



Vlaanderen
is omgeving

Het certificatiereglement van het NTMB-zorgsysteem

Van producenten, leveranciers en dienstverleners van natuurtechnische milieubouwmaterialen V 4.1

DEPARTEMENT
OMGEVING

omgevingvlaanderen.be

Depotnummer D/2021/3241/032

Voorwoord

Dit certificatiereglement is onder impuls van het Departement Omgeving, Afdeling Partnerschappen met besturen en maatschappij tot stand gekomen en voorgelegd aan de adviesraad van het NTMB-zorgsysteem. Deze adviesraad begeleidt de uitvoering van de certificering inzake het NTMB-zorgsysteem en stelt waar nodig dit certificatiereglement bij. In deze adviesraad zijn de belanghebbende partijen inzake NTMB vertegenwoordigd: **certificaathouders – private gebruikers – publieke gebruikers – experts – certificatie-instellingen**.

Dit certificatiereglement dient in samenhang met De voorschriften gehanteerd te worden bij de certificering van het NTMB-zorgsysteem van fabrikanten/leveranciers van natuurtechnische milieubouwmaterialen. In dit certificatiereglement zijn de voorwaarden bij certificatie voor de certificatie-instelling en voor de aanvrager van het certificaat vastgelegd. De voorschriften leggen de criteria vast waaraan het NTMB-zorgsysteem van de aanvrager dient te voldoen om het NTMB-certificaat te bekomen.

Het spreekt voor zich dat dit certificatiereglement steeds verder zal evolueren op basis van de noden en ontwikkelingen inzake natuurtechnische milieubouw.

De groene tekst geeft de wijzigingen weer ten opzichte van vorige versie 4.0.

Versie 4.1 werd goedgekeurd op basis van de adviesraad van het NTMB-zorgsysteem op 08.10.2020 en is bindend vanaf 01.02.2021. In deze versie zijn enkel kleine wijzigingen opgenomen. In de loop van 2021 zal de nieuwe beheerder COPRO de grote door te voeren wijzigingen die besproken werden tijdens de adviesraad verder coördineren .

Inhoudstafel

1	Begripsomschrijvingen.....	4
2	Toepassingsgebied.....	5
3	De beheerder van het certificatieschema	5
3.1	Taken en verantwoordelijkheden.....	5
3.2	Wijzigingen van de eisen	6
4	Adviesraad	6
4.1	Doel.....	6
4.2	Huishoudelijk reglement.....	6
4.2.1	Samenstelling.....	6
4.2.2	Taken en bevoegdheden.....	6
4.2.3	Werking.....	7
5	De certificatie-instelling.....	7
5.1	Aanstelling	7
5.2	Correspondentie	8
5.3	De aanvraagprocedure	8
5.4	Geheimhouding	8
6	De opdracht van de certificatie-instelling.....	8
6.1	De certificatie-overeenkomst en aan certificatie verbonden kosten.....	8
6.2	Certificatie.....	9
6.3	Beslissing toelating en certificaatverlening	11
6.4	Het opvolgingsonderzoek	11
6.5	Betekenis, inhoud, geldigheidsduur van het certificaat	13
6.6	Openbaarmaking door de certificatie-instelling.....	13
6.7	Beëindiging certificatie-overeenkomst.....	13
6.8	Klachten	14
6.9	Oneigenlijk gebruik van certificaat en certificatie-logo.....	14
6.10	Rapportering aan de adviesraad	14
7	Openbaarmaking door de certificaathouder.....	15
	Bijlage 1 Verificatiematrix	

1 Begripsomschrijvingen

Certificatie: Onder certificatie wordt in dit reglement verstaan de door de certificatie-instelling uitgevoerde activiteiten op grond waarvan de certificatie-instelling verklaart dat het NTMB-zorgsysteem van de organisatie die het certificaat aanvraagt, voldoet aan de eisen opgenomen in De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem van producenten, leveranciers en dienstverleners van natuurtechnische milieubouwmaterialen.

Certificatie-instelling: Een conform ISO/IEC 17021 BELAC (of gelijkwaardig) -geaccrediteerde organisatie, die de certificatie verricht. *ISO/IEC 17021: Conformity assessment – Requirements for bodies providing audit and certificatie of management systems.*

BELAC: Belgisch Accreditatiesysteem voor de accreditatie van certificatie-instellingen. Of gelijkwaardige accreditatie-instelling opgericht binnen de Europese Economische Ruimte.

Certificatie-logo: Monogram dat de certificatie visualiseert.

