

Procedura Certificazione BRCGS

PJRFSI offre servizi di certificazione alle aziende che cercano una convalida indipendente del loro sistema per la Sicurezza Alimentare BRCGS, per i Materiali per il Packaging BRCGS, per lo Stoccaggio e Distribuzione BRCGS, per gli Intermediari e i Broker BRCGS, per il BRCGS START!, per il Programma di Certificazione Gluten-Free e del sistema di gestione per la qualità attraverso un processo dettagliato e rigoroso. Questa procedura descrive dall'inizio alla fine il ciclo di vita del processo di certificazione BRCGS.

Questa procedura utilizza un linguaggio inclusivo

SOMMARIO

1	<i>Riferimenti.....</i>	<i>3</i>
2	<i>Definizioni</i>	<i>4</i>
3	<i>Richiesta di Certificazione</i>	<i>5</i>
4	<i>Pianificazione Audit</i>	<i>8</i>
5	<i>L'Audit di Certificazione (Certificazione iniziale e Audit di Ricertificazione)...</i>	<i>9</i>
6	<i>L'uso delle Tecnologie Digitali (ICT) nel Processo di Audit</i>	<i>11</i>
7	<i>Non Conformità ed Azioni Correttive</i>	<i>12</i>
8	<i>Rapporti di Audit e Decisione di Certificazione</i>	<i>14</i>
9	<i>Condizioni per Suspendere o Revovare una Certificazione.....</i>	<i>17</i>
10	<i>Obbligo dell'Organizzazione di Notificare PJRFSI su Situazioni Speciali.....</i>	<i>18</i>
11	<i>Promozione della Certificazione BRCGS da parte dell'Organizzazione</i>	<i>20</i>
12	<i>Condizioni per il Cambio dell'Ente di Certificazione (Trasferimento).....</i>	<i>20</i>
13	<i>Ricorsi.....</i>	<i>20</i>
14	<i>Riservatezza.....</i>	<i>21</i>

1 Riferimenti

- 1.1. ISO/IEC 17065: Valutazione di Conformità – Requisiti degli Enti Certificatori di Prodotti, Processi e Servizi (Ultima revisione)
- 1.2. BRC004: Requisiti per gli Enti di Certificazioni che offrono Certificazioni in Base ai Criteri degli Standard Globali BRCGS.
- 1.3. Programma BRCGS sugli Indicatori Chiave delle Prestazioni (ICP) per Enti di Certificazione (ultima edizione)
- 1.4. Standard Globali BRCGS per la Sicurezza Alimentare (ultima edizione)
- 1.5. Standard Globali BRCGS per il Packaging dei Materiali (ultima edizione)
- 1.6. Standard Globali BRCGS per la Conservazione e la Distribuzione (ultima edizione)
- 1.7. Standard Globali BRCGS per gli Intermediari e i Broker (ultima edizione)
- 1.8. Standard Globale BRCGS Start! (ultima pubblicazione)
- 1.9. Standard Globali BRCGS per le Linee Guida Directory Logo (ultima edizione)
- 1.10. Standard Globali BRCGS relativamente ai "Position Statements" e Note Guida (ultima edizione)
- 1.11. Checklist di Riscontro e Rapporti di Audit rilasciati da BRCGS (ultima edizione)
- 1.12. Programma di Certificazione Gluten-Free (ultima edizione)
- 1.13. Contratto di Licenza iCompliance
- 1.14. FS-1 – Certificazione della Sicurezza Alimentare Questionario/Domanda del/della Cliente
- 1.15. F-207 – Approvazione del Preventivo sulla Sicurezza Alimentare e Checklist per le Giustificazione dell'Audit.
- 1.16. F-3brc –Contratto di Certificazione
- 1.17. F-3tc –Termini e Condizioni
- 1.18. PFCbrc-AP – Chiave di Identificazione delle componenti dell'Audit Package BRCGS
- 1.19. F-71fs65 – Modulo Certificazione e Disponibilità del Personale
- 1.20. F-163 –Modulo Conferma Pianificazione Audit
- 1.21. F-27 –Modulo Assegnazione Incarico all'Auditor
- 1.22. WBfs65 – Work-Book dell'Auditor con i verbali della riunione di apertura/chiusura.
- 1.23. F-184fs65, F-184fs65-A – Modello Piano di Audit e Piano del Sito
- 1.24. F-67fs65 - Modulo Revisione Audit Package – Programma Sicurezza Alimentare
- 1.25. F-67fs65-A, Modulo Revisione Rapporto di Audit – Programma Sicurezza Alimentare
- 1.26. F-144fsi Trasferimento Ente di Certificazione-Checklist
- 1.27. F-102brc – BRC Modulo per l'Approvazione dello Scopo
- 1.28. FS-228brc BRCGS Valutazione dei Rischi
- 1.29. FS-228gfcg – GFCP Valutazione dei Rischi
- 1.30. FS-229 – Modulo per il Riesame della Valutazione dei Rischi
- 1.31. FS-108ict – Questionario per gli Audit Virtuali
- 1.32. SOP-10 Procedura Controversie/Ricorsi
- 1.33. Global Directory BRCGS (database ed applicazioni web di BRCGS)
- 1.34. PJView - Database clienti e Programma di Gestione Clienti di Perry Johnson Registrars

2 Definizioni

- 2.1 Standard Globali BRCGS – programma per la certificazione del sistema qualità e sicurezza alimentare basato su HACCP pubblicato e concesso dal *British Retail Consortium Global Standard* (BRCGS).
- 2.2 Programma di Certificazione Gluten-Free (GFCP) - è il nome di una serie di norme e requisiti che, una volta implementati e verificati adeguatamente, consentono ai/alle proprietari/e dei marchi e ai siti di produzione di commercializzare prodotti garantiti e dichiarati gluten-free a clienti e consumatori.
- 2.3 Organizzazione – L'organizzazione in cerca di certificazione BRCGS. Finché non viene firmato un contratto per i servizi di certificazione con PJRFSI, l'Organizzazione è inizialmente indicato come Candidato.
- 2.4 Campo di Applicazione della Certificazione – una descrizione della certificazione richiesta da parte dell'Organizzazione che sarà coperta nel programma di audit e specificata nell'attestato di certificazione. Il campo di applicazione include: il nome e l'indirizzo del sito specifico della struttura (e) in questione; il BRCGS Global Standard in questione, con il n. di emissione; l'applicabile BRCGS alimentare/categorie dei prodotti del settore; i tipi di prodotti ed i loro relativi processi associati e le caratteristiche di stoccaggio/relative alla durata del prodotto. Il campo di applicazione specifica anche esclusioni, se presenti, che devono essere concordate ed approvate da PJRFSI prima dell'audit di certificazione.
- 2.5 Sito – Un singolo indirizzo fisico o una struttura che sarà oggetto di audit e al quale sarà rilasciato un certificato, a titolo individuale o come parte di uno schema a siti multipli come consentito dalla BRCGS.
- 2.6 Certificato di Registrazione – Un certificato e documenti associati, che affermano che il sistema di gestione BRCGS gestito dall'Organizzazione, è stato trovato, come risultato della procedura di valutazione documentata condotta da PJRFSI, essere in accordo con i relativi Standard Globali BRCGS ed il campo di applicazione della certificazione richiesta dall'Organizzazione.
- 2.7 Auditor – un/una dipendente o un/una sub-fornitore/fornitrice di PJRFSI che è stato/a qualificato/a da PJRFSI e registrato/a nella Directory BRCGS come Auditor BRCGS ed è quindi qualificato/a per condurre audit di certificazione BRCGS.
- 2.8 Pre-valutazione – Una valutazione onsite, informale ed opzionale, effettuata da un/una auditor di PJRFSI per valutare il sistema globale BRCGS di gestione per la qualità e per la sicurezza alimentare dell'Organizzazione.
- 2.9 Audit di Certificazione – un audit onsite del sistema globale BRCGS di gestione per la qualità e per la sicurezza alimentare della struttura effettuato da un/una auditor di PJRFSI.
- 2.10 Audit di Ricertificazione – un audit di post-certificazione di sei (6) o dodici (12) mesi (in base al grado di conformità raggiunto nell'audit precedente) condotto da un/una auditor di PJRFSI per valutare la costante efficacia del sistema BRCGS dell'Organizzazione nella sua interezza e che serve come base per la riqualificazione dell'Organizzazione per la continuità della certificazione.
- 2.11 Comitato Esecutivo – il comitato PJRFSI è composto da persone competenti ad esaminare i risultati dell'audit e dare raccomandazioni di certificazione.
- 2.12 Designato/a – un/una impiegato/a di PJRFSI che è designato/a ed addestrato/a per completare specifiche funzioni procedurali per conto di un'altra carica di PJRFSI. Nella

presente procedura SOP-1brc, le funzioni che possono essere completate da una persona designata comprenderanno i seguenti riferimenti: "[carica] o designato/a..." o "[carica]/designato/a..."

