

# Gestione delle attività di prova



**POLITECNICO**  
MILANO 1863

Area Affari Generali e Supporto Strategico  
Servizio Qualità di Ateneo

SQuA/PGE 07.057 - Agg. 04  
17/03/2025

## Procedura gestionale

# Gestione delle attività di prova

**SQuA/PGE 07.057**

Aggiornamento 04  
del 17/03/2025

Verifica e approvazione:  
Staff SQuA

Davide Lucca

Responsabile Assicurazione  
Qualità di Ateneo

Stefano Menegozzi

**REVISIONI**

<b>Agg</b>	<b>Modifiche</b>
2	La presente procedura riporta modifiche diffuse al documento
3	Aggiornamento area di afferenza SQuA
4	Aggiornamento paragrafo 4.10 con recepimento del RG 39 Accredia

## Sommario

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE .....	5
2. RIFERIMENTI.....	5
3. RESPONSABILITÀ .....	5
4. FASI DEL PROCESSO .....	5
4.1 FASE CONTRATTUALE.....	5
4.1.1 Apertura della commessa.....	6
4.1.2 Analisi di fattibilità .....	6
4.1.3 Offerta .....	7
4.1.4 Orine del cliente e riesame .....	8
4.1.5 Gestione dei campioni.....	9
4.1.6 Identificazione .....	9
4.1.7 Stoccaggio.....	9
4.1.8 Locali e condizioni ambientali .....	10
4.1.9 Esecuzione delle attività di prova .....	10
4.1.10 Assicurazione della qualità dei risultati di prova .....	11
4.1.11 Gestione dei risultati.....	12
4.1.12 Riesame finale e firma .....	14
4.2 FASE AMMINISTRATIVA .....	14
5. REGISTRAZIONI .....	15
6. INFORMAZIONI DI RITORNO DA PARTE DEI CLIENTI .....	15

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura gestionale è quello di definire le responsabilità e le attività necessarie al corretto svolgimento delle attività di prova effettuate presso i laboratori del Politecnico di Milano.

## 2. RIFERIMENTI

Manuale Qualità del Politecnico di Milano

Regolamento Amministrazione, Contabilità e Finanza del Politecnico di Milano (RAFC)

- SQuA/PGE.07.055 "Gestione dei rilievi"
- SQuA/PGE.01.008 "Gestione delle apparecchiature"
- SQuA/PGE.07.050 "Processo di progettazione e sviluppo"
- SQuA/LNG.07.019 "Validazione dei metodi di prova"
- UNI EN ISO 9001
- UNI CEI EN 17025
- RT08 "Prescrizioni per l'accreditamento dei laboratori di prova"
- RG 39 "Prescrizioni per la partecipazione a prove valutative interlaboratorio (PT) e/o confronti interlaboratorio (ILC)"

I riferimenti indicati sono validi nell'ultima revisione applicabile

## 3. RESPONSABILITÀ

Le funzioni coinvolte nella presente procedura sono:

Responsabile di Laboratorio N° 00140

Direttore di Dipartimento

Responsabile Struttura

Responsabili di Laboratorio (locale) (RL)

Responsabile Tecnico di Prova o responsabile Tecnico di Laboratorio

Tecnico di Prova (TP)

Segreteria Amministrativa

Le responsabilità per le attività di seguito descritte possono subire variazioni in caso di attività di prova coordinate direttamente dallo SQuA. In tali casi le responsabilità specifiche vengono dettagliate su specifici accordi stipulati tra SQuA e strutture interessate.

## 4. FASI DEL PROCESSO

### 4.1 FASE CONTRATTUALE

#### 4.1.1 Apertura della commessa

Il rapporto con un eventuale committente sia interno che esterno inizia generalmente tramite un contatto (telefonico, fax, e-mail) che può pervenire alla Segreteria Amministrativa della struttura o direttamente al Responsabile del laboratorio o al Responsabile tecnico di prova.

Se i dati in essa contenuti sono sufficienti ad individuare univocamente il servizio richiesto si passa all'analisi di fattibilità, altrimenti si richiedono ulteriori informazioni al cliente.

#### 4.1.2 Analisi di fattibilità

Sulla base dei dati raccolti durante il primo contatto con il cliente, il Responsabile di Laboratorio avvia la procedura di analisi della richiesta che considera:

- le risorse disponibili;
- i carichi di lavoro e le competenze;
- la fattibilità generale dell'attività richiesta.

Per le attività a tariffario questa analisi, una volta definiti tempi e disponibilità, può essere eseguita anche da personale delegato a tale attività dal Responsabile stesso.

Nel caso di richieste di prove non presenti a tariffario il Responsabile di Laboratorio valuta la fattibilità tenendo conto delle seguenti casistiche:

- 1) Prova effettuabile con leggere modifiche al metodo codificato, che non implicano alterazioni della sua validità tecnico-scientifica, e non richiedono pertanto attività di progettazione e di validazione del metodo;
- 2) Prova effettuabile con metodo già codificato (ad esempio secondo una norma nazionale od internazionale differente da quella abitualmente utilizzata dal Laboratorio);
- 3) Prova effettuabile solo mediante un nuovo metodo non presente tra quelli codificati che richiede attività di progettazione e validazione.

Previa valutazione positiva da parte del Responsabile di Laboratorio, i tre casi di richiesta non standard indicati vengono preventivamente dichiarati al cliente in sede di offerta successivamente riportati nel Rapporto di Prova

Per indicazioni di dettaglio sulla validazione dei metodi di prova si rimanda alla SQuA/LNG.07.019 "Validazione dei metodi di prova".

In ogni caso l'attività di analisi deve essere documentata da chi la esegue, apponendo ad esempio un visto sulla richiesta del cliente.

L'analisi può avere come risultato una valutazione positiva, in tal caso viene formulata un'offerta; oppure può avere valutazione negativa che produce una comunicazione in tal senso al cliente. In tale caso la commessa verrà registrata come commessa non eseguibile.

## SUBAPPALTO

E' possibile che a seguito della fase di analisi emerga l'impossibilità ad eseguire una parte della prestazione richiesta. In tale caso il Responsabile di laboratorio esamina la possibilità e l'opportunità di ricorrere al subappalto.

I requisiti da ottemperare in una tale eventualità sono:

- a) Per le prove accreditate ACCREDIA il subappalto dell'intera prova non è ammesso. Nei casi di subappalto di fasi di prova le attività devono essere affidate ad un subcontraente competente per il lavoro, che opera secondo la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025 ed è accreditato. L'accreditamento del subcontraente per l'attività subappaltata è sufficiente a dimostrarne la competenza.
- b) l'attività oggetto di subappalto deve essere affidata ad enti di comprovata competenza, dando la preferenza a quanti abbiano un Sistema Qualità conforme alla UNI CEI EN ISO/IEC 17025 per le attività di prova e/o alla UNI EN ISO 9001 per le altre attività;
- c) il subappalto deve essere comunicato al cliente e definito in sede di offerta e di definizione dei requisiti contrattuali;
- d) il Responsabile di Laboratorio ha il compito di verificare la consistenza e, per quanto possibile, la correttezza dei risultati ottenuti dall'attività subappaltata prima della consegna al proprio committente<sup>1</sup>;
- e) devono essere rispettati i requisiti relativi al rapporto di prova

Il caso in cui una Struttura trasferisca la prestazione richiesta o parte di essa ad un'altra Struttura appartenente al Politecnico non è considerato subappalto. Restano comunque validi i principi espressi ai punti a) b) e c) di cui sopra.

### 4.1.3 Offerta

Sulla base dell'analisi di fattibilità, a seconda dell'organizzazione, la figura incaricata dalla struttura (per esempio la Segreteria Amministrativa o il Responsabile di Laboratorio) redige l'offerta. Il Servizio Qualità di Ateneo mette a disposizione dei Laboratori un modello di offerta (SQuA/MOD12.001) reperibile dalla piattaforma internet SQuA. Nel caso in cui il Laboratorio abbia già un suo modello di offerta, questo dovrà almeno contenere i seguenti dati:

- Riferimenti del laboratorio (struttura di appartenenza, indirizzo ecc.);
- Anagrafica del cliente;
- Identificazione univoca dell'offerta;
- il riferimento alla richiesta (data, protocollo, ecc);

---

<sup>1</sup> In base alla UNI CEI EN ISO/IEC 17025 (§ 4.5.3) "Il laboratorio è responsabile verso il cliente per il lavoro subappaltato eccetto il caso in cui il cliente o l'autorità in ambito regolamentato specifichi quale ente debba essere utilizzato."

- le attività offerte (nel caso l'offerta contenesse anche prove di laboratorio NON accreditate da Accredia queste dovranno essere ben identificate e distinte dalle prove accreditate da Accredia);
  - la normativa tecnica o i metodi interni utilizzati e le Procedure di riferimento;
  - eventuali termini di campionamento
  - tempi di esecuzione e consegna dei risultati;
  - tempi e modalità di fatturazione e pagamento;
  - condizioni di trasporto e consegna dei campioni inviati specificando i tempi e le modalità di conservazione/restituzione/smaltimento;
  - contatto del Responsabile del laboratorio o Responsabile tecnico di Prova;
  - l'importo dei servizi richiesti;
  - eventuale subappalto a fornitori qualificati;
  - indicazioni relative al trattamento dei dati personali.
- Può verificarsi il caso in cui in sede di formulazione dell'offerta sia necessario interagire con il cliente per la definizione del metodo più appropriato per l'esecuzione delle attività richieste. In tale caso, il Responsabile di Laboratorio mantiene traccia delle soluzioni concordate.

#### 4.1.4 Orine del cliente e riesame

L'ordine può essere formalizzato, come nel caso della richiesta, mediante:

- un documento esterno (proveniente dal cliente) che riporta il riferimento all'offerta o al tariffario;
- un documento interno, redatto dalla Struttura (offerta, contratto, modulistica appositamente predisposta) e firmato per accettazione dalle parti.

Il documento con il quale viene formalizzato un incarico è, nei limiti concessi dal RAFC, a scelta della Struttura, purché venga registrata l'evidenza dell'accettazione delle parti dei requisiti specificati.

A ricevimento dell'ordine, il Responsabile di Laboratorio (o figura definita dalla struttura avente le competenze richieste) effettua un riesame per assicurare che i requisiti specificati siano conformi agli accordi presi durante i contatti preliminari e in fase di offerta, e ne registra l'esito (apponendo ad esempio un visto sull'ordine).

I principali aspetti sottoposti a riesame sono la corrispondenza del tipo di servizio richiesto, i tempi di consegna, i tempi e le modalità di pagamento, le modalità di invio e ritiro dei campioni. Ogni differenza fra l'ordine/contratto e l'offerta deve essere risolta prima dell'inizio dell'esecuzione delle prestazioni.

Nel caso in cui il riesame dell'ordine venga effettuato dalla Segreteria Amministrativa, una volta appurata la correttezza dell'ordine e risolte eventuali discordanze, questa trasmette al Responsabile di Laboratorio (o figura definita dalla struttura avente le competenze richieste) che autorizza il proseguimento dei lavori.



Nel caso di successive modifiche all'ordine, devono essere conservate le registrazioni degli accordi presi in merito. Per ogni modifica deve essere ripetuto il processo di riesame del contratto e la modifica deve essere prontamente comunicata a tutto il personale coinvolto.

#### 4.1.5 Gestione dei campioni

Al momento dell'ingresso dei campioni, si eseguono le verifiche preliminari (conformità alla bolla e/o all'ordine).

Successivamente i campioni devono essere sottoposti a verifica tecnica da parte del Responsabile di laboratorio o Responsabile Tecnico di Prova (parametri dimensionali, caratteristiche tecniche, ecc) per accertarne l'idoneità all'esecuzione della prova secondo quanto concordato con il cliente.

Eventuali scostamenti individuati nel campione rispetto ai requisiti previsti devono essere prontamente analizzati e, sulla base della tipologia della non conformità riscontrata ed a seguito di accordi con il cliente, è possibile:

- restituire il campione e chiederne l'eventuale sostituzione;
- accettare con riserva il campione, indicando sul rapporto di prova le reali caratteristiche del campione pervenuto;
- modificare il campione per renderlo adeguato all'attività di prova cui deve essere sottoposto, previo accordo con il cliente.

Deve essere tenuta registrazione dell'esito di verifiche e controlli, delle eventuali non conformità rilevate e degli accordi presi con il cliente. Le registrazioni di tale attività saranno conservate come da procedura (SQuA/PGE.07.055 "Gestione dei rilievi").

Ogni laboratorio deve mantenere aggiornato un registro campioni dove indicare tutte le informazioni relative al loro trattamento all'interno del laboratorio descritte nei successivi paragrafi.

#### 4.1.6 Identificazione

Tutti i campioni in ingresso devono essere univocamente identificati mediante una sigla (qualora presente, è sufficiente il numero di matricola/serie) in modo tale da garantire la loro rintracciabilità; secondo la tipologia del campione, la sigla viene applicata mediante scrittura indelebile direttamente sul campione oppure tramite un'etichetta di riconoscimento. Tale sigla è inoltre riportata nel registro campioni.

Oltre a garantire l'identificazione e la rintracciabilità, l'attribuzione della sigla deve consentire di rendere anonimo, quando possibile, il campione, assicurando le necessarie condizioni di riservatezza.

#### 4.1.7 Stoccaggio

Allo scopo di evitare il deterioramento, la perdita o il danneggiamento dei campioni durante la loro permanenza nella struttura e/o a seguito di eventuali criteri di stoccaggio indicati dal cliente, devono essere predisposte aree specifiche per la collocazione dei campioni, suddividendole, per quanto applicabile, in:

- area campioni in attesa di controllo;

- area campioni non conformi;
- area campioni da sottoporre ad attività di prova;
- area campioni in attesa di restituzione al cliente;
- area contro campioni;
- area campioni in attesa di smaltimento.

Il Responsabile di Laboratorio o il Responsabile tecnico della Prova prende accordi direttamente con il cliente per organizzare la restituzione dei campioni o l'eventuale smaltimento. La restituzione del campione viene segnata nel registro campioni.

#### **4.1.8 Locali e condizioni ambientali**

Il Responsabile di Laboratorio assicura che le condizioni generali dei locali non costituiscano impedimento allo svolgimento dell'attività prevista, ponendo attenzione, secondo quanto applicabile, ai requisiti di illuminazione, alla disponibilità di energia, alle condizioni climatiche, all'assenza o minimizzazione dei fattori negativi di interferenza.

La destinazione d'uso dei locali a disposizione della Struttura viene stabilita in modo da assicurare la compatibilità fra aree confinanti e di minimizzare il rischio di contaminazioni.

Secondo quanto richiesto dalla specifica attività svolta, le condizioni climatiche (temperatura e/o umidità e/o pressione) vengono mantenute sotto controllo.

Le apparecchiature per il controllo delle condizioni ambientali sono considerate come strumenti di misura e quindi sottoposte a conferma metrologica (SQuA/PGE.01.008 "Gestione delle apparecchiature").

Laddove richiesto dal metodo utilizzato, le condizioni ambientali di esecuzione dell'attività di prova o di altra attività considerata critica per il risultato ottenuto, vengono registrate e comunicate al committente nel rapporto di prova.

Il mantenimento di condizioni ambientali adeguate e controllate è particolarmente importante per la corretta conservazione e l'utilizzo dei campioni di prima linea.

Il personale tecnico, qualora constati che le condizioni ambientali siano inadeguate o tali da influenzare in modo negativo l'attività ed i risultati, ha la responsabilità di interrompere l'attività e di darne tempestiva comunicazione al Responsabile di Laboratorio, affinché possa intraprendere le necessarie azioni correttive.

Il Laboratorio può consentire ai propri clienti un ragionevole accesso alle proprie aree per la visione dello svolgimento delle prove commissionate, garantendo la riservatezza su altre attività eventualmente in corso di svolgimento.

L'accesso ai locali a persone estranee è consentito solamente se autorizzato dal Responsabile di Laboratorio; l'elenco delle persone autorizzate viene esposto presso le aree di accesso.

#### **4.1.9 Esecuzione delle attività di prova**

L'esecuzione delle attività di prova viene effettuata seguendo le prassi descritte nei documenti tecnici di riferimento (norme, procedure operative, ecc.).

La comunicazione dei compiti e degli incarichi in merito alle attività da svolgere può avvenire in modo differente, in funzione dell'organizzazione della Struttura.

In linea generale, il Responsabile di Laboratorio individua il Responsabile Tecnico di Prova da incaricare per l'esecuzione dell'attività di prova e comunica i requisiti concordati (tipologia, metodo da utilizzare, ecc.); quando applicabile, si suggerisce di effettuare la comunicazione in forma scritta (ad esempio consegnando una copia dell'ordine resa anonima).

Condizioni preliminari alla corretta esecuzione dell'attività sono, in generale, le seguenti:

- disponibilità dei documenti operativi necessari;
- conformità delle condizioni ambientali (temperatura, umidità relativa, ecc.);
- presenza di campioni/materiali di riferimento con certificato di taratura (per le attività per cui ciò è richiesto);
- dispositivi di misura dotati di riferibilità conformi all'uso previsto;
- oggetti da sottoporre ad attività di prova conformi alle specifiche (§ 5.2.1 della presente PGE).

Il Personale Tecnico del Laboratorio, durante l'esecuzione delle proprie attività, registra su supporto cartaceo (modulistica, quaderni di laboratorio, ecc.) e/o informatico (software di acquisizione, fogli di calcolo, ecc.) i dati derivanti dall'esecuzione dell'attività di prova, riportando tutte le informazioni utili per garantire la rintracciabilità e la ripetibilità dell'attività eseguita. Quando si verifica un errore nella registrazione di un dato, questo non deve essere cancellato ma deve essere barrato, mantenendone la leggibilità, e il valore corretto deve essere riportato accanto; tali modifiche devono essere controfirmate e datate da chi ha eseguito la correzione.

Nel caso per le registrazioni dei dati di prova si faccia ricorso a strumenti di tipo automatico per l'acquisizione dei dati, è necessario predisporre il software utilizzato in modo che le modifiche siano gestite in forma controllata, garantendo la recuperabilità dei dati modificati.

In caso di Non Conformità (NC) che possano influire sui risultati delle prove accreditate da ACCREDIA, si rimanda alla procedura "Gestione dei Rilievi" (SQuA/PGE.07.055).

#### **4.1.10 Assicurazione della qualità dei risultati di prova**

Il Responsabile di Laboratorio o il Responsabile Tecnico di Prova, deve disporre di procedure di tenuta sotto controllo delle attività. Questo implica per ogni prova effettuata dal laboratorio una verifica con periodicità definita delle prestazioni del metodo utilizzato.

I dati risultanti devono essere registrati in modo che le tendenze siano rilevabili e, quando fattibile, devono essere applicate tecniche statistiche per esaminarli.

Il monitoraggio deve essere pianificato e riesaminato e può comprendere:

- a) utilizzo regolare di materiali di riferimento certificati e/o la tenuta sotto controllo della qualità interna nell'utilizzo di materiali di riferimento secondari;
- b) la partecipazione a programmi di confronti interlaboratorio o prove valutative;
- c) la ripetizione di prove utilizzando metodi identici o differenti;
- d) l'effettuazione di nuove prove sugli oggetti conservati;
- e) la correlazione di risultati fra caratteristiche diverse di un oggetto

La partecipazione a circuiti interlaboratorio dovrà avvenire anche nel caso in cui la Struttura accreditata svolga attività di taratura, con impatto sul proprio campo di applicazione dell'accreditamento, ma non incluse nello stesso.

Se una Struttura esegue tarature che hanno impatto sul campo di applicazione dell'accreditamento, ma non sono incluse nello stesso, la Struttura dovrebbe partecipare a un PT specifico (o a ILC diversi da PT) per ogni area di competenza metrologica.

Qualora questo non sia fattibile, sia dal punto di vista logistico che economico. Accredia accetta che la Struttura classifichino le attività di taratura in funzione di area metrologica, metodo di taratura e settori metrologici, pianificando la partecipazione secondo criteri di rappresentatività di competenza tecnica.

La Struttura deve stabilire e documentare un livello minimo di partecipazione per ciascuna area di competenza, stabilendo una frequenza in funzione del livello di rischio e motivando le scelte adottate.

Questi dati devono essere analizzati e, qualora si dimostrino al di fuori dei criteri predefiniti, devono essere adottate azioni pianificate per correggere il problema e prevenire che siano riportati risultati non corretti.

#### **4.1.11 Gestione dei risultati**

Il Responsabile di Laboratorio assicura che il trasferimento dei dati, la loro elaborazione e il controllo sui calcoli vengano effettuati in modo corretto e documentato. In merito, possono essere predisposti moduli appositi per effettuare l'elaborazione dei dati e per l'esecuzione dei calcoli.

La responsabilità per l'esattezza dei calcoli è del Responsabile di Laboratorio che provvede, nel caso di utilizzo di fogli di calcolo o sistemi di acquisizione automatica, ad effettuarne la validazione.

In caso di archiviazione dei dati effettuata su supporto informatico deve essere garantita la sicurezza del sistema informativo onde evitare la perdita o accessi non autorizzati ai dati.

I risultati possono essere espressi in forma di:

- relazioni;
- rapporti di prova;

#### **Relazioni**

A fronte di particolari attività di prova, le strutture possono emettere relazioni che raccolgono i dati derivanti dai processi coinvolti ed esprimono, in modo organico, gli obiettivi raggiunti.

Tali documenti possono contenere fotografie, elaborati grafici, allegati di riferimento, al fine di rendere maggiormente leggibili i contenuti.

Le relazioni, di norma redatte dal personale tecnico ed approvate dal Responsabile della Struttura, devono essere numerate e soddisfare quanto specificato nell'ordine del cliente, nel contratto.

#### **Rapporti di prova**

I Rapporti di Prova, emessi in forma cartacea o informatica a seguito di una attività di prova, devono soddisfare quanto specificato nell'ordine del cliente, nel contratto e contenere almeno i seguenti elementi:

- la dicitura "Rapporto di Prova";
- dati identificativi del Laboratorio;
- nome e indirizzo del cliente;
- tipo di prove;
- numero progressivo del Rapporto di Prova e numero delle pagine (su ogni pagina del Rapporto di Prova);
- descrizione/identificazione del campione;
- relativamente al campionamento: se eseguita dal cliente (dicitura che sarà specificata sul Rapporto di Prova): si riportano solo i dati eventualmente forniti dal cliente; se eseguito dal Laboratorio: i dati relativi al campionamento possono essere riportati anche su un verbale di campionamento e sul rapporto di prova; in entrambi i casi, i dati relativi al campionamento registrati sono:
  - data e ora di campionamento;
  - località;
  - identificazione dell'addetto al campionamento (solo sul verbale di campionamento);
  - identificazione del materiale campionato;
  - riferimento al piano di campionamento e/o alle procedure/metodi di campionamento;
  - dettagli relativi alle condizioni ambientali di campionamento quando rilevanti;
  - dettagli sulle caratteristiche del campione al momento del prelievo (se rilevanti per le prove);
- data di ricezione, data di inizio e fine delle prove e data emissione del Rapporto di Prova;
- Metodi utilizzati;
- indicazioni sullo stato di accreditamento del Metodo; per i parametri/risultati non accreditati, riportare un (\*) vicino al parametro e la dicitura nel piè di pagina "Prova non accreditata da ACCREDITA" nello stesso formato e dimensione di carattere del risultato;
- eventuali scostamenti dal Metodo;
- risultati delle prove corredati da unità di misura ed eventuale documentazione di supporto;
- dichiarazione sull'incertezza di misura (solo per le prove accreditate);
- firma del Responsabile Tecnico di Prova e del Responsabile del Laboratorio (ed eventualmente del Tecnico che ha eseguito la prova, se previsto dal metodo ufficiale);
- dichiarazioni di condizioni di validità del rapporto;
- disposizioni di non riproducibilità del rapporto o parti di esso se non autorizzati;
- dichiarazione che i risultati si riferiscono solo agli oggetti provati;
- quando applicabile dichiarazione circa la conformità/non conformità ai requisiti specificati sulla normativa/legislazione applicabile (quando essa riporta esplicitamente i limiti di accettabilità).

Il modello "Rapporto di prova Accredia" (SQuA/MOD.14.001), messo a disposizione dal Servizio Qualità, raccoglie tutti i contenuti minimi sopra descritti.

È possibile inoltre inserire in modo chiaro, evidente e documentato, pareri ed interpretazioni dei risultati, relative a:

- Dichiarazione di conformità/non conformità dei risultati rispetto a leggi/regolamenti o norme tecniche nazionali/internazionali;
  - Soddisfacimento dei requisiti contrattuali;
  - Raccomandazioni su come utilizzare i risultati;
  - Guida da utilizzare per i miglioramenti;

- Altre interpretazioni e opinioni circa i risultati;
  - Se richiesto dal cliente il giudizio di conformità ad una specifica o norma (in relazione ad un'analisi, prove o controlli eseguiti), questo viene riportato nella Relazione di Prova che non riporta il marchio ACCREDIA. Qualora il Rapporto di Prova non contenga alcuna prova accreditata, sarà emesso un documento senza alcun riferimento all'accreditamento o ad ACCREDIA.
  - Nel caso in cui si riportino pareri e interpretazioni sul Rapporto di Prova con il marchio ACCREDIA, questi saranno riportati in una sezione apposita dal titolo "Pareri e interpretazioni non soggetti ad accreditamento ACCREDIA".

I rapporti di prova non possono essere modificati dopo il loro invio al cliente; per correggere e/o integrare i dati contenuti si procede all'emissione di un emendamento.

Un emendamento al Rapporto di prova, può essere effettuato:

- a seguito di richiesta di correzioni e/o aggiunte da parte del destinatario originale giudicata motivata e valida da parte della funzione emittente;
- nel caso in cui il personale del Laboratorio rilevi un errore dopo l'emissione e l'invio.
- 

L'emendamento costituisce a tutti gli effetti un nuovo rapporto di prova che viene codificato con un nuovo numero di rapporto di prova. Inoltre riporta su tutte le pagine la dicitura "Emendamento al rapporto di prova n° nnn/aaaa del gg/mm/aaaa" e l'evidenziazione delle modifiche effettuate tramite sottolineatura e/o barratura laterale. Il campo "data" del nuovo certificato va compilato con la data di effettiva emissione dell'emendamento.

Tutte le informazioni riportate nei documenti sopra citati devono essere giuste e veritiere, indipendentemente da qualsiasi condizionamento esterno, ed essere comprovate da un serio approccio sperimentale.

#### **4.1.12 Riesame finale e firma**

Al momento della firma da parte del Responsabile del Laboratorio e dalle ulteriori figure previste dalla struttura, viene effettuata la verifica della correttezza formale del documento ed il riesame finale della corrispondenza tra quanto concordato in fase contrattuale ed il servizio effettivamente svolto.

Dopo la verifica i rapporti sono portati alla firma del Rappresentante legale delegato dal Rettore per la struttura emittente (Direttore di Dipartimento, Responsabile di Laboratorio, a seconda della struttura ecc.).

## **4.2 FASE AMMINISTRATIVA**

La prestazione si conclude con l'emissione della fattura e il pagamento del corrispettivo.

Di norma i rapporti di prova/relazioni vengono inviati al cliente dopo il pagamento della fattura. Nel caso, durante la fase di riesame dell'ordine, siano stati accettati di tempi di pagamento differenti dal pagamento a vista fattura, vengono inviati contestualmente all'emissione della fattura.

In caso di esigenze particolari espresse dai clienti, in accordo con il Responsabile di Laboratorio, i rapporti di prova/relazioni vengono inviati anche prima dell'avvenuto pagamento della fattura.

I rapporti di prova/relazioni vengono spediti in originale o in formato elettronico (scansione i Rapporti di Prova originali o Rapporti di Prova in formato PDF con firma elettronica). Eventuali anticipazioni via fax possono essere inviate in casi di necessità particolari espresse dal cliente; tuttavia esse non sostituiscono in alcun modo l'originale. La spedizione dei rapporti di prova/relazioni avviene seguendo regole definite dalla struttura.

Il formato del file trasmesso che deve risultare non modificabile dal ricevente.

Nel caso di attività di prova con dati provenienti da laboratori subappaltati tali risultati devono essere chiaramente identificati nel rapporto di prova/relazione e la struttura deve conservare in archivio i dati originali presentati per iscritto o su supporto elettronico.

## **5. REGISTRAZIONI**

A conclusione di una commessa i documenti da conservare in archivio sono:

- la richiesta (se presente, § 5.1.1 della presente PGE);
- l'offerta (se presente, § 5.1.4 della presente PGE);
- l'ordine (o la conferma d'ordine da parte dello SQuA, § 5.1.5 della presente PGE);
- le eventuali modifiche;
- l'eventuale corrispondenza intercorsa;
- copia dei rapporti di prova e delle eventuali relazioni;
- fatture e registrazioni amministrative

Essendo documenti di diversa natura (amministrativa e tecnica) è possibile che le Strutture abbiano archivi separati.

Al fine di garantire la rintracciabilità della commessa, i documenti vengono codificati in modo da consentire la loro completa rintracciabilità.

## **6. INFORMAZIONI DI RITORNO DA PARTE DEI CLIENTI**

Eventuali reclami vengono gestiti secondo quanto previsto dal SQuA/PGE.07.055 "Gestione dei rilievi".

Almeno annualmente il laboratorio, reperisce informazioni di ritorno da parte dei clienti (ad esempio tramite interviste o questionari) per ottenere dati sul grado di soddisfazione relativo alle attività svolte.