Certificatie-overeenkomst: Een overeenkomst, waarin de rechten en plichten van de aanvrager van het certificaat en de certificatie-instelling ten opzichte van elkaar zijn vastgelegd. De certificatie-overeenkomst omvat zowel de voorwaarden van het toelatingsonderzoek als het opvolgingsonderzoek.

NTMB-Certificaat: Een document, uitgegeven door de certificatie-instelling, waarmee de certificatie-instelling aangeeft dat het NTMB-zorgsysteem van een organisatie geacht wordt blijvend te voldoen aan de eisen die zijn vastgelegd in De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem.

NTMB-zorgsysteem: Het gecertificeerd managementsysteem voor producenten, leveranciers en dienstverleners van natuurtechnische milieubouwmaterialen beschreven in De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem van producenten, leveranciers en dienstverleners van natuurtechnische milieubouwmaterialen.

Certificatieschema voor het NTMB-zorgsysteem: Het certificatiesysteem met eigen procedures en regels voor het uitvoeren van de certificatie van het NTMB-zorgsysteem van producenten en leveranciers van natuurtechnische milieubouwmaterialen, vastgelegd in het certificatiereglement en De voorschriften. Door dit schema toe te passen kan de certificatie-instelling vaststellen of voldaan wordt aan de eisen opgenomen in De voorschriften en toezicht uitoefenen opdat na verlening van het certificaat bij voortdurende wordt voldaan aan de geldende eisen.

Beheerder: Organisatie die het certificatieschema voor het NTMB-zorgsysteem beheert.

Aanvrager: Producent, leverancier of dienstverlener van natuurtechnische milieubouwmaterialen die het certificaat aanvraagt en die als dusdanig in de Belgische kruispuntbank van ondernemingen is ingeschreven, of in een gelijkwaardig register in een ander land van de Europese Unie.

Leverancier van NTMB-materialen: iemand die NTMB goederen levert aan een opdrachtgever of op een werf.

Certificaathouder: organisatie die een certificaat voor zijn NTMB-zorgsysteem bekomen heeft en die als dusdanig in de Belgisch kruispuntbank van ondernemingen is ingeschreven, of in een gelijkwaardig register in een ander land van de Europese Unie.

Publieke gebruiker: overheid; gebruiker van het certificaat uit de publieke sector

Private gebruiker: aannemer, plaatser; gebruiker van het certificaat uit de private sector

Expert: studiebureau, onderzoeksinstelling

Adviesraad: Het door de beheerder ingestelde comité waarin partijen die een aanzienlijk belang hebben bij de ontwikkeling van de beleidslijnen en principes met betrekking tot de inhoud en de werking van een certificatieschema kunnen deelnemen. De adviesraad functioneert in overeenstemming met het huishoudelijk reglement opgenomen in dit certificatiereglement.

Audit: De toetsing door de certificatie-instelling van het te certificeren NTMB-zorgsysteem van de organisatie aan de eisen opgenomen in De voorschriften. Een audit heeft eveneens tot doel na te gaan of de organisatie op een correcte manier gebruik maakt van het certificaat en het bijhorende logo.

Kritische tekortkoming: (major non conformity): er is niet voldaan aan één of meerdere eisen van De voorschriften die

eveneens opgenomen zijn in de verificatiematrix.

Niet-kritische tekortkoming: (minor non conformity): er is een objectief bewijs waarbij op termijn moet getwijfeld worden of aan één of meerdere eisen in De voorschriften blijvend zal voldaan worden.

Comité van beroep: Comité opgericht door een certificatie-instelling om het beroep van een aanvrager te behandelen tegen beslissingen van de certificatie-raad van de certificatie-instelling. Het betreft een beslissing om het certificaat niet toe te kennen, op te schorten of in te trekken.

Certificatieraad: Comité opgericht door een certificatie-instelling om certificatiebeslissingen te nemen. Hiermee wordt een strikte scheiding mogelijk tussen de auditor en de beslissingsnemer van een certificatedossier.

NTMB-materialen: Natuurtechnische milieubouwmaterialen. Materialen die gebruikt worden bij natuurtechnische milieubouw.

Quorum: het minimumaantal personen of leden bedoeld dat aanwezig moet zijn om een geldige stemming te kunnen uitvoeren.

2 Toepassingsgebied

Dit certificatiereglement is van toepassing op de verlening van het NTMB-certificaat voor een NTMB-zorgsysteem voor producenten, leveranciers en dienstverleners van NTMB-materialen. De eisen waaraan het NTMB-zorgsysteem moet voldoen zijn opgenomen in De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem.

3 De beheerder van het certificatieschema

3.1 Taken en verantwoordelijkheden

3.1.1 De beheerder van het certificatieschema is de verantwoordelijke uitgever van De voorschriften en het certificatiereglement. Om deze documenten te laten evolueren volgens de noden en ontwikkelingen inzake natuurtechnische milieubouw, wordt de beheerder bijgestaan door een adviesraad (zie hoofdstuk 4). De beheerder stelt daartoe deze adviesraad samen en organiseert haar vergaderingen, volgens de bepalingen van het huishoudelijk reglement (zie 4.2).

3.1.2 De beheerder ontwikkelt en beheert een website waarop De voorschriften en het certificatiereglement kunnen gedownload worden: <https://www.lne.be/NTMB-zorgsysteem>. Op deze website is de lijst geaccrediteerde certificatie-instellingen beschikbaar (hoofdstuk 5). Tevens worden hierop, op aangeven van de certificatie-instellingen, de volgende gegevens vermeld:

- de certificaathouders
- de certificatie-instelling die het certificaat uitgereikt heeft
- de geldigheidsperiode van het certificaat

Op de website van het NTMB-zorgsysteem wordt per certificaathouder een link gelegd naar de lijst met NTMB-materialen. De certificaathouder verwijst via die lijst per materiaal door naar de technische fiche, de toepassingsmogelijkheden en de referenties. De certificaathouder bezorgt de beheerder de juiste informatie en updates, zodat die de website optimaal bijgewerkt kan houden.

Indien de certificatie-instelling informatie publiceert op haar website betreffende uitgereikte certificaten, kan de beheerder daar ook naar verwijzen. De certificatie-instelling bezorgt de beheerder de juiste informatie en updates, zodat die de website optimaal bijgewerkt kan houden.

3.1.3 De beheerder heeft geen enkele bevoegdheid en verantwoordelijkheid inzake de certificatiebeslissingen die door de individuele certificatie-instellingen genomen worden tijdens de certificatieprocedure van de aanvrager.

3.1.4 De beheerder laat De voorschriften en het certificatiereglement registreren bij de accreditatie-instelling BELAC evenals alle wijzigingen.

3.2 Wijzigingen van de eisen

- 3.2.1 De beheerder informeert de certificatie-instellingen over een te verwachten wijziging van De voorschriften en het certificatiereglement, de datum waarop de wijziging bindend wordt en de eventuele overgangstermijn. De beheerder vermeldt eveneens op haar website de datum waarop de wijziging bindend wordt en de eventuele overgangstermijn.
- 3.2.2 De beheerder bepaalt tevens de datum tegen de welke de certificatie-instellingen de aanvragers en certificaathouders op de hoogte dienen te brengen van deze wijziging, de datum waarop de wijziging bindend wordt en de eventuele overgangstermijn.

4 Adviesraad

4.1 Doel

Een adviesraad wordt opgericht om alle partijen met een aanzienlijk belang in deze certificatieprocedure, indien inspraak gewenst, te kunnen laten deelnemen. De adviesraad wordt opgericht door de beheerder van het certificatieschema.

4.2 Huishoudelijk reglement

4.2.1 Samenstelling

- 4.2.1.1 De effectieve leden zijn normalerwijs vertegenwoordigers van tenminste volgende betrokken partijen: **organisaties, private gebruikers, publieke gebruikers, experts**, geaccrediteerde certificatie-instellingen. De leden worden door de beheerder uitgenodigd na goedkeuring van hun kandidatuur. Binnen de adviesraad heerst een evenwicht tussen de verschillende belangen. Uit praktische overwegingen zal het aantal leden beperkt gehouden worden. De leden mogen zich laten vervangen door een andere vertegenwoordiger van dezelfde partij mits voorafgaandelijke (minimaal 5 dagen) schriftelijke aankondiging bij en goedkeuring van de kandidatuur door de beheerder.
- 4.2.1.2 De beheerder beschikt over een interne procedure in verband met de aanstelling van de adviesraad. De adviesraad wordt in kennis gesteld van eventuele wijzigingen in deze interne procedure.
- 4.2.1.3 De beheerder kan, al dan niet op vraag van de adviesraad, een expert uitnodigen om een vergadering van de adviesraad bij te wonen.
- 4.2.1.4 De beheerder duidt een voorzitter van de adviesraad en zijn plaatsvervanger aan. De beheerder kan voor deze functie een eigen personeelslid kiezen of beroep doen op een derde. De kandidatuur van de voorzitter wordt gekenmerkt door zijn onpartijdigheid en expertise inzake NTMB-materialen en certificatie van managementsystemen.

4.2.2 Taken en bevoegdheden

- 4.2.2.1 De adviesraad begeleidt het functioneren van het certificatieschema en stelt de noodzakelijke wijzigingen van het certificatiereglement en De voorschriften op. De adviesraad kan daarbij de gegevens bekomen op basis van 6.10.1. hanteren.
- 4.2.2.2 De adviesraad geeft de beheerder advies met betrekking tot:
- a) de aard en de inhoud van het certificatieschema
 - b) eisen en methoden van onderzoek, die aan de basis liggen van het certificatiesysteem;

- c) de frequentie waarmee audits moeten worden herhaald om vast te stellen of bij voortduring aan de gestelde eisen wordt voldaan;
- d) de voorschriften voor het gebruik en de betekenis van het certificaat en het certificatie-logo.

4.2.2.3 De adviesraad mag niet tussenkomen, noch bij de evaluatie, noch bij de beslissing van de toekenning van het certificaat van individuele dossiers.

4.2.2.4 Indien er betwistingen ontstaan tussen de adviesraad en een certificatie-instelling met betrekking tot de taken en de adviezen van de adviesraad, dan kunnen beide partijen zich wenden tot BELAC.

4.2.2.5 De adviesraad begeleidt het functioneren van het certificatieschema van het NTMB-zorgsysteem. Deze adviesraad mag niet verward worden met het onpartijdigheidscomité van een certificatie-instelling dat het onpartijdig functioneren van hun organisatie begeleidt in het kader van ISO/IEC 17021-1 (ISO/IEC 17021: Conformity assessment – Requirements for bodies providing audit and certificatie of management systems).

4.2.3 Werking

4.2.3.1 De adviesraad vergadert minimaal 1 keer per jaar. Bij het opstellen van de reglementen en in functie van het goed functioneren van het certificatieschema komt de adviesraad zo vaak als noodzakelijk samen. De beheerder kan de adviesraad ook schriftelijk (bijvoorbeeld per e-mail) consulteren.

4.2.3.2 Indien geen algemene consensus kan worden bereikt over de punten die tijdens de adviesraad besproken worden, neemt de adviesraad haar beslissing met meerderheid van stemmen. Enkel effectieve leden hebben stemrecht. Bij het staken van stemmen of een onvoldoende aanwezigheid van de verschillende partijen (minder of gelijk aan 3 van de 5 partijen), beslist de voorzitter of zijn plaatsvervanger. Elke betrokken partij (zie 4.2.1) krijgt evenveel stemmen en dit aantal is gelijk aan het aantal aanwezige leden van de grootste partij.

5 De certificatie-instelling

5.1 Aanstelling

5.1.1 De certificatie zoals bedoeld in dit reglement wordt verricht door een certificatie-instelling die door BELAC (of gelijkwaardige accreditatie-instelling) geaccrediteerd is conform ISO/IEC 17021 (*ISO/IEC 17021: Conformity assessment – Requirements for bodies providing audit and certificatie of management systems*) voor het certificatieschema van het NTMB-zorgsysteem. De auditor(s) van de certificatie-instelling beschikt over voldoende technische kennis inzake NTMB en NTMB-materialen om de relevantie en correctheid van de technische criteria van de grondstoffen, NTMB-materialen, het zelfcontroleplan en de conformiteitsattesten van de aanvrager te kunnen beoordelen.

5.1.2 Een certificatie-instelling die over de betreffende accreditatie beschikt en wenst aangesteld te worden door de beheerder om certificatedossiers in het kader van het NTMB-zorgsysteem te behandelen, meldt dit schriftelijk bij de beheerder. De certificatie-instelling voegt een kopie van het accreditatie-certificaat bij dit schrijven.

5.1.3 Bij goedkeuring ontvangt de certificatie-instelling een aanstellingsbrief van de beheerder. Deze aanstelling impliceert dat de certificatie-instelling gebruik maakt van het certificatieschema van de beheerder en deelneemt aan de werkzaamheden van de door de beheerder opgerichte adviesraad door middel van rapportering overeenkomstig artikel 6.10.

5.1.4 De lijst van de aangestelde geaccrediteerde certificatie-instellingen is beschikbaar op de website ontwikkeld door de beheerder (zie 3.1).

5.1.5 Een aanvrager die de certificatieprocedure wenst te doorlopen neemt contact op met de certificatie-instelling van zijn keuze.

5.2 Correspondentie

- 5.2.1 Alle correspondentie die door de aanvrager of certificaathouder wordt gevoerd met betrekking tot deze certificatieprocedure wordt gericht aan de desbetreffende certificatie-instelling.
- 5.2.2 Indien er zich bij de aanvrager of certificaathouder wijzigingen voordoen, dan dient hij de certificatie-instelling hiervan op de hoogte te brengen. Het betreft onder andere (maar niet limitatief) wijzigingen in: het toepassingsgebied, de organisatie en het management, het NTMB-zorgsysteem, naam en adres van de organisatie. De certificatie-instelling brengt de aanvrager of certificaathouder vervolgens op de hoogte van eventuele noodzakelijke wijzigingen in de certificatie-overeenkomst, het certificaat of bijkomende gedeeltelijke of gehele audit.

5.3 De aanvraagprocedure

- 5.3.1 Een aanvrager kan de certificatie-instelling verzoeken informatie en/of verdere toelichting te verschaffen over de aanvraagprocedure, het certificatiereglement en De voorschriften, de werkwijze en de kosten die aan de certificatie verbonden zijn. Op verzoek van de aanvrager zal de certificatie-instelling een aanbieding maken in de vorm van een voorstel van certificatie-overeenkomst (zie 6.1).

5.4 Geheimhouding

- 5.4.1 De medewerkers van de certificatie-instelling zijn verplicht tot geheimhouding tegenover derden over alle vertrouwelijke informatie waarvan zij kennis nemen als gevolg van de uitvoering van hun certificatie-opdracht, behoudens in geval van:
- Wettelijke verplichtingen. De certificatie-instelling brengt in dat geval de aanvrager of certificaathouder hiervan op de hoogte.
 - Verplichtingen tot het verschaffen van inzage over certificatiwerkzaamheden aan de betreffende accreditatie-instelling.
 - Bij het beroepscomité ingesteld beroep tegen een uitspraak of beslissing van de certificatie-instelling.
- 5.4.2 Bij de inschakeling van externe deskundigen bij de uitvoering van de certificatie-opdracht, dienen deze een verklaring te ondertekenen, waarin deze geheimhoudingsplicht is geregeld.

6 De opdracht van de certificatie-instelling

6.1 De certificatie-overeenkomst en aan certificatie verbonden kosten

- 6.1.1 Ter voorbereiding van het sluiten van een overeenkomst, lijst het bedrijf alle NTMB-materialen die het produceert en/of levert en die vallen onder zijn NTMB-zorgsysteem op. Deze NTMB-materialen zijn de materialen die voldoen aan de definitie beschreven in hoofdstuk 3 'toepassingsgebied' van de voorschriften. De organisatie deelt deze materialen in per productgroep en daar waar er subgroepen zijn, per subgroep.

Wijzigingen aan deze lijst worden meegedeeld aan de certificatie-instelling. Indien het gaat over toevoegen/verwijderen van materialen binnen een productgroep, is het opstellen van een nieuwe overeenkomst niet nodig. Indien het gaat over het toevoegen/weglaten van een productgroep, kan de certificatie-instelling wel beslissen dat het nodig is om een nieuwe overeenkomst op te stellen en het nodig achten om een uitbreidingsaudit uit te voeren. De certificatie-instelling brengt de aanvrager hiervan op de hoogte bij de aanvraag voor uitbreiding.

- 6.1.2 Voor de uitvoering van de certificatie-opdracht sluiten de aanvrager en de certificatie-instelling een certificatie-

overeenkomst waarin tenminste is vastgelegd:

- De aard van de certificatie-opdracht: over welke productgroep(en) gaat het?
- De verplichting van de aanvrager om steeds te voldoen aan de bepalingen ten aanzien van de certificatie vastgelegd in het certificatie-reglement en De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem.
- De vergoeding van de certificatie-instelling en betalingsvoorwaarden.

6.1.3 Na ontvangst van de door de aanvrager ondertekende certificatie-overeenkomst start de certificatie-instelling zijn opdracht, beginnende bij het toelatingsonderzoek.

6.1.4 De certificatie-overeenkomst heeft in principe geen einddatum.

6.2 Certificatie

6.2.1 Het certificatie toelatingsonderzoek verloopt in 2 fasen:

6.2.1.1 Fase 1 bestaat uit een documentbeoordeling om na te gaan of de aanvrager voldoende voorbereid is op de eigenlijke audit. Om de documentbeoordeling te kunnen uitvoeren