- 2.13 Logo BRCGS – È il Logo del BRCGS, come emesso ed autorizzato dalla BRCGS per l'uso da parte dell'Organizzazione certificata, per pubblicizzare che l'Organizzazione ha dimostrato la sua conformità con la specifica Norma Globale BRCGS e con il campo di applicazione della certificazione.
- 2.14 Database BRCGS (the Global Standards Directory) – è la directory consultabile on-line di aziende certificate e operanti nel campo alimentare, nel settore del packaging, dei prodotti di consumo, di stoccaggio e distribuzione, di Intermediari e Broker; di enti di certificazione approvati dal BRCGS, e discenti che hanno completato con successo il corso di formazione BRCGS per auditor di terza parte. Il Database è un sistema di archiviazione basato sul web, ed utilizzabile da singoli utenti specifici (quali fornitori/fornitrici, rivenditori/rivenditrici/clienti ed enti di certificazione), di certificati e dati degli audit, a cui è possibile accedere, con vari livelli di autorizzazione.

3 Richiesta di Certificazione

- 3.1 Il/La Candidato/a avvia la domanda per il processo di certificazione tramite una richiesta scritta o verbale.
- 3.2 In risposta, un/una Direttore/Direttrice Progetto/Vendite di PJRFSI o il Food Safety Sales Coordinator o un/una suo/a designato/a fornisce al/alla Candidato/a il modulo FS-1 – Certificazione della Sicurezza Alimentare Questionario/Domanda del/della Cliente
- 3.3 In caso di richieste di certificazione *iCompliance*, in seguito alla richiesta tramite il team *iCompliance*.
- 3.4 Rappresentanti Autorizzati del Candidato devono completare e firmare il Questionario per fornire a PJRFSI informazioni sufficienti per poter preparare un preventivo.
- 3.5 Al ricevimento della richiesta formata, il/la Food Safety Sales Coordinator di PJRFSI o designato/a addestrato/a per le procedure BRCGS citate, conduce un riesame della richiesta per assicurare che:
 - a. i requisiti per la certificazione siano chiaramente definiti, documentati e compresi;
 - b. eventuali differenze di comprensione tra PJRFSI ed il/la Candidato siano risolte; e
 - c. PJRFSI possiede competenze e risorse tecniche per eseguire i servizi di certificazione richiesti dal/dalla Candidato/a e, se così non fosse, il/la Food Safety Sales Coordinator di PJRFSI o designato/a, in accordo con il/la Food Safety Program Accreditation Manager, respingerà la domanda.

La registrazione di questo riesame è costituita dalla firma del Food Safety Sales Coordinator o del/della suo/a designato/a in fondo al Modulo FS-1 – Certificazione della Sicurezza Alimentare Questionario/Domanda del/della Cliente ed il modulo F-207 completato – Approvazione Preventivo Sicurezza Alimentare e Checklist Motivazione Durata dell'Audit.

La registrazione del riesame delle richieste relative a BRCGS è costituita dalla firma del Food Safety Sales Coordinator, o di un/una suo/a delegato/a, in calce al modulo F-207 Approvazione Preventivo Sicurezza Alimentare e Checklist Motivazione Durata dell'Audit, opportunamente compilati.

- 3.5 Sulla base delle informazioni fornite dal/dalla Candidato/a e degli input del processo di riesame della richiesta, il Food Safety Sales Coordinator o un/una suo/a designato/a

completa il modulo F-207 che è una registrazione della determinazione del campo di applicazione comprese le esclusioni, la giustificazione per i giorni di audit citati, e l'approvazione in generale del preventivo.

3.5.1 Il campo di applicazione della certificazione è determinato utilizzando le più recenti linee guida del BRCGS, relativamente al campo di applicazione dell'audit, le esclusioni, le estensioni e l'auditing dei siti multipli, quando applicabili. Il campo di applicazione e le esclusioni, se ve ne sono, devono essere approvate dall'Esperto/a BRCGS, o da un/una suo/a delegato/a, e documentate sul Modulo F-102brc BRC per l'Approvazione dello Scopo, prima dell'Audit di Certificazione.

3.5.2 Il numero richiesto di giorni di audit è determinato utilizzando le più recenti linee guida di durata dell'audit BRCGS tenendo in considerazione le seguenti possibili deviazioni:

3.5.2.1 Possibili ragioni per aumentare la durata di un audit comprendono:

- a. Logistiche complicate che coinvolgono più di un edificio/luogo dove il lavoro viene svolto tra cui strutture di stoccaggio supplementari e valutazioni della sede centrale.
- b. un sito la cui età e layout possono avere un impatto sul flusso del materiale
- c. un sito molto grande rispetto al numero del personale dipendente
- d. alta concentrazione di manodopera dei processi
- e. processi e/o piani/studi HACCP molto complessi
- f. un numero relativamente elevato di prodotti unici
- g. fattori stagionali legati al raccolto, al tempo e/o al tempo di produzione, ecc.
- h. personale che parla più di una lingua in modo da richiedere un/una interprete e/o che impediscono ai/alle singoli/e auditor di lavorare in modo indipendente.
- i. più di un turno al giorno, weekend e/o lavoro notturno regolarmente programmati
- j. un gran numero di reclami/incidenti interni o esterni
- k. il numero di Non Conformità rilevate negli audit precedenti
- l. storia dell'attuazione (o mancanza di esso) di un sistema di gestione
- m. grado di preparazione dell'azienda: documentazione, HACCP, SQG
- n. condizioni statutarie, di normative o di licenza supplementari o inusuali
- o. requisiti aggiuntivi per altri standard/programmi/rapporti di audit ad esempio sourcing etici, liste di controllo dei/delle clienti, ecc.
- p. prima visita dell'auditor all'azienda, in modo particolare per certificazioni di trasferimento
- q. eventuali difficoltà incontrate durante l'audit che richiedono un'ulteriore valutazione

3.5.2.2. Possibili motivi per diminuire la durata dell'audit sono:

- i. impianti ad-hoc di nuova costruzione
- ii. un sito molto piccolo rispetto al numero del personale dipendente
- iii. un alto numero di dipendenti per i processi coinvolti, ad esempio, alcuni impianti in Paesi in via di sviluppo
- iv. un elevato grado di automazione
- v. un processo singolo e semplice (ad es.: imballaggio)
- vi. limitata quantità di prodotto o limitata diversità nei processi
- vii. integrazione in azienda di altri sistemi di gestione
- viii. il sistema di gestione è implementato da molto tempo
- ix. elevato grado di conoscenza, impegno e preparazione dell'azienda

3.5.3 Deviazioni alla durata di audit sono giustificate nel modulo F-207. [A causa di fattori che potrebbero essere rivelati solo una volta che l'Auditor è sul posto, l'Auditor può richiedere una deviazione dell'attuale tempo dell'audit, dal tempo di audit preventivato. In questo caso, l'Auditor contatta sempre il/la Food Safety

Program Accreditation Manager di PJRFSI o un/una Suo/a designato/a per la pre-approvazione e l'Auditor giustifica la deviazione sul rapporto di audit BRCGS].

- 3.5.4 PJRFSI può effettuare audit BRCGS combinati con audit di altri sistemi di certificazione o elementi di audit, purché tutte le regole del programma siano rispettate e l'integrità di ogni componente dell'audit combinato non venga compromessa. Tuttavia, PJRFSI non effettua consulenza o formazione in combinazione con l'attività di audit BRCGS. Dettagli degli audit combinati sono specificati nei rapporti di audit.
- 3.6 La pre-valutazione è facoltativa, ma suggerita, in particolare a coloro che cercano una prima certificazione alla norma applicabile.
- 3.7 I trasferimenti sono trattati in conformità con il paragrafo 12 sottostante.
- 3.8 Sulla base delle informazioni avute dal riesame del questionario (FS-1) e dal processo di approvazione del preventivo (F-207), il/la Food Safety Sales Coordinator o designato/a completa un preventivo sotto forma di un Accordo di Certificazione (F 3brc) per coprire i costi dell'attività di audit proposta [pre-valutazione, audit di certificazione e/o di ricertificazione a seconda dei casi] e le eventuali spese associate.
- 3.9 Un/una Venditore/Venditrice di PJRFSI o designato/a fornisce al/alla Candidato/a una copia debitamente autorizzata del Contratto di Certificazione (#FS-3brc) e Termini e Condizioni (F-3tc). (In alcuni casi, il Contratto di Certificazione e Termini e Condizioni vengono inoltrate direttamente al/alla Candidato/a dal/dalla Coordinatore/Coordinatrice delle Vendite di PJRFSI o dal/dalla Food Safety Program Coordinator/Designato/a). Il/La Candidato/a, quindi, firma e restituisce una copia del Contratto di Certificazione recante la firma originale.
- 3.10 Le firme di entrambe le parti indicano il comune accordo del Contratto di Certificazione inclusi il campo di applicazione della certificazione ed eventuali esclusioni, i costi della certificazione, ed i relativi Termini e Condizioni. Dopo che il Contratto di Certificazione è firmato, gli emendamenti, concordati da entrambe le parti, possono essere effettuati come necessario. Tuttavia, una volta che l'audit di certificazione della struttura è iniziato, il campo di applicazione della certificazione non può essere modificato.
- 3.11 PJRFSI considera il ricevimento del Contratto di Certificazione firmato, insieme al pagamento dell'acconto da parte dell'Organizzazione, come istruzione a procedere in conformità con il Contratto di Certificazione BRCGS ed i Termini e Condizioni. Il/La Food Safety Program Coordinator o designato/a invia al/alla Candidato/a, successivamente denominato/a l'Organizzazione:
- 3.11.1 una versione riassuntiva della Procedura di Certificazione;
 - 3.11.2 altri documenti guida che descrivono il processo di audit, a seconda del caso; e
 - 3.11.3 una lista di documenti/informazioni richiesti dall'Organizzazione, se necessario, in preparazione per l'audit.
- 3.12 Il/La Food Safety Program Coordinator o designato/a ha il compito di monitorare e verificare lo stato di avanzamento del programma di certificazione dell'Organizzazione, inclusi, ma non limitato allo stato dell'audit/certificazione, ed il calendario/scadenza delle prestazioni per le attività sia dell'Organizzazione sia dell'Ente di Certificazione (PJRFSI). A supporto di tali attività di monitoraggio e verifica, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a, utilizza: la Guida BRCGS PFCbrc -TL sullo Stato dell'Audit ed il Controllo dei Tempi; il database PJRFSI, PJView; e la Directory BRCGS.
- 3.13 Se i requisiti per la certificazione dovessero cambiare in qualsiasi momento e serve

un'attuazione retroattiva, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a di PJRFSI, farà in modo che l'Organizzazione venga informata immediatamente con i mezzi più appropriati e che i nuovi requisiti vengano controllati/implementati durante il prossimo audit onsite o prima se necessario.

4 Pianificazione Audit

- 4.1 Una volta ricevuto il Contratto di Certificazione firmato (FS-3brc), il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a assegna un/una auditor ufficiale BRCGS per l'audit, dopo aver verificato che:
- a. L'Auditor è inserito/a nella Directory del BRCGS come qualificato/a ad effettuare audit per tutte le categorie del settore alimentare corrispondenti al campo di applicazione della certificazione dell'Organizzazione;
 - b. L'Auditor non ha avuto alcuna relazione precedente con l'Organizzazione perché questo comporterebbe un conflitto d'interessi. L'Auditor confermerà ciò, firmando un Certificato di Dichiarazione Personale di Disponibilità (F-71fs65), prima di completare l'Audit.
 - c. Non è consentito allo stesso auditor di svolgere audit in più di tre (3) occasioni consecutive presso lo stesso sito. Tale divieto si applica anche nei casi in cui un impianto cambi sede e mantenga lo stesso codice per il sito BRCGS:
 - i. Sicurezza Alimentare – limitato a tre (3) volte consecutive
 - ii. Packaging – limitato a cinque (5) volte consecutive
 - iii. Stoccaggio e Distribuzione - limitato a tre (3) volte consecutive
 - iv. Intermediari e Broker - limitato a tre (3) volte consecutive
 - v. Programma di Certificazione Gluten-Free - limitato a tre (3) volte consecutive
 - vi. Start! - limitato a tre (3) volte consecutive
- 4.2 L'Organizzazione sarà assegnata ad uno/una dei Food Safety Audit Program Coordinator (Scheduler), che contatterà il/la Rappresentante della Direzione dell'Organizzazione per programmare le date per l'attività di Audit. Il/La Responsabile della Programmazione degli Audit coordina, quindi, le date desiderate con la disponibilità dell'Auditor assegnato/a precedentemente dal/dalla Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a. Spesso, questo processo richiede svariate comunicazioni tra l'Organizzazione e l'Auditor prima che le date per l'audit siano reciprocamente concordate.
- 4.3 Quando le date vengono confermate, e caricate su PJVista, il/la Responsabile della Programmazione degli Audit invia all'auditor il Modulo Audit Programmati.
- 4.4 Il/La Responsabile della Programmazione degli Audit invia dunque all'Organizzazione un modulo di Conferma Pianificazione Audit (F-163) o documento equivalente per l'Organizzazione, da firmare e riconsegnare via fax, che indica:
- a. l'accettazione da parte dell'Organizzazione delle date ed dell'ora dell'audit che sono state proposte;
 - b. L'accettazione da parte dell'Organizzazione del gruppo di audit proposto, le cui informazioni sono disponibili su richiesta. L'Organizzazione ha il diritto di opporsi per iscritto alla nomina di un/una auditor particolare o di un/una esperto/a tecnico/a, dando una motivazione valida all'obiezione, ad esempio se è u/una n dipendente della concorrenza, divergenze personali, ecc.
 - c. La conferma da parte dell'Organizzazione che tutti i processi/procedure/attività saranno pronti per la data dell'audit fissata.
- 4.5 Il/La Responsabile della Programmazione degli Audit crea quindi un Modulo di Assegnazione dell'Incarico all'Auditor (F-27) e lo inoltra all'Auditor previa approvazione

da parte del Personale del Servizio Clienti di pertinenza.

- 4.6 Prima dell'inizio dell'audit onsite, l'Organizzazione dovrà aver effettuato un Audit Interno e un Riesame della Direzione, secondo le norme BRCGS.

5 L'Audit di Certificazione (Certificazione iniziale e Audit di Ricertificazione)

- 5.1 Gli/Le Auditor BRCGS utilizzano l'ultima revisione del relativo Global Standard BRCGS per condurre gli Audit BRCGS, ma non aggiungono ulteriori norme o criteri. Se necessario, PJRFSI può richiedere ulteriori indicazioni/interpretazioni dal BRCGS e/o dagli Enti di Accreditamento.
- 5.2 PJRFSI prende in carico l'Audit di Certificazione per verificare l'efficacia del Sistema BRCGS dell'Organizzazione nella sua interezza per stabilire e garantire:
- a. l'interazione efficace tra tutti gli elementi del Sistema BRCGS; e
 - b. che l'Organizzazione abbia dimostrato un impegno a mantenere l'efficacia del Sistema BRCGS per soddisfare la norma ed i requisiti dei clienti.
- 5.3 L'Auditor ha il compito di compilare la Cartella di Lavoro dell'Audit (WBfs65) e di creare un Piano di Audit usando il modulo F-184fs65 e F-184-fs65-A, che saranno inoltrati all'Organizzazione almeno una settimana prima dell'audit.
- 5.4 Il personale direttivo dell'Organizzazione, che ha l'autorità appropriata per assicurare che le azioni correttive saranno attuate in risposta a qualsiasi Non Conformità rilevata, è tenuto a partecipare alle riunioni di apertura e chiusura per tutte le attività di audit. In particolare, chi riveste la carica direttiva più alta e che si trova onsite o il/la suo/a sostituto/a designato/a deve essere disponibile per l'Audit e partecipare alle riunioni di aperture e chiusura. Tutto il personale dell'Organizzazione è tenuto a fornire piena assistenza all'Auditor in qualsiasi momento.
- 5.5 Al momento dell'audit, è previsto che l'Organizzazione sia operativa da almeno tre (3) mesi. Per gli audit pianificati, l'Organizzazione dovrà garantire al momento dell'audit che il programma di produzione comprenda tutti i prodotti e processi coperti dal campo di applicazione della certificazione. Quando un processo di produzione significativo non può essere osservato durante l'audit, PJRFSI può scegliere di condurre un audit separato in un secondo momento al fine di verificare questo processo.
- 5.6 L'audit onsite comprende le seguenti sette (7) fasi:
1. Riunione di apertura per confermare il campo di applicazione ed il processo dell'audit. L'Auditor utilizzerà l'Agenda della Riunione d'Apertura che si trova nel Workbook dell'Auditor (WBfs65).
 2. Riesame della Documentazione, compresa un riesame del HACCP e del sistema di gestione della qualità.
 3. La sfida della rintracciabilità, tra cui un audit verticale delle relative registrazioni della produzione.
 4. L'ispezione della struttura produttiva, per riesaminare l'implementazione pratica dei sistemi. Tale ispezione dovrebbe durare almeno il 50% del tempo dell'audit ed includere interviste al personale ed osservazioni delle procedure di cambio del prodotto.
 5. Riesame dell'ispezione della struttura produttiva, per verificare ed effettuare ulteriori controlli della documentazione.
 6. Revisione finale dei rilievi da parte dell'auditor, in preparazione della riunione di chiusura.
 7. Riunione di chiusura per revisionare i rilievi dell'audit con il personale direttivo dell'Organizzazione.

- 5.7 L'Auditor deve verificare i processi dell'Organizzazione dove questi si svolgono. Le evidenze dell'audit raccolte attraverso le interviste devono essere verificate con l'acquisizione di informazioni di supporto provenienti da fonti indipendenti, quali osservazioni, registrazioni e risultati di misurazioni esistenti. I nomi, i titoli di lavoro, ed i turni di lavoro degli/delle intervistati/e devono essere registrati. L'Auditor deve registrare gli appunti di conformità e nonconformità, compresa la natura e la gravità di qualsiasi nonconformità. Queste note servono come base per stendere il rapporto di audit a sarà presentato a PJRFSI con il pacchetto di audit. Se emergono evidenze oggettive per sostenere per iscritto una nonconformità, viene utilizzato il seguente formato:
- a. Menzione dei requisiti che non sono stati soddisfatti
 - b. Dichiarazione di Non Conformità
 - c. Evidenze oggettive osservate che supportano la dichiarazione di Non Conformità.
- 5.8. Per audit di più giorni, l'Auditor deve tenere una riunione di chiusura quotidiana con l'audit team di PJRFSI ed il personale rappresentante dell'Organizzazione per discutere sommariamente i rilievi emersi in giornata.
- 5.9. L'ultimo giorno dell'audit, l'Auditor terrà una riunione di chiusura utilizzando l'Agenda di Riunione di Chiusura. Nel corso di questa riunione, l'Auditor riesamina i rilievi dell'audit, incluse le Non Conformità, con il personale direttivo dell'Organizzazione. Nel presentare i rilievi, l'Auditor non dovrebbe mai commentare il probabile esito del processo di certificazione.
- 5.10. Al termine dell'audit oppure entro un giorno lavorativo dall'ultimo giorno di audit, l'Auditor fornisce all'Organizzazione una sintesi scritta delle Non Conformità discusse nel corso della riunione di chiusura.
- 5.11. Protocollo per gli audit senza preavviso: I siti certificati BRCGS (con scopi legati alla sicurezza alimentare, ai materiali di imballaggio o a stoccaggio e distribuzione) devono sottoporsi ad almeno 1 audit senza preavviso ogni 3 anni. Per i siti di nuova certificazione, il primo audit (iniziale) deve essere annunciato (a meno che il sito non abbia specificamente richiesto un audit senza preavviso), e il primo audit senza preavviso deve avvenire entro uno dei 2 anni successivi. I successivi audit senza preavviso si svolgeranno con cadenza almeno triennale. Per i siti con audit annuali (12 mesi), è previsto che almeno il terzo audit sia senza preavviso. Questo ciclo triennale continuerà a prescindere dal decadimento della certificazione, purché il certificato precedente non sia scaduto da più di 24 mesi. Per la categoria Intermediari e Broker, il sito può richiedere di partecipare al protocollo di audit senza preavviso facoltativo.
- 5.12. Protocollo per gli audit senza preavviso: Nel corso dell'anno, PJRFSI cercherà di completare circa un terzo dei siti certificati BRCGS, nell'ambito dei programmi di audit annunciati o misti, come audit senza preavviso (oltre a tutti i siti che hanno optato per il programma di audit senza preavviso). PJRFSI discuterà le opzioni di audit con i siti e comunicherà loro l'anno in cui si svolgerà un audit senza preavviso (chiaramente, la data effettiva dell'audit senza preavviso non verrà comunicata). Per garantire che il sito sia consapevole dello svolgimento di un audit senza preavviso nell'anno successivo, questa discussione deve avvenire entro 3 mesi dall'ultimo audit.
- 5.13. Protocollo per gli audit senza preavviso: L'audit senza preavviso può avvenire in qualsiasi momento entro i 4 mesi precedenti la data di scadenza dell'audit. Questo periodo, in cui è possibile effettuare un audit, comprende i 28 giorni immediatamente precedenti la data di scadenza dell'audit. È bene ricordare che gli audit BRCGS non possono avere luogo dopo la data di scadenza dell'audit, salvo concessione in caso di circostanze eccezionali o di siti stagionali. Laddove un sito abbia incluso moduli aggiuntivi allo scopo dell'audit, verrà applicato il protocollo di audit per ciascun modulo. L'audit del modulo può essere completato come parte dell'audit BRCGS, e quindi può

essere completato senza preavviso laddove l'audit della norma lo preveda. Nel caso in cui un sito necessiti di un audit per l'estensione dello scopo, diverso dall'audit annuale programmato, ad esempio in seguito all'introduzione di un nuovo prodotto o processo, è possibile completarlo come audit annunciato.

- 5.14. Protocollo per gli audit senza preavviso: Ogni sito può indicare un massimo di 10 giorni in cui non è disponibile all'audit. I siti con un programma di audit semestrale (ad esempio, quelli certificati secondo il Global Standard Food Safety con gradi C o D) possono indicare un massimo di 5 giorni. I giorni in cui lo stabilimento non è operativo (ad esempio, giorni festivi o ferie) non sono inclusi nei 10 giorni (o 5 giorni). Tali giorni di non produzione devono essere notificati a PJRFSI. I giorni indicati come non audit devono avere un motivo giustificabile, ad esempio la visita di un/una cliente per una prima produzione programmata, che coinvolge il personale tecnico e manageriale. Al contrario, i giorni di non audit causati dall'assenza di un/una determinato/a collega (ad esempio in vacanza) non sono giustificabili (si veda il paragrafo 5.2), così come non lo è la prenotazione di un singolo giorno ogni settimana. Date e motivazioni vanno comunicati a PJRFSI il prima possibile e con almeno 4 settimane di anticipo. Quando le motivazioni non sembrano appropriate, PJRFSI può contestarle e, a sua discrezione, rifiutarle se non giustificabili.
- 5.15. Protocollo per gli Audit Senza Preavviso: Qualora un sito non abbia preso opportuni accordi con PJRFSI prima che inizi la finestra di 4 mesi per gli audit, la data di scadenza degli stessi verrà posticipata per tener conto del "ritardo", e l'audit senza preavviso verrà completato in qualsiasi momento entro i 4 mesi successivi. Pertanto, occorre che i siti siano consapevoli del fatto che il loro attuale certificato potrebbe scadere. Questo comporterà, inoltre, una non conformità maggiore. Un sito può scegliere di affidarsi a un organismo di certificazione diverso da quello attuale. Tuttavia, non è consentito cambiare negli ultimi 4 mesi prima della data di scadenza dell'audit di ricertificazione, indipendentemente dal fatto che sia previsto o meno un audit senza preavviso, salvo diversi accordi contrattuali con BRCGS attraverso il processo di assegnazione dell'organismo di certificazione.
- 5.16. Protocollo per gli audit senza preavviso: Gli audit senza preavviso iniziano con una breve riunione di apertura seguita da un'immediata verifica degli impianti di produzione. Si prevede che l'audit dell'impianto di produzione inizi entro 30 minuti dall'arrivo dell'auditor on-site. Se l'auditor arriva per l'audit e gli/le viene negato l'accesso, la certificazione del sito viene sospesa. Il sito rimarrà sospeso fino al completamento di un nuovo audit senza preavviso.
- 5.17. Protocollo per gli audit senza preavviso: I siti che effettuano un audit senza preavviso riceveranno una valutazione del tipo "audit senza preavviso" (ad esempio, AA+ o A+).

6 L'uso delle Tecnologie Digitali (ICT) nel Processo di Audit

- 6.1 L'Audit misto è un audit che comprende una valutazione offsite - valutazione a distanza seguita da un audit on-site. Questa opzione è disponibile solo per il programma di audit già pianificato. L'audit remoto si svolge utilizzando risorse ICT (Information & Communication Technology).
- 6.2 Gli audit misti possono essere utilizzati per le norme di riferimento BRCGS GFSI. Si applicano solo agli audit di rinnovo programmati e non al primo audit BRCGS del sito. Ciò significa che non sarà applicabile agli audit iniziali o ai siti che non sono in possesso di un certificato BRCGS in corso di validità. Come parte degli audit di rinnovo è possibile ricorrere ad audit remoti, indipendentemente dalla precedente valutazione del sito (cioè, da AA e D, tutti possono beneficiare degli audit remoti), ma si dovrà prestare particolare attenzione alla valutazione dei rischi. La durata degli audit remoti non dovrà in ogni caso superare il 50% della durata totale dell'audit. Si noti che il 50% rappresenta la porzione massima dell'audit

che può essere completata a distanza.

- 6.3 Prima dell'audit misto, PJRFSI determina la capacità del sito in merito all'uso di tecnologie ICT inviando il Questionario per gli Audit Virtuali FS-108ict, affinché il sito lo compili e lo restituisca. Una volta riesaminato ed approvato dal/dalla Food Safety Program Accreditation Manager, o da un/una suo/a delegato/a, si potrà programmare un audit misto. A questo punto, verrà contrassegnato su PJView la casella dell'audit virtuale, e le attività remote verranno indicate sul Modulo per l'Assegnazione dell'Auditor F-27.
- 6.4 PJRFSI indicherà una piattaforma ICT approvata dalla stessa, oppure il/la Food Safety Program Accreditation Manager, o un/una suo/a delegato/a, approverà l'uso di una piattaforma sicura preferita dal/dalla cliente.
- 6.5 Nel caso in cui per gli audit a distanza e on-site vengano utilizzati diversi/e auditor, prima dell'audit on-site verrà messo in atto un processo di passaggio delle consegne trasparente, allo scopo di garantire che l'auditor disponga di tutte le informazioni necessarie per completare l'audit e assicurare che tutti i requisiti della norma siano verificati integralmente, sia da remoto che on-site. PJRFSI richiederà all'auditor che esegue l'audit remoto di compilare il Rapporto di Audit BRC con le evidenze acquisite, e il WB-fs65. Prima dell'audit, l'auditor che eseguirà l'audit on-site riceverà una copia del rapporto e di eventuali NCR. L'auditor on-site sarà tenuto/a a compilare il resto del rapporto di audit, aggiornare il piano di audit on-site e compilare il WB-fs65.
- 6.6 L'audit remoto verrà condotto prima dell'audit on-site, e pianificato in modo che il sito abbia tempo sufficiente per la chiusura di eventuali non conformità, e affinché la decisione di certificazione possa concludersi entro 42 giorni dall'audit on-site. L'audit on-site verrà condotto entro 28 giorni dall'audit remoto, in modo che il sito abbia tempo sufficiente per la chiusura della non conformità e la decisione di certificazione possa concludersi entro 42 giorni dall'audit on-site. Anche se si raccomanda che gli audit remoti e gli audit on-site vengano pianificati il più vicino possibile l'uno all'altro. In circostanze eccezionali e giustificabili, l'organismo di certificazione può richiedere una proroga a BRCGS per un massimo di 90 giorni.
- 6.7 Qualora una non conformità critica e/o il numero e il livello delle non conformità identificate nel corso dell'audit remoto comporti il mancato ottenimento di un certificato, la certificazione esistente del sito verrà ritirata immediatamente, e sarà necessario completare un nuovo audit, completamente on-site.
- 6.8 Eventuali non conformità individuate durante l'audit remoto e on-site dovranno seguire i requisiti esistenti dello schema. Le evidenze relative alle azioni intraprese per correggere le non conformità identificate durante l'audit remoto e l'audit on-site verranno presentate all'organismo di certificazione entro 28 giorni dall'audit on-site. La valutazione assegnata si basa sul numero totale di non conformità identificate (cioè è la somma delle non conformità identificate durante l'audit on-site e l'audit remoto) e secondo il protocollo di audit indicato nella norma. Le non conformità identificate durante l'audit remoto, che sono state chiuse e corrette prima dell'audit on-site, vengono comprese nel calcolo della valutazione.

7 Non Conformità ed Azioni Correttive

7.1 PJRFSI definisce i tre livelli seguenti di Non Conformità:

- a. Non Conformità critica – un fallimento critico della conformità rispetto alla sicurezza alimentare o un requisito legale.
- b. Non Conformità maggiore – un fallimento sostanziale relativo alla soddisfazione dei requisiti di una “dichiarazione di intenti” o di qualsiasi altra clausola della Norma, oppure si tratta di una situazione identificata sulla base di evidenze oggettive, e che potrebbe

sollevare dubbi significativi in merito alla conformità del prodotto che viene fornito. Dove Non Conformità minori vengono ripetutamente identificate contro una particolare clausola della Norma, tali rilievi possono essere combinati fra loro e trasformati in una Non Conformità Maggiore.

- c. Non Conformità minore – una clausola non è stata pienamente soddisfatta, ma, sulla base di evidenze oggettive, la conformità del prodotto non è dubbia.
- 7.2 Una volta che l'Auditor ha effettuato un'Osservazione durante l'audit, l'Organizzazione, se possibile, può intraprendere un'azione correttiva durante l'audit. Tuttavia, la valutazione dell'Auditor deve riflettere la condizione o stato precedente agli interventi correttivi dell'Organizzazione.
- 7.3 Indipendentemente dalla gravità dei rilievi, si prevede che l'Auditor completi l'audit, tranne quando circostanze estreme non gli/le permettono di farlo.
- 7.4 Il numero ed il tipo di Non Conformità rilevate durante un audit, determinano, in accordo con le linee guida BRCGS: il grado raggiunto, sempre se la certificazione sarà concessa, e la frequenza degli audit conseguenti. I rilievi, nonché il rapporto di audit, sono sempre soggetti ad un riesame completo da parte del Comitato Esecutivo di PJRFSI. Se il processo del riesame tecnico di PJRFSI risulta in qualsiasi tipo di modifica nei rilievi, l'Organizzazione ne sarà informata.
- 7.5 Se nel corso dell'audit, l'Auditor identifica rilievi che ostacolano la certificazione:
- a. una Non Conformità critica; e/o
 - b. una Non Conformità maggiore rispetto alla dichiarazione di intenti di una clausola fondamentale; e/o
 - c. una combinazione di Non Conformità per cui il loro numero e tipo supera i limiti per la certificazione, come consentito dal BRCGS;
- l'Auditor contatterà il/la Food Safety Accreditation Manager/Technical Specialist o designato/a di PJRFSI per discutere dei rilievi e verificare la loro gravità. Se i rilievi sono confermati, il che comporterà la mancata certificazione, il/la Food Safety Program Accreditation Manager di PJRFSI o designato/a sospende immediatamente la certificazione per l'Organizzazione certificata.
- In questo caso, l'Organizzazione è tenuta ad effettuare un nuovo audit completo per consentire all'auditor di riesaminare il sistema BRCGS e verificare tutte le correzioni e le azioni correttive. Se l'Organizzazione non può effettivamente mettere in atto le azioni correttive e non riesce ad organizzare la rivisita onsite dell' Auditor tenuto/a a verificare la chiusura delle suddette azioni correttive, entro 28 giorni di calendario dalla data di audit, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a, ritira immediatamente la certificazione per l'Organizzazione certificata.
- 7.6 Nell'eventualità di un fallimento ad ottenere o mantenere la certificazione, l'Organizzazione, se richiesto dai/dalle propri/e clienti, deve informare i/le propri/e clienti delle circostanze e delle azioni correttive che intende adottare.
- 7.7 Nessun certificato deve essere rilasciato finché l'Organizzazione non abbia corretto tutte le Non Conformità maggiori e minori definitivamente o tramite una soluzione temporanea, accettata dal/dalla Food Safety Accreditation Manager/Technical Specialist o designato/a.
- 7.8 Per ogni Non Conformità identificata, l'Organizzazione deve:
- a. adottare misure correttive per porre rimedio al problema immediato; e
 - b. effettuare un'analisi della causa principale della Non Conformità; e
 - c. Sviluppare un piano di azione correttiva e relativa tempistica che si occupi della causa principale.

- 7.9 L'Organizzazione è tenuta a presentare un piano d'azione correttiva per tutte le Non Conformità all'Auditor per l'approvazione entro sette (7) giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit.
- 7.10 Solo per gli audit iniziali BRC Packaging, BRC Stoccaggio e Distribuzione, e Intermediari e Broker: Per tutte le Non Conformità maggiori e minori, l'Organizzazione deve presentare evidenze oggettive soddisfacenti all'Auditor entro 90 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit per dare all'Auditor il tempo di chiudere le Non Conformità entro 104 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit
- 7.11 Per tutte le Non Conformità maggiori e minori, l'Organizzazione deve presentare evidenze oggettive soddisfacenti all'Auditor entro 21 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit per dare all'Auditor il tempo di chiudere le Non Conformità entro 28 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit.
- 7.12 Se il numero ed il tipo delle Non Conformità comportano un grado "C", le Non Conformità devono essere chiuse per mezzo di una rivisita onsite entro 28 giorni di calendario dall'audit nel caso in cui un certificato sta per essere rilasciato.
- 7.13 Se l'Organizzazione ottiene un grado A o B, PJRFSI determina se è necessario ottenere delle evidenze documentali o effettuare una rivisita onsite. Una rivisita è auspicabile quando:
- 7.13.1 siano state trovate un numero relativamente alto di Non Conformità minori;
 - 7.13.2 evidenze documentali di conformità sarebbero difficili da dimostrare in modo efficace, come ad esempio nel caso di attività di pulizia;
 - 7.13.3 c'è una storia di Non Conformità chiuse attraverso evidenze documentali che si sono verificate negli audit precedenti.
- 7.14 Se non viene fornita evidenza soddisfacente per chiudere le Non Conformità entro 28 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit, PJRFSI non rilascerà la certificazione o ritirerà la certificazione a seconda dei casi, e l'Organizzazione sarà tenuta ad effettuare un audit completo supplementare per la certificazione.
- 7.15 Qualsiasi audit di Rivisita onsite si occuperà principalmente di riesaminare l'efficacia delle azioni correttive adottate per chiudere le Non Conformità. Tuttavia, se vengono identificate nuove Non Conformità nel corso della Rivisita, queste ultime devono anch'esse essere risolte in modo soddisfacente prima il certificato venga emesso.
- 7.16 PJRFSI informa il BRCGS di ogni variazione nello stato del certificato dell'Organizzazione e modifica, di conseguenza, le sue registrazioni nella directory BRCGS.

8 Rapporti di Audit e Decisione di Certificazione

- 8.1 L'Audit documenta i risultati dell'audit usando l'ultima versione del Rapporto di Audit BRCGS e seguendo le più recenti linee guida BRCGS sul rapporto di audit. Se il rapporto è effettuato in una lingua diversa dall'Inglese, almeno le sezioni di riepilogo e le Non Conformità (assieme alle azioni correttive eventualmente presentate dall'Organizzazione), devono essere riportate in lingua inglese.
- 8.2 Entro otto o nove (8 o 9) giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit, l'Auditor presenta il rapporto di audit preliminare, le note dell'audit, i documenti di lavoro dell'auditor, ed il piano d'azione dell'Organizzazione al/alla Food Safety Program Coordinator o designato/a di PJRFSI da inoltrare ad un Riesaminatore Tecnico per una revisione tecnica e grammaticale preliminare. [Nota: Le Organizzazioni devono presentare il loro

piano di azione correttiva all'Auditor entro sette (7) giorni di calendario.]

- 8.3 I/Le Revisori/e Tecnici/che di PJRFSI sono tenuti/e a firmare il modulo F-71fs65 – Certificazione di Dichiarazione di Disponibilità del Personale prima di iniziare il riesame di un Rapporto o Pacchetto di Audit, così da confermare che essi/e sono imparziali e liberi/e da qualsiasi conflitto d'interesse. Nota: l'Auditor che effettua la valutazione non può coprire il ruolo di Revisore/a Tecnico/a per la stessa pratica.
- 8.4 Il/La Revisore/a Tecnico/a di PJRFSI effettua un riesame tecnico e grammaticale preliminare del pacchetto di audit e documenta tale riesame nel Modulo del Riesame del Rapporto di Audit – Programma Sicurezza Alimentare (F-67fs65), o un format equivalente. Se necessario il rapporto viene restituito all'Auditor per chiarimenti o revisioni. Per documentare eventuali revisioni, è necessario utilizzare il Modulo del Riesame del Rapporto di Audit – Programma Sicurezza Alimentare F-67fs65.
- 8.5 Entro 28 giorni di calendario dall'ultimo giorno di audit, l'Auditor presenta al/alla Food Safety Program Accreditation Manager o un/una suo/a designato/a il Rapporto Finale di Audit e il Pacchetto di Audit completo, includendo le Azioni Correttive preparate dall'Organizzazione. Tale documentazione sarà poi inoltrata ad un/una Revisore/a Tecnico/a per il riesame tecnico finale ed il grado di raccomandazione di certificazione.
- 8.6 Il/La Revisore/a Tecnico/a completa il riesame tecnico finale e lo documenta assieme alla raccomandazione alla certificazione, utilizzando il modulo F-67fs65-A Modulo del Riesame del Rapporto di Audit – Programma Sicurezza Alimentare, o format equivalente.
- 8.7 Nel caso in cui il/La Revisore/a Tecnico/a respingesse il pacchetto, lui/lei stesso/a o il/La Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a ha la responsabilità di contattare l'Auditor o l'Organizzazione per la risoluzione. Se lo si ritiene utile, il/La Revisore/a Tecnico/a o altra persona designata competente, ha la responsabilità di fornire qualsiasi chiarimento o formazione di aggiornamento all'Auditor.
- 8.8 La certificazione dei Sistemi BRCGS viene assegnata alle Organizzazioni che raggiungono almeno il minimo punteggio di conformità di audit, senza rilevanti Non Conformità, il che significa che tutte le Non Conformità sono state corrette e verificate da PJRFSI tramite Visite onsite o altri mezzi appropriati. Tuttavia, a prescindere dal risultato dell'audit e/o della certificazione, PJRFSI inserirà tutti i Rapporti di Audit nella Directory Globale BRCGS.
- 8.9 Le decisioni sulla Certificazione saranno prese dal/dalla Revisore/a Tecnico/a BRCGS di PJRFSI. Se la certificazione viene rilasciata, il/La Food Safety Program Coordinator o designato/a notifica il fatto alla Divisione Certificati di PJRFSI.
- 8.10 Il Dipartimento Certificati crea una bozza del certificato in conformità con i requisiti BRCGS ed ottiene l'approvazione del certificato dall'Organizzazione.
- 8.11 Entro il quarantaduesimo (42) giorno di calendario dall'ultimo giorno di audit, il/La Certificate Coordinator di PJRFSI o designato/a rilascia il certificato. La consegna del Certificato e degli altri documenti può essere ritardata fino a quando le fatture in sospeso siano state pagate dall'Organizzazione.
- 8.12 Entro il quarantanovesimo (49) giorno di calendario dall'ultimo giorno di audit, il/La Food Safety Certificate Coordinator di PJRFSI o designato/a carica il Rapporto ed i dettagli del certificato nella Directory degli Standard Globali BRCGS. In caso di audit BRCGS/Audit One, il/La Food Safety Program Coordinator, o un/una suo/a delegato/a, avrà il compito di caricare i rapporti ed il certificato sul Database AuditOne. Informandone PJRFSI, l'Organizzazione può scegliere di non apparire nella directory pubblica.
- 8.13 La Certificazione del Sistema BRCGS dell'Organizzazione da parte di PJRFSI deve

fornire la certezza che il Sistema soddisfi i requisiti specificati e che l'Organizzazione abbia attuato, mantenga ed operi il Sistema BRCS in modo efficace ed in conformità con il campo di applicazione specificato nel Certificato di Registrazione.

- 8.14 Frequenza dell'Audit In Corso e Mantenimento della Certificazione
- i. Per mantenere la Certificazione, l'Organizzazione è tenuta a:
 - ii. raggiungere almeno il punteggio minimo dell'audit e
 - iii. Garantire che tutte le Non Conformità siano corrette entro i termini specificati.
- 8.15 La scadenza per l'audit di ricertificazione si basa sull'ultimo giorno dell'audit iniziale. Tutti gli audit di rinnovo devono essere effettuati nella finestra dei 28 giorni prima della data di scadenza.
- 8.16 La frequenza degli audit a seguito di un audit di certificazione è determinata dal punteggio ottenuto durante l'audit ed il programma di audit desiderato, con o senza annuncio. Nel Programma di Audit con Annuncio, le Organizzazioni che raggiungono un grado A o B mantengono una frequenza di audit di 12 mesi e le Organizzazioni che raggiungono un grado C mantengono una frequenza di audit di 6 mesi fino al raggiungimento del grado A o B. Solo le Organizzazioni che raggiungono un grado A o B possono optare per una delle opzioni di Programma di Audit Senza Annuncio, come descritto negli Standard BRCS.
- 8.17 PJRFSI può non essere in grado di effettuare un audit dell'Organizzazione e, quindi, non essere in grado di rinnovare il loro certificato sulla base di sei (6) o dodici (12) mesi a causa delle seguenti circostanze giustificabili:
- a. si trova in un determinato Paese o zona all'interno di un determinato Paese per il quale esiste un avviso da parte del governo americano/italiano di non visitare tale Paese e non c'è nessun/a auditor locale adatto/a;
 - b. all'interno di una zona di esclusione cogente che può compromettere la sicurezza alimentare ed il benessere degli animali;
 - c. In un'area che ha subito disastri naturali o di altro genere, rendendo il sito inagibile o l'auditor incapace di recarsi in visita.
- 8.18 Qualora gli audit siano ritardati oltre la finestra dei 28 giorni, ivi compresa la data dell'audit successivo, senza un giustificato motivo, allora deve essere emessa una Non Conformità Maggiore. Motivi ingiustificati includono, ma non si limitano a: audit combinati, mancanza di personale o costruzione o ristrutturazione in atto presso il sito.
- 8.19 Qualora il sito sia rimasto senza certificazione per sei o più mesi, le date degli audit potranno essere resettate e trattate come nel caso di un audit iniziale.
- 8.20 Gli Audit possono essere effettuati prima della data di scadenza al fine di ripristinare le date dell'audit per consentire audit combinati con un altro programma o per includere un prodotto trattato in una stagione diversa. In questi casi:
- a. Il rapporto di audit riporterà in dettaglio i motivi per cui un audit è stato anticipato.
 - b. La data di scadenza dell'audit e l'emissione/scadenza del certificato saranno "resettati" sulla base della nuova data di audit.
- 8.21 Quando la programmazione di produzione stagionale dell'Organizzazione viene influenzata dalla tempistica del raccolto, la data dell'audit può variare dalla finestra dei 28 giorni di scadenza e la giustificazione per un audit anticipato o ritardato deve essere dettagliata nel rapporto di audit.

9 Condizioni per Sospendere o Revocare una Certificazione

PJRFSI è responsabile di avviare la sospensione e la revoca di un Certificato BRCGS.

9.1 PJRFSI sospende il Certificato BRCGS di Registrazione quando:

- a. le Non Conformità, come descritto alla Clausola 7.0 vengono rilevate in un audit
- b. L'Organizzazione non effettua l'audit richiesto sulla base della frequenza di audit, ad eccezione di quanto giustamente consentito
- c. Mancata conformità da parte del/della cliente dei termini e condizioni di PJRFSI (es: mancato pagamento delle tariffe)
- d. Non conformità ai protocolli di certificazione
- e. Investigazione relativamente a reclami in corso
- f. Modifiche significative ai siti o alle attività, tali da richiedere una risposta in merito
- g. Una verifica onsite ha sollevato un dubbio sulla validità del corrente certificato
- h. Azioni Correttive appropriate in sospeso, a seguito di un'investigazione per un richiamo del prodotto e/o ritiro del prodotto dal mercato
- i. Mancanza notifica a PJRFSI di modifiche significative all'azienda, vedere sez. 10.1

9.2 Quando viene sospeso un Certificato BRCGS dell'Organizzazione, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a di PJRFSI, modifica immediatamente i dettagli dello stato dell'Organizzazione nella Directory BRCGS, indicando "sospeso" ed i motivi della sospensione con la data di entrata in vigore, e, in forma scritta, informa l'Organizzazione dei motivi per cui è stata adottata questa azione e della sua data di entrata in vigore.

9.3 Qualora PJRFSI avesse sospeso un Certificato BRCGS di un'Organizzazione, per la durata della sospensione, l'Organizzazione:

- a. non deve rappresentarsi come in possesso di un Certificato BRCGS di Registrazione;
- b. non deve utilizzare beni, prodotti, imballaggi, cancelleria o altri oggetti che contengano il Logo BRCGS, che possono indicare che l'Organizzazione è in possesso di un Certificato BRCGS di Registrazione;
- c. Deve comunicare il fatto a tutti i clienti, come richiesto.

9.4 Il periodo massimo di sospensione del Certificato di Registrazione BRCGS dell'Organizzazione sarà di 6 mesi, passati i quali il certificato dovrà essere riabilitato o revocato, nel caso in cui non sia ancora scaduto.

9.5 PJRFSI revoca il Certificato di Registrazione ove l'Organizzazione:

- a. il cliente non ottempera adeguatamente alla richiesta dell'Organismo di Certificazione di intraprendere le misure opportune a seguito delle indagini relative ai reclami;
- b. in seguito a un'indagine o un audit programmato, qualora il sito non mantenga gli standard previsti per i siti certificati BRCGS;
- c. l'organizzazione non è più operativa;
- d. il sito non svolge più le attività previste dallo scopo, ad esempio in caso di cessazione delle attività a seguito di un incendio che ha danneggiato il sito;
- e. un sito sospeso superi il termine di 6 mesi per dimostrare la conformità ai fini del rinnovo della certificazione.

9.6 Qualora il Certificato di Registrazione dell'Organizzazione venga revocato, il/la Food Safety Program Accreditation Manager di PJRFSI o designato/a, a seconda dei casi, modifica immediatamente i dettagli dell'Organizzazione nella Directory BRCGS in stato "revocato" indicando le motivazioni della revoca e la data di entrata in vigore; e per iscritto;

- a. Informa l'Organizzazione, tramite posta certificata, che il Certificato di Registrazione BRCGS è stato revocato, il motivo di tale azione, e la data di decorrenza;
 - b. Intima l'Organizzazione a restituire il Certificato di Registrazione;
 - c. Intima l'Organizzazione a restituire qualsiasi copia elettronica del Logo BRCGS ed attenersi di conseguenza alle Linee Guida del Logo BRCGS.
- 9.7 Il/La Food Safety Program Accreditation Manager di PJRFSI o designato/a potrà chiedere al/alla cliente di:
- a) Revocare ogni pretesa sulla certificazione dei siti;
 - b) Smettere di pubblicizzare o utilizzare qualsiasi marchio di certificazione emesso da PJRFSI;
 - c) Smettere di utilizzare il logo BRCGS logo entro 48 ore dalla revoca del certificato o come da accordi con la BRCGS

10 Obbligo dell'Organizzazione di Notificare PJRFSI su Situazioni Speciali

- 10.1 L'Organizzazione è tenuta a comunicare per iscritto ed in modo tempestivo a PJRFSI qualsiasi variazione significativa, effettiva o prevista, che include, ma non si limita a:
- a. modifiche allo status legale o commerciale, tra cui il cambio della denominazione sociale;
 - b. cambio di proprietà;
 - c. cambi nel personale direttivo, o tecnico;
 - d. cambi nel numero degli addetti;
 - e. cambio di sede e/o numero di siti;
 - f. danni al sito, ad esempio danni per incendio o disastri naturali, come in caso di alluvione;
 - g. cambiamenti nella struttura fisica dell'edificio(i) e/o operazioni di produzione ed attrezzature;
 - h. cambiamenti nel campo di applicazione della certificazione (inclusi l'espansione o la riduzione) in termini di prodotti, processi e/o strutture;
 - i. cambiamenti nel Sistema BRCGS dell'Organizzazione o fattori che influenzano il Sistema BRCGS dell'Organizzazione; e
 - j. un incidente di Sicurezza Alimentare come descritto nel punto 10.2
- 10.2 **Se in qualsiasi momento, in base alle informazioni disponibili, l'Organizzazione si rendesse conto dell'esistenza di questioni circa minacce reali o sospette per la sicurezza alimentare che potrebbero richiedere un intervento a tutela degli interessi dei consumatori, l'Organizzazione è tenuta ad informare PJRFSI immediatamente. Previa identificazione che un evento di sicurezza alimentare richieda una notifica pubblica (come il richiamo di Classe 1 o Classe II), l'Organizzazione, entro 3 giorni lavorativi dall'identificazione dell'evento, deve notificare al/alla Food Safety Program Accreditation Manager di Perry Johnson Registrars Food Safety, Inc, per iscritto o tramite una telefonata a:**
- a. **Orari d'Ufficio, Lun-Ven, dalle 9 alle 18: 340/493.5016
Dopo la chiusura o nei Weekend: 001-248-648-0216 (USA)**
 - b. **Email a foodsafety@pjrfsi.com**
- 10.3 In seguito alla notifica di un evento di sicurezza alimentare da parte dell'Organizzazione, PJRFSI informerà il BRCGS ed eventuali Enti di Accreditamento, se necessario, entro ulteriori quarantotto ore (48) di qualsiasi azione che PJRFSI intende adottare per garantire l'integrità della certificazione.
- 10.4 Quando l'Organizzazione certificata trasferisce la propria sede, il Certificato di Registrazione dell'Organizzazione non è più valido fino all'Audit di Ricertificazione

successivo condotto nei nuovi locali.

- 10.5 L'Organizzazione certificato deve notificare a PJRFSI qualsiasi cambiamento di proprietà entro trenta (30) giorni dalla data effettiva del cambiamento. Quando la proprietà dell'Organizzazione certificata cambia, ma il personale chiave competente per il Sistema BRCS è mantenuto, PJRFSI conferma la continua efficacia del Sistema BRCS entro sessanta (60) giorni dal cambio di proprietà per mezzo di un audit onsite e su conferma, permette all'Organizzazione di mantenere l'attuale stato di frequenza di audit e numero di certificazione. Se si verificano cambiamenti significativi nel personale chiave assieme al cambio di proprietà, PJRFSI deve eseguire un Audit completo della Struttura e lo stato di frequenza di audit dell'Organizzazione si baserà su questa nuova attività di audit.
- 10.6 PJRFSI si riserva il diritto di effettuare audit speciali nel corso del periodo di certificazione, ed al bisogno, in risposta ai cambiamenti/incidenti come sopracitato. Quando tali cambiamenti possono influire sulla conformità del prodotto (i) e/o sul Sistema BRCS dell'Organizzazione, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a PJRFSI, a seconda dei casi, determina se le modifiche annunciate richiedano indagini ulteriori e programma un audit special, se necessario.
- 10.7 L'Organizzazione non deve promuovere prodotti, processi, e/o strutture/siti che non siano stati coperti nel campo di applicazione della certificazione come verificati ed approvati da PJRFSI. Promozioni non autorizzate porteranno alla revoca del Certificato BRCS.
- 10.8 Qualora l'Organizzazione non notificasse PJRFSI di qualsiasi cambiamento sopracitato, PJRFSI può di conseguenza sospendere o revocare, nel modo più opportuno, il Certificato BRCS e riservarsi il diritto di invalidare retroattivamente il Certificato BRCS a partire dalla data in cui si è verificato il cambiamento.
- 10.9 Qualora sia previsto l'audit di rinnovo del sito, che però risulti inaccessibile a causa dell'impossibilità di sottoporsi a un audit fisico perché situato in un paese o in una regione in cui le raccomandazioni o restrizioni governative impediscono la circolazione o l'accesso allo stesso, PJRFSI effettuerà una valutazione dei rischi per stabilire quali siano i rischi per la sicurezza alimentare e per la certificazione BRCS del sito, estendendo il certificato. Questo processo viene utilizzato esclusivamente quale ultima risorsa, e le estensioni devono essere approvate dal BRCS tramite una concessione. Le richieste di concessione per le estensioni dei certificati devono contenere una giustificazione per l'estensione e una data in cui si svolgerà l'audit on-site o in modalità blended. Questo processo non è applicabile ai siti non ancora certificati BRCS.
- 10.10 Lo/La Scheduler invierà al sito il modulo FS-228brc da compilare e restituire. Successivamente, verrà programmata una valutazione dei rischi, della durata di due ore, con un/una auditor ufficiale BRCS. L'auditor documenterà le informazioni della valutazione dei rischi, e il colloquio con il sito, sul modulo FS-229brc, compilando il template del Rapporto BRCS per la Valutazione dei Rischi. Nel caso in cui i siti siano attualmente classificati livello C o D, verranno considerati ad "alto rischio" e i certificati non potranno essere estesi.
- 10.11 Qualora l'auditor documenti eventuali aree critiche, prima dell'estensione del certificato dovranno essere chiuse utilizzando il processo di azioni correttive BRCS. La valutazione dei rischi viene poi riesaminata da un/una auditor BRCS, e la decisione sul certificato verrà riportata sul modulo F-67fs65-A.
- 10.12 Se PJRFSI ritiene che sia opportuno che il sito mantenga la certificazione, è possibile rilasciare un'estensione del certificato fino a un massimo di 6 mesi.
- 10.13 PJRFSI emetterà un nuovo certificato con l'estensione della scadenza, inviandone una copia digitale al cliente. Il/La Food Safety Certificate Coordinator, o un/una suo/a delegato/a, caricherà il certificato revisionato e il template del rapporto BRCS di

valutazione dei rischi sul database BRCGS.

11 Promozione della Certificazione BRCGS da parte dell'Organizzazione

Quando forniscono le copie di qualsiasi documento di certificazione (certificazioni e report degli audit) alle parti interessate, le Organizzazioni devono riprodurre integralmente i documenti oppure richiedere un'autorizzazione scritta dalla PJRFSI. Le Organizzazioni devono contattare il BRCGS per l'autorizzazione ad usare il Logo BRCGS e devono essere conformi alle più recenti Linee Guida sui Termini e Condizioni e Logo come pubblicato da BRCGS. Il nome ed il logo del BRCGS non devono essere usati in nessun modo che possa essere frainteso o diffamatorio nei confronti del BRCGS. PJRFSI deve riferire al BRCGS qualsiasi uso improprio del nome o del logo BRCGS da parte dell'Organizzazione certificato o da parte dell'Organizzazione che richiede una certificazione.

12 Condizioni per il Cambio dell'Ente di Certificazione (Trasferimento)

12.1 L'Organizzazione Certificata si deve assicurare di avere sempre un ente di certificazione di riferimento. L'Organizzazione Certificata può scegliere di non essere più cliente di un ente di certificazione (Ex Certificatore) e di scegliere, come Nuovo Certificatore, PJRFSI che intraprenderà gli audit del suo Sistema SQA.

12.2 Se l'Organizzazione Certificata decide di trasferire il proprio Certificato di Registrazione a PJRFSI, il/la Food Safety Program Accreditation Manager o designato/a PJRFSI intraprende opportunamente una revisione di pre-trasferimento della Certificazione dell'Organizzazione e compila il modulo F-144fsi Trasferimento Ente di Certificazione al fine di:

- a. confermare che il Certificato BRCGS sia in corso, valido e che si riferisca al Sistema BRCGS già Certificato;
- b. Confermare che la Certificazione ai sensi dell'Ex Certificatore non sia sospesa o sotto minaccia di sospensione o revoca.
- c. confermare che l'Organizzazione abbia chiuso tutte le Non Conformità emesse dall'Ente di Certificazione precedente;
- d. Riesaminare la storia degli Audit dell'Organizzazione (dove l'Organizzazione può dimostrare tale storia in modo soddisfacente per PJRFSI, tramite copie di rapporti di Audit completati dall'Ente di Certificazione precedente) e l'impatto di eventuali Non Conformità in sospeso;
- e. Confermare la data dell'ultimo audit senza preavviso.

12.3 Qualora venisse presa la decisione di procedere con la Certificazione, PJRFSI:

- a. Il/la Food Safety Program Accreditation Manager, o suo/a incaricato/a, firma il modulo F-144fsi compilato
- b. PJRFSI effettua l'audit richiesto, come da richiesta dell'Ente di Certificazione precedente, entro i termini consentiti dai requisiti del programma BRCGS sulla frequenza e Certificazione di Audit.

13 Ricorsi

I Ricorsi vengono trattati in conformità con la Procedura PJRFSI sui Ricorsi (SOP-10), che è disponibile su richiesta.

14 Riservatezza

PJRFSI, inclusi/e tutti/e gli/le auditor, lo staff amministrativo, il Comitato Esecutivo, il Comitato d'imparzialità e qualsiasi altro/a dipendente o appaltatore/appaltatrice, garantisce che tutte le registrazioni, dati, informazioni ricevute durante l'esecuzione di qualsiasi attività di audit, rimangano confidenziali e di proprietà dell'Organizzazione. Solo previa autorizzazione dell'Organizzazione, PJRFSI rilascia i dati dell'audit a qualsiasi Ente diverso dal BRCGS, tranne quando obbligatorio per legge, statuto o norme dell'ente di accreditamento. Nel caso in cui la divulgazione di tali informazioni venga richiesta dalla legge o statuto o norme dell'ente di accreditamento, PJRFSI fornirà l'informazione come richiesto ed informa l'Organizzazione di tale divulgazione per iscritto in modo tempestivo.