risultati a consuntivo, vadano inseriti tutti quegli obiettivi che danno evidenza del mantenimento dei requisiti cogenti del presente Regolamento; in particolare devono essere compresi tutti gli obiettivi definiti circa lo "Stato delle dichiarazioni e degli atti" oggetto dell'asseverazione prevista nell'allegato A del presente Regolamento;
 - e. di dare evidenza nel Riesame delle azioni intraprese a seguito del mantenimento del SGQ, di eventuali sospensioni e revoche, Non Conformità Maggiori rilevate dall'auditor dell'OdC, non conformità minori emerse nel corso del precedente audit, eventuali incidenti e/o situazioni pericolose, richiamate nel Documento di Valutazione dei Rischi di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 (Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro) e relative assunzioni di responsabilità da parte del Datore di Lavoro;
 - f. di dare evidenza dello Stato di gestione ed attuazione delle Azioni Correttive e dei Rischi ed Opportunità a livello di Contesto e di Processo definiti nel SGQ certificato;
 - g. di riesaminare e formalizzare i contenuti e gli esiti descritti nell'asseverazione prevista nell'allegato A del presente Regolamento e suoi allegati, nonché le eventuali modifiche ed integrazioni da ri-asseverare.

- 2) Audit/Controllo interno (previsto al p.to 9.2 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001):
Il soggetto formatore assicura la formalizzazione di un Piano di Audit interno che contenga anche i punti e le richieste di conformità richiamate nel presente allegato.

- 3) Risorse (previste al p.to 7 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001)

Il soggetto formatore:

- a. **Persone** (previste al p.to 7.1.2 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001):

assicura, determina e rende coerente lo stato di conformità delle qualifiche e dei requisiti delle risorse umane richieste nell'allegato B al presente Regolamento e delle risorse umane dichiarate nell'asseverazione di cui all'allegato A al presente Regolamento; a tale scopo utilizza i modelli previsti al punto 6 del presente allegato, compresi funzionigramma e figure di cui al punto 3 dell'allegato B del Regolamento;

- b. **Infrastrutture** (previste al p.to 7.13 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001)

il soggetto formatore determina e rende coerente lo stato di conformità e di manutenzione delle infrastrutture in relazione ai requisiti richiesti e dichiarati nell'asseverazione prevista nell'allegato A del presente Regolamento, che sono necessari per il funzionamento dei processi di Sistema e per ottenere la certificazione di conformità relativamente a:

1. gli edifici e i relativi impianti nonché le manutenzioni;
2. le attrezzature e le apparecchiature, compresi hardware e software;
3. le tecnologie dell'informazione e della comunicazione;

attraverso la tenuta sotto controllo mediante l'utilizzo dei modelli previsti al punto 6 del presente allegato.

- 4) Non Conformità ed Azioni Correttive – Reclami (previsti al p.to 10.2 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001)

Il soggetto formatore assicura:

- a. la conservazione delle Non Conformità interne e quelle rilevate dall'OdC;
- b. l'evidenza della risoluzione, anche attraverso Azioni Correttive, i tempi e la responsabilità della chiusura di tali Non Conformità;
- c. la tenuta a disposizione del Servizio competente degli esiti conservati.

- 5) Efficacia del SGQ relativamente al raggiungimento degli obiettivi aziendali

Il soggetto formatore assicura la conservazione delle evidenze del raggiungimento degli obiettivi del SGQ e la tenuta a disposizione del Servizio competente degli esiti conservati.

- 6) Avanzamento delle attività del SGQ pianificate e finalizzate al miglioramento continuo

Il soggetto formatore assicura la conservazione delle evidenze delle attività pianificate per il miglioramento del SGQ e la tenuta a disposizione del Servizio competente degli esiti conservati.

- 7) Controllo operativo continuo

Il soggetto formatore assicura la conservazione delle evidenze delle attività pianificate per la gestione operativa del SGQ e la tenuta a disposizione del Servizio competente degli esiti conservati.

- 8) Riesame di eventuali modifiche del SGQ; Impatto di eventuali modifiche sull'organizzazione aziendale (quali ad esempio: modifiche logistiche, organizzative,

numero di dipendenti e relative qualifiche, sedi, scopo della Certificazione, ecc.)
 Il soggetto formatore assicura la conservazione delle evidenze delle attività pianificate per le modifiche del SGQ e la tenuta a disposizione del Servizio competente degli esiti conservati.

- 9) Uso del logo e di ogni altro riferimento alla Certificazione ed ai requisiti di pubblicizzazione dell'Accreditamento e dei loghi della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia .

5. Verifiche sul possesso e sul mantenimento dei requisiti

Le verifiche previste dall'articolo 11 del Regolamento possono riguardare anche gli aspetti documentali ed operativi del SGQ, nonché gli aspetti cogenti come da previsioni del presente Regolamento.

A tal fine il soggetto formatore accreditato mantiene attiva e mette a disposizione del Servizio competente, su richiesta, la documentazione del SGQ e le evidenze correlate al presente Regolamento, che devono essere disponibili in occasione delle verifiche in loco.

Gli esiti di tali verifiche sono riportati in un apposito rapporto emesso e firmato dai verificatori e sottoscritto per avvenuta consegna dal soggetto formatore. Il rapporto evidenzia lo stato di conformità e le decisioni in merito ad eventuali richieste.

6. Allegati

I presenti allegati sono considerati modelli guida, orientativi delle evidenze da considerare come "Informazioni documentate" (previste al p.to 7.5 dei requisiti normativi UNI EN ISO 9001 e UNI ISO 21001).

[per praticità di lettura i modelli sono stati numerati con riferimento al punto 4 del presente allegato – Modalità ed evidenze richieste dal Servizio competente ai fini dell'istanza di Certificazione del Sistema di Gestione della Qualità].

- ALL.4a)** ELENCO DEI DOCUMENTI_elencoDocumentidiSistema-Informazioni documentate.
- ALL.4b)** INFRASTRUTTURE_Requisitidiconformitàemanutenzionedegliedifici.
- ALL.4c)** PERSONALEDELLASICUREZZAERISORSEPROFESSIONALI_Qualifiche e Requisiti.
- ALL.4d)** INFRASTRUTTURE_Requisiti di conformità e manutenzione degli impianti.