

Incontro di aggiornamento

Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di prova Sessione Laboratori

21 ottobre 2025



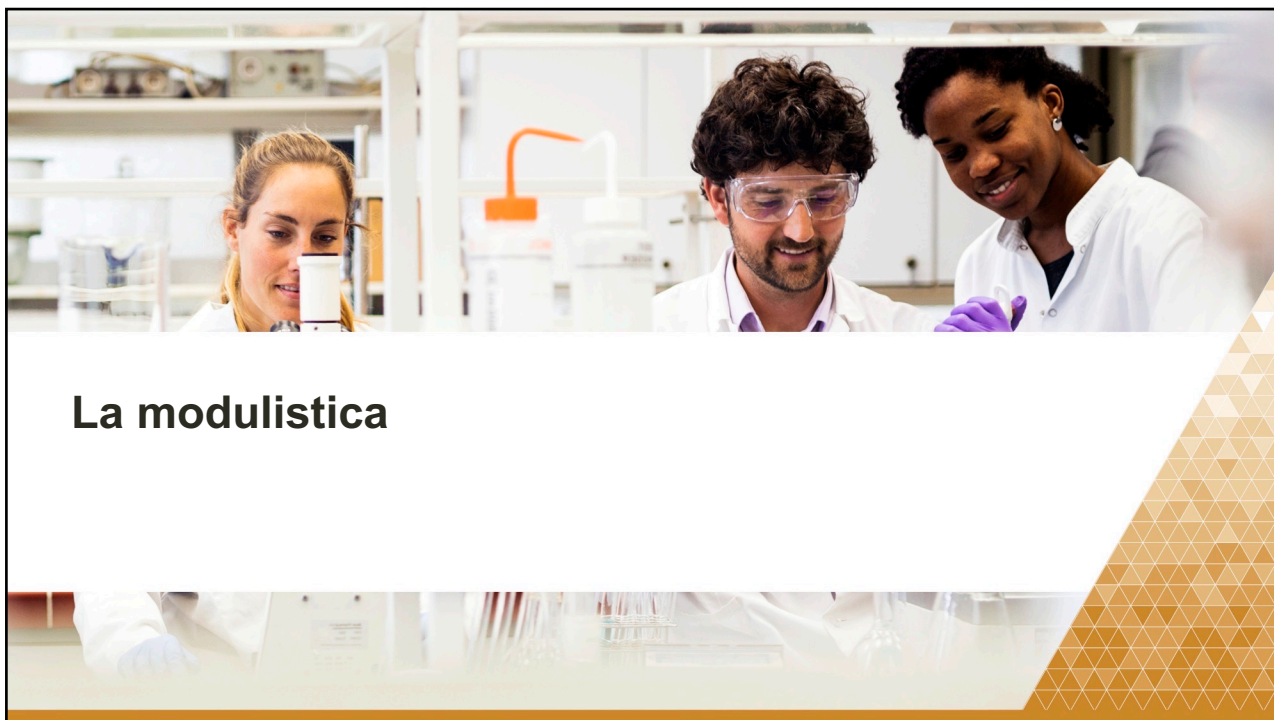
1



Aggiornamento della documentazione e modulistica ACCREDIA

Beatrice Bargellini - Stefania Chiacchiararelli
Sistema di Gestione ACCREDIA

2



La modulistica

3

LS-04 rev.20 Norme e documenti di riferimento per l'accreditamento dei Laboratori di Prova, dei Laboratori Medici e dei Provider di prove valutative interlaboratorio

In vigore dal **01-10-2025**

Le **principali modifiche**, indicate con barra laterale, riguardano:

❖ l'eliminazione della:

- edizione del 2013 della norma UNI EN ISO 15189 "Laboratori medici - Requisiti riguardanti la qualità e la competenza" e della **revisione 01 del Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-35** "Prescrizioni per l'accreditamento dei Laboratori medici – UNI EN ISO 15189:2013" poiché il 20 agosto 2025 sono scaduti i termini della transizione alla UNI EN ISO 15189:2024;
- norma UNI EN ISO 22870:2017 "Analisi decentrate (Point-of-care testing, POCT) - Requisiti per la qualità e la competenza";
- **revisione 02 del "Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-35** "Prescrizioni per l'accreditamento dei Laboratori medici – UNI EN ISO 15189:2023", il cui periodo transitorio è terminato il 01 luglio 2025;
- **revisione 11 del "Regolamento Generale ACCREDIA RG-09** "Regolamento per l'utilizzo del logo e del marchio ACCREDIA", il cui periodo transitorio è terminato il 30 settembre 2025.

❖ l'aggiornamento:

- dell'edizione della **Guida EURACHEM** "The Fitness for Purpose of Analytical Methods: A Laboratory Guide to Method Validation and Related Topics";
- della nuova edizione della **norma ISO/TS 20658** "Medical laboratories – Requirements for collection, transport, receipt and handling of samples";
- delle revisioni dei **documenti EA** (EA-3/01, EA-INF/05 ed EA-INF/17).

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

Dipartimento Laboratori di prova

**Norme e documenti di riferimento per
l'accreditamento dei Laboratori di prova, dei
Laboratori medici e dei Provider di prove
valutative interlaboratorio**

*List of reference standards and documents for the
accreditation of Testing Laboratories, Medical
Laboratories and Proficiency Testings Providers*

REVISIONE
20
DATA
30-09-2025

Disponibile sul **sito web ACCREDIA**, alla sezione
Documenti/Moduli e Procedure

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

4

All. 1 DA-02 rev.07

Elenco delle prove da accreditare e delle apparecchiature

In vigore dal **23-07-2025**

Principali modifiche riguardano:

- aggiornamento dell'interfaccia per la compilazione della sezione 6 (Pianificazione dei Proficiency Test) → allineamento al Regolamento Tecnico ACCREDIA RT-39 rev.00 "Prescrizioni per la partecipazione a prove valutative interlaboratorio (PT) e/o confronti interlaboratorio (ILC)";
- inserimento dei campi "Gruppo tecnica di prova", "Gruppo materiale/prodotto/matrice", Gruppo Misurando/Proprietà misurata/denominazione della prova";
- eliminati i campi disciplina e subdisciplina;

I nuovi campi sono **obbligatori** →

- se entrando nella singola prova non vengono compilati, è impossibile salvare le modifiche apportate;
- se non si entra nelle prove, i campi rimangono vuoti.

Revisione Check List

Checklist **LAB**:

- MD-09-01-DL rev.07 – Check List ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018
- MD-09-16-DL rev.04 – Check list ispettore/esperto tecnico – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018

Checklist **MED**:

- **MD-09-20-DL rev.04**: Check list ispettore di sistema
- **MD-09-21-DL rev.04**: Check list ispettore/esperto tecnico
- **MD-09-35-DL rev.04**: Check list ispettore/esperto tecnico – prelievo e trasporto

Checklist **PTP**:

- **MD-09-27-DL rev.02**: Check list ispettore di sistema
- **MD-09-28-DL rev.02**: Check list ispettore/esperto tecnico

Tutti i Moduli sono disponibili sul **sito web ACCREDIA**, alla sezione
Documenti/Moduli e Procedure

Revisione Check List

Check List Schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018

In vigore dal **01 febbraio 2025**:

1. **MD-09-01-DL rev.07** – Check List ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018
2. **MD-09-16-DL rev.04** – Check list ispettore/esperto tecnico – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018

Principali modifiche riguardano:

- > l'emissione del Regolamento RT-39 "Prescrizioni per la partecipazione a prove valutative interlaboratorio (PT) e/o confronti interlaboratorio (ILC)";
- > alcuni aggiornamenti editoriali.

Le modifiche rispetto alla revisione precedente sono evidenziate in *corsivo*.

MD-09-01-DL rev. 7	Codice _____ Sigla _____ Sede _____	Pag. 1 di 49
Check List ispettore di sistema	schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018	

6. ISTRUZIONI GENERALI
La presente lista è stata predisposta facendo riferimento alla norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 e ai documenti ACCREDIA RG-02, RT-08, RG-09, RT-23, RT-29 e RT-39. Le modifiche rispetto alla revisione precedente sono riportate in *corsivo*.
La presente check list è una guida per la conduzione della verifica e non costituisce di per sé un documento prescrittivo. Le singole domande vanno approfondite alla luce dei requisiti specifici della norma di riferimento e delle indicazioni dei Regolamenti per l'accreditamento applicabili.
Nel corso della visita di valutazione dovranno essere registrate anticipatamente le evidenze di conformità o le carenze riscontrate (con il supporto, per i paragrafi applicabili, dall'ispettore tecnico) e i riferimenti alle persone intervistate, alle attrezzature verificate, ai documenti esaminati, ecc.
Lo spazio nella colonna identificata con una "R" deve essere marcato con un asterisco (o altro segno identificativo) nel caso in cui l'esame del requisito in oggetto abbia dato luogo ad un rilievo. La colonna "R" è riferita alla singola visita in corso.
Per la formulazione e registrazione dei rilievi vedere procedura PG-09-DL.
Il campo "note" (ultima pagina della presente lista), può essere utilizzato per ulteriori annotazioni aggiuntive e/o per la registrazione dei rilievi da formalizzare successivamente.
Istruzioni per la predisposizione del plico:
Al termine della visita ciascun compilatore deve provvedere a controllare la propria check list, quindi:
A) Ciascun ispettore/esperto tecnico deve provvedere a compilare l'istanza della propria check list con i dati di pertinenza del Laboratorio/Ente come sopra descritto (e ripetuto nella check list di pertinenza).
A fine visita, deve compilare la modulistica di pertinenza sull'applicativo 3A e consegnare all'ispettore di sistema la propria check list unitamente ai rapporti delle prove da lui campionate in visita, a quelli campionati da archivio (opportunamente anonimizzati).
Su ciascuno dei rapporti di prova campionati in visita dovrà essere riportato il corrispondente "N°" di prova.
B) L'ispettore di sistema deve compilare l'istanza della propria check list con i dati di pertinenza del Laboratorio/Ente.
La verifica di chiusura dei rilievi documentati deve essere registrata al §10 della check list.
La verifica di chiusura dei rilievi della visita precedente deve essere registrata sull'applicativo 3A.
Gli allegati (Rapporti di prova, documenti relativi alla pratica di accreditamento consegnati in visita, evidenze documentali di chiusura reclami/registratori...) devono essere elencati al §11 della check list, compilando le apposite tabelle.
Tutte le tabelle sono riferite alla sola visita in corso. L'ispettore di sistema dovrà aver cura di cancellare quelle relative alle visite precedenti.
A fine visita, l'ispettore di sistema deve raccogliere i documenti prodotti/ricorretti dagli ispettori/esperti tecnici, verificare la completezza della compilazione e predisporre il plico per l'invio ad ACCREDIA. Il plico deve essere predisposto in un unico file pdf per ciascuna sede del Laboratorio (addove le dimensioni dei rapporti di prova non lo consentano) e consegnato separatamente, cercando comunque di accorpare i documenti nel numero minore possibile di file).

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

30° Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova – 21/10/2025

Revisione Check List

Si ricorda che sono state aggiornate anche le **checklist dedicate** per settori specifici:

1. **MD-09-49-DL rev.02** - Check List CPR - ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + requisiti applicabili Reg. (UE) 305/2011 + D.Lgs.106/2017, *in vigore dal 01-02-2025*
2. **MD-09-50-DL rev.02** - Check List CPR - ispettore/esperto tecnico – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + requisiti applicabili Reg. (UE) 305/2011 + D.Lgs.106/2017, *in vigore dal 01-02-2025*
3. **MD-09-30-DL rev.03**: Check List ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + WADA, *in vigore dal 07-05-2025*
4. **MD-09-31-DL rev.03** : Check list tecnica – Livello 1-2 – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018 + WADA, *in vigore dal 07-05-2025*
5. **MD-09-32-DL rev.02**: Check list FCC – Verifica dei requisiti FCC ai fini del riconoscimento MRA USA/UE, *in vigore dal 06-06-2025*
6. **MD-09-39-DL rev.01**: Check list EPA – Schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025 + requisiti EPA 40 CFR Part 770, *in vigore dal 06-06-2025*.

Principali modifiche sono dovute:

- allineamento alle Check List schema UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018;
- emissione del Regolamento RT-39 " Prescrizioni per la partecipazione a prove valutative interlaboratorio (PT) e/o confronti interlaboratorio (ILC);
- modifiche formali (aggiornamento in nuova corporate).

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

30° Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova – 21/10/2025

Revisione Check List

Check List Schema UNI EN ISO 15189:2024

In vigore dal **1 luglio 2025**:

1. MD-09-20-DL rev.04 "Check List ispettore di sistema – schema UNI EN ISO 15189:2024"
2. MD-09-21-DL rev.04 "Check List ispettore/esperto tecnico – schema UNI EN ISO 15189:2024"
3. MD-09-35-DL rev.04 "Check List ispettore/esperto tecnico – prelievo e trasporto – schema UNI EN ISO 15189:2024"

Principali modifiche sono dovute al:

> recepimento della norma UNI EN ISO 15189:2024 che annulla e sostituisce la precedente UNI EN ISO 15189:2023;

> aggiornamento dei riferimenti alla UNI EN ISO 15189:2024 e l'allineamento di alcuni termini con la traduzione italiana.

Le modifiche introdotte possono considerarsi **puramente editoriali** e rispetto alla revisione precedente non sono evidenziate, in quanto trattasi di **revisione generale**.

ACCREDIA ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO	MD-09-20-DL rev.04	Codice _____ Riga _____ Sede _____	Pag. 1 di 8
Check List ispettore di sistema		schema UNI EN ISO 15189:2024	

8. ISTRUZIONI GENERALI
La presente lista è stata predisposta facendo riferimento alla norma UNI EN ISO 15189:2024 e ai documenti ACCREDIA RG-02, RT-35, RG-09, RT-36, RT-38. Le modifiche rispetto alla revisione precedente non sono evidenziate, in quanto trattasi di modifiche formali (aggiornamento traduzioni e riferimenti RT-39).
Le ulteriori domande specifiche per i POCT sono riportate in questa sezione.
La presente check list è una guida per la conduzione della verifica e non costituisce di per sé un documento prescriptivo. Le singole domande vanno approfondite alla luce dei requisiti specifici della norma di riferimento e delle indicazioni dei Regolamenti per l'accreditamento applicabili.
Nel corso della visita di valutazione dovranno essere registrate sinteticamente le evidenze di conformità o la carenza riscontrata (con il supporto, per i paragrafi applicabili, dell'ispettore tecnico) e i riferimenti alle persone intervistate, alle attrezzature verificate, ai documenti esaminati, ecc.
Lo spazio nella colonna identificata con una "R" deve essere marcato con un asterisco (*) o altro segno identificativo nel caso in cui l'esame del requisito in oggetto abbia dato luogo ad un rilievo. La colonna "R" è riferita alla singola visita in corso.
Per la formulazione e registrazione dei rilievi vedere procedura PG-09-DL.
Il campo "note" (ultima pagina della presente lista), può essere utilizzato per ulteriori annotazioni aggiuntive e/o per la registrazione dei rilievi da formalizzare successivamente.
Ispettori per la predisposizione del piano:
Al termine della visita ciascun compilatore deve provvedere a controllare le proprie check list, quindi:
A) Ciascun Ispettore Ispettore deve provvedere a compilare l'intersezione della propria check list con i dati di pertinenza del Laboratorio/Ispezione come sopra descritto (a seguito della check list di pertinenza).
A fine visita, deve compilare la matricola di pertinenza sull'applicativo SA e consegnare all'Ispettore di sistema la propria check list unitamente ai rapporti relativi agli esami eseguiti in visita e a quelli campionati da archivio (opportunitamente anonimizzati).
B) L'Ispettore di sistema deve compilare l'intersezione della propria check list con i dati di pertinenza del Laboratorio/Ispezione.
La verifica di chiusura dei rilievi documentali deve essere registrata al §8 della check list.
La verifica di chiusura dei rilievi della visita precedente deve essere registrata sull'applicativo SA.
Gli allegati (rapporti, documenti relativi alla pratica di accreditamento consegnati in visita, evidenze documentali di chiusura reclami/segnalazioni...) devono essere allegati al §8 della check list, compilando le apposite tabelle.
Tutte le tabelle sono riferite alla sola visita in corso. L'Ispettore di sistema dovrà aver cura di cancellare quelle relative alle visite precedenti.
A fine visita, l'Ispettore di sistema deve raccogliere i documenti predichiarati dagli ispettori tecnici, verificare la completezza della compilazione e predisporre il plico per l'invio ad ACCREDIA. Il plico deve essere predisposto in un unico file pdf per ciascuna sede del Laboratorio (addivere le dimensioni dei riferiti non lo consentono è consentito allegarli separatamente, cercando comunque di accorpare i documenti nel numero minore possibile di file).

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

9

9

Laboratori Medici: eliminazione documentazione

A seguito del termine della transizione alla nuova norma UNI EN ISO 15189:2024, sul sito web di ACCREDIA sono state:

- **eliminate** le revisioni obsolete dei documenti e dei moduli (Check List) ACCREDIA: RT-35, MD-09-20-DL, MD-09-21-DL e MD-09-35-DL
- **ritirati** i seguenti documenti:
 1. MD-09-46-DL "Check list ispettore/esperto tecnico – POCT – schema UNI EN ISO 15189:2013 e UNI EN ISO 22870:2017";
 2. LS-13 "Elenco discipline e subdiscipline per i Laboratori Medici";
 3. MD-09-37-DL "Mappatura delle Attività del Laboratorio Medico Multisito - norma UNI EN ISO 15189:2013».



Sono stati inoltre **aggiornati i riferimenti**, sul sito web di ACCREDIA, relativi alla norma ISO 22870 "Point-of-care Testing (POCT) — Requirements for quality and competence" non più in vigore.

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

10

10

Revisione Check List

Check List Schema UNI EN ISO/IEC 17043:2024

In vigore dal **1 aprile 2025**:

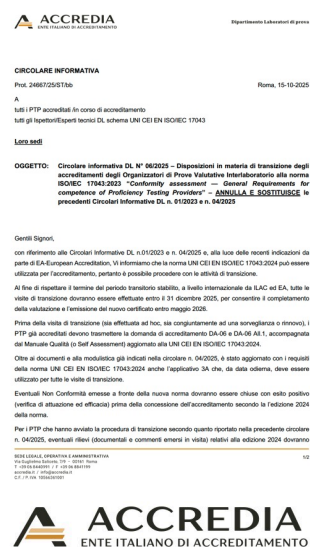
1. MD-09-55-DL rev.00 Self assessment
2. MD-09-27-DL rev.02 Check List ispettore di sistema – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17043:2024
3. MD-09-28-DL rev.02 Check List ispettore/esperto tecnico – schema UNI CEI EN ISO/IEC 17043:2024

➤ applicabili alla UNI CEI EN ISO/IEC 17043:2024

→ fino al termine del periodo di transizione rimangono in vigore anche le rev. precedenti dei suddetti moduli

Le modifiche introdotte rispetto alla revisione precedente, in quanto trattasi non sono evidenziate di **revisione generale**.

Tutte le visite di transizione dovranno essere effettuate entro il 31 dicembre 2025, per consentire il completamento della valutazione e l'emissione del nuovo certificato entro **maggio 2026**



Utilizzo delle Check List per i CAB: alcune precisazioni

NOTA ESPLICATIVA PER I LABORATORI: La presente lista può essere utilizzata come **strumento di autovalutazione**. Non è consigliato l'uso di questa lista per gli **audit interni**. Si ricorda che i punti di riscontro contenuti nella lista rappresentano un riferimento per gli ispettori, i quali potranno integrarli con ulteriori punti da verificare nel corso della visita.

La nota, riportata nelle Check List, suggerisce che:

- per i CAB è **utile essere aggiornati sulle modifiche apportate nelle Check List** in quanto quelle riportate saranno le domande che il team porrà al CAB in sede di audit

MA

- utilizzare **solo** le **Check List ACCREDIA in occasione degli audit interni non è consigliabile** perché potrebbero non essere presi in considerazione i requisiti di riferimento presenti nei Regolamenti e delle Procedure interne del CAB
- gli Ispettori potrebbero integrare i punti riportati in Check List con ulteriori punti da verificare nel corso della visita.

Rischio ➡ compromettere l'efficacia della verifica interna del CAB

Nel corso degli audit interni è consigliabile non scrivere solo «OK» nelle Check List : è ottimale **riportare in modo chiaro e sintetico quanto visto**, mettendosi nei panni di un ispettore esterno



MD-19 "Informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro e misure di tutela (art. 26 comma 1 e comma 2 d.lgs. n. 81/2008)"

Dal 06-06-2025 è in vigore la **revisione 3** che annulla e sostituisce la precedente, ma per i CAB che hanno già trasmesso il documento in fase di programmazione delle prossime verifiche non è necessario trasmetterlo revisionato se non sono intervenute variazioni rispetto a quanto già comunicato.

Principali modifiche sono principalmente formali e dovute:

- all'inserimento del nuovo logo ACCREDIA;
- con l'occasione è stato aggiunto un punto nell'elenco in tabella 3.

Il modulo MD-19 è disponibile nella versione in italiano e in inglese nell'area **Documenti del sito web di ACCREDIA**, alla sezione **"Moduli e procedure"**.

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

INFORMAZIONI SUI RISCHI SPECIFICI PRESENTI NELL'AMBIENTE DI LAVORO E MISURE DI TUTELA (art. 26 comma 1 e comma 2 D.Lgs. n. 81/2008)

1. **Commitment di ACCREDIA CAB**
(Certificato Accreditato) Organismo di valutazione della conformità accreditato come di accreditamento. Ai sensi: Organismo di Certificazione, Ispezione, Valutazione e Verifica, Laboratorio di Prova, Laboratorio di Trasferimento, Laboratorio Medico, Provider di prove validate, Monitoraggio, Produzione di Materiali di Riferimento, Ricerca.

Ragione sociale del CAB: _____ Referente (Responsabile del CAB o suo delegato): _____

2. **Organizzazione Cliente: ORG** (Organizzazione presso cui verrà svolta la verifica o parte della verifica)
Ragione sociale dell'ORG: _____ Indirizzo/Sede dell'ORG: _____

3. **Luogo presso cui si svolge la Verifica Ispettiva**

CAB	ORG	CAB	ORG
<input type="checkbox"/>	Attività in ufficio	<input type="checkbox"/>	Attività in officina metalmeccanica
<input type="checkbox"/>	Attività in terreno agricolo o in serra	<input type="checkbox"/>	Attività in cantiere edile/costruzione
<input type="checkbox"/>	Attività sui carrelli di emissione fumi	<input type="checkbox"/>	Attività in laboratorio biologico
<input type="checkbox"/>	Attività in stabilimento petrolchimico	<input type="checkbox"/>	Attività in laboratorio chimico
<input type="checkbox"/>	Attività in metallurgia	<input type="checkbox"/>	Attività in ambiente ospedaliero
<input type="checkbox"/>	Attività di allavamento DPA	<input type="checkbox"/>	Attività in zona navale/semiportuale
<input type="checkbox"/>	Attività in discarica rifiuti	<input type="checkbox"/>	Attività in stabilimento alimentare
<input type="checkbox"/>	Attività a rischio incendio rilevante		
<input type="checkbox"/>	Altro		

Specificare eventuali rischi particolari esistenti nei luoghi di lavoro in cui si effettuerà la verifica:

4. In sede di riunione di apertura della verifica verrà confermato dal CAB o dall'ORG che le misure comunicate, con il presente modulo, sono ancora valide e che non succedono ulteriori incidenti di pericolo.

5. È fatto obbligo agli Ispettori/Esperiti ACCREDIA di rispettare le istruzioni di sicurezza ricevute.

6. Il Gruppo di Verifica (GV) ACCREDIA non introduce rischi specifici, se non quelli correlati con la propria presenza nei luoghi di lavoro, dovendo svolgere attività di tipo tradizionale.

7. Dispositivi di protezione individuale:
- Gli Ispettori/Esperiti ACCREDIA devono dotarsi dei DPI sul loro personale o personale (es. scarpe antistatiche, elmetto, occhiali, guanti).

8. Il CAB o l'ORG, presso cui si svolge la Verifica, mettono a disposizione degli Ispettori/Esperiti ACCREDIA i DPI specifici del processo o della prova, oggetto della Verifica stessa.

9. Tutti i componenti del gruppo di verifica ACCREDIA, durante la attività di verifica, devono essere accompagnati da guide incaricate dal soggetto che mette a disposizione i luoghi di lavoro, presso cui si svolge la Verifica Ispettiva.

ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

Modello di applicazione Marchio combinato MRA ILAC – ACCREDIA

Sono disponibili nell'area riservata dedicata ai CAB i **facsimile su word in rev 1 del nuovo set di loghi**, come supporto e guida per l'utilizzo. Le indicazioni riportate riguardano principalmente :

- le misure minime di riferimento del formato di immagine del marchio combinato;
- il blocco di testo relativo al numero di accreditamento;
- la distanza con altri marchi (deve essere superiore alla distanza tra i due elementi del marchio combinato);
- come il formato di immagine del marchio combinato per le dimensioni di un foglio A4 può essere ingrandito (purché non rilevante rispetto a quello del CAB);
- dimensioni e posizione del marchio ILAC in rapporto al marchio ACCREDIA.

Come accedere all' area riservata:

- ☐ **LAB e PTP** → accessibile con le credenziali Daonline al link <https://areariservata.accredia.it/>;
- ☐ **MED** → chiedere l'attivazione delle credenziali per accedere all'area riservata per i nuovi marchi a info@accredia.it, specificando che si tratta di un MED.

IMPORTANTE impostare correttamente posizione, layout, presenza di altri marchi, accostamenti, dimensioni generali

Nuovi marchi: attenzione all'utilizzo del marchio combinato



ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

Accordi di mutuo riconoscimento IAF e ILAC



Necessaria autorizzazione perché si tratta di marchi proprietari concessi ai CAB per TRAMITE di ACCREDIA

Nel caso di schemi di accreditamento coperti dagli accordi internazionali di mutuo riconoscimento, oltre al marchio ACCREDIA (specifico di schema), il CAB può:

→ riportare anche **un riferimento agli accordi applicabili**.

- Ad esempio: “Membro degli Accordi di Mutuo Riconoscimento EA e IAF”, oppure “Membro degli Accordi di Mutuo Riconoscimento EA e ILAC”;
- deve fare riferimento esclusivamente agli accordi applicabili (es. EA e ILAC per i laboratori e gli Organismi di ispezione, EA e IAF per gli Organismi di certificazione e Validazione e Verifica), e non citare gli accordi non applicabili allo schema specifico (es. IAF non è applicabile per i laboratori);
- può utilizzare la dicitura italiana, inglese, o bilingue (es. “Signatory of EA and IAF Multilateral Agreements” or “Signatory of EA and ILAC Mutual Recognition Agreements”);
- la posizione della frase non è prescritta, ma deve comunque essere affiancata al marchio di accreditamento a cui si riferisce (deve essere chiaro il collegamento).

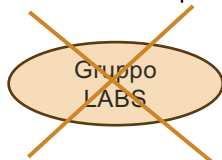
ACCREDIA
ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO

Utilizzo altri marchi sui rapporti di prova/report/rapporto con marchio ACCREDIA

Altri marchi non devono essere predominanti rispetto al marchio/intestazione del LAB titolare dell'accreditamento, né al marchio ACCREDIA → **non compromettere la chiarezza** di chi sia l'effettivo titolare dell'accreditamento e il relativo ambito

Sui rapporti di prova/report con marchio ACCREDIA (o riferimento all'accreditamento), non possono essere utilizzati altri marchi/loghi diversi da quello del laboratorio titolare dell'accreditamento (es. *appartenenza a gruppi, reti, affitto di ramo d'azienda, società scientifiche, committenti, partner...*) salvo **espressa autorizzazione da parte di ACCREDIA** (§ 6.5.2.15)

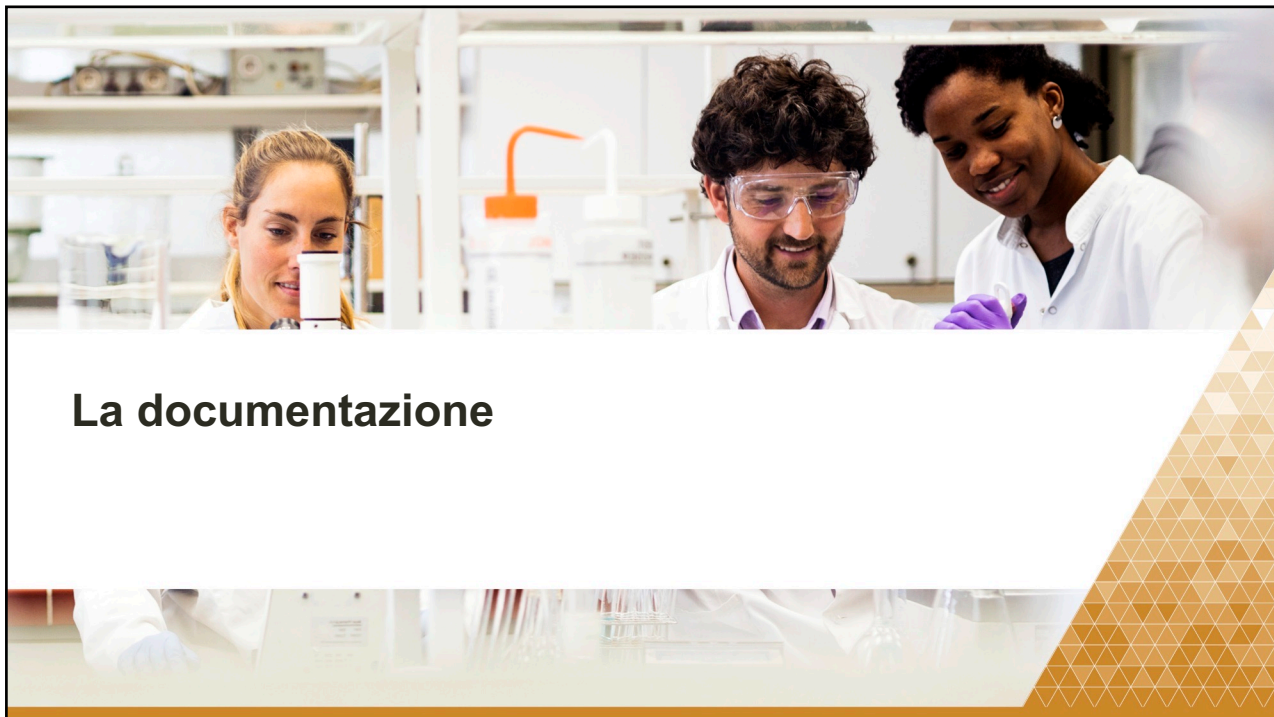
→ presentare un documento ufficiale **che ne autorizzi il Laboratorio all'utilizzo**, es: 'insegna' in Visura camerale, documento attestante la relazione tra soggetto titolare e l'appartenenza a gruppo/rete, ecc.) e relativo **perimetro di utilizzo**, ossia che sia specificato l'uso solo sui RdP/report/rapporti relativi a campioni di quel cliente/rientranti nell'accordo contrattuale specifico.. (es. contratto, condizioni generali, codici,...)



30° Congresso Nazionale del Dipartimento Laboratori di Prova – 21/10/2025

17

17



18

RG-09 rev.12

- ❖ In vigore dal **01-10-2025**
- ❖ Terminato periodo transitorio per i CAB
- ❖ Per chiarimenti: webinar del 31-01-2025 registrazione disponibile sul sito www.accredia.it)
- ❖ Dopo i congressi → pubblicate FAQ sull'uso del marchio, in relazione alle richieste di chiarimento pervenute



Regolamento per l'utilizzo del logo e del marchio ACCREDIA

REVISIONE
12
DATA
16-04-2024
Emessa conge dal 28-01-2025



Aggiornamento tabella di correlazione sul sito

rev. 1 del 01/10/2025

Tabella di Correlazione Numeri di Accreditamento

Rev. 01 del 01-10-2025

A partire dal 2025, ACCREDIA ha organizzato gli accreditamenti secondo una anagrafica unica. Ciò ha comportato la riassegnazione dei numeri di accreditamento per ciascun soggetto giuridico. Di seguito è riportata una tabella di correlazione tra precedente e nuovo numero di accreditamento e rispettivi schemi, per ciascun CAB (conformity assessment body), che garantisce una immediata corrispondenza, in particolare durante il periodo transitorio (per il quale si rimanda alle specifiche circolari). In caso di dubbio si invita a contattare il singolo CAB o la segreteria ACCREDIA info@accredia.it

Cerca:

Ragione Sociale CAB	Partita Iva	Codice Fiscale	Precedente Numero di Accreditamento	Sigla Associata al Precedente Schema di Accreditamento	Nuovo Numero di Accreditamento	Sigla Associata al Nuovo Schema di Accreditamento
...



Elenchi dettaglio flessibile → aggiornamento numero di accreditamento

Per i laboratori di prova accreditati con campo flessibile, con gestione dell'elenco di dettaglio attraverso il portale su sito Accredia

RICORDARE che anche l'elenco di dettaglio è un documento del laboratorio e quindi rientra nella transizione del numero di accreditamento

Ad es. se il laboratorio ha aggiornato il proprio elenco di dettaglio a dicembre 2024, su questo sarà presente ancora il vecchio numero di accreditamento:

- da piano di transizione, dovrebbe essere gestito anche il documento 'elenco di dettaglio',
- se non ancora fatto, aggiornarlo quanto prima, in ottica di allineamento con l'attuale elenco Accredia,

Regolamenti in revisione

Definite le bozze finali e prossimamente in circolazione tra le parti interessate:

RT-23 → Definizione del campo di accreditamento

- cambiato titolo: «*Prescrizioni per la definizione del campo di accreditamento per i laboratori di prova*»
- cambiato scopo:

Il documento definisce i criteri generali applicati:

→ da ACCREDIA, per la compilazione e l'implementazione dell'Atlante;

→ dai Laboratori di prova, per:

- la definizione delle richieste di accreditamento in campo fisso

- e per la compilazione degli elenchi di dettaglio nel caso di accreditamento flessibile,

al fine di rendere omogenea l'indicazione del prodotto/matrice/oggetto, della denominazione della prova e della identificazione dei metodi utilizzati.

RT-26 → Campo di accreditamento flessibile

- revisione già anticipata nel precedente congresso
- lavori posticipati per allineamento con RT-23

Regolamenti in revisione

In corso il riesame di tutti i Regolamenti generali dei tre dipartimenti per:

- allineamento nuova corporate
- gestione certificati con numero di accreditamento unico per ragione sociale
- inserimento precisazioni emerse da richieste di chiarimenti
- recepimento di indicazioni e chiarimenti internazionali (risoluzioni e documenti EA, discussioni nei working groups, ...)
- allineamento con nuove procedure informatiche
- recepimento nuovi documenti di indirizzo del CIG (es. su visite senza preavviso e mystery audit)
- ...



prevista circolazione tra le parti per commenti ad inizio 2026

La convenzione di accreditamento

Sono trascorsi 4 anni dalla pubblicazione della rev.07 del documento CO «Convenzione di accreditamento»

- quindi, da luglio 2021, tutti i CAB accreditati hanno superato un ciclo di accreditamento e hanno sottoscritto almeno la rev.7
- da gennaio 2025 è diventata rev.8, per aggiornamento editoriale (format), ma senza modifiche di contenuto
 - stessa data di approvazione della precedente rev.07 (12-07-2021)
 - nuova revisione (rev.08)
 - nuova data di entrata in vigore (23-01-2025) perché nuovo format

La rev.07 aveva introdotto l'unicità della convenzione, quale contratto ACCREDIA-CAB, senza necessità di rinnovo ad ogni ciclo di accreditamento, salvo per i motivi riportati all'art. 6 della stessa.

→ **Pertanto, al rinnovo dell'accREDITAMENTO, non verrà più trasmessa la Convenzione da ri-sottoscrivere** (eventuali situazioni particolari sono gestite con il Funzionario Tecnico)

Grazie per aver partecipato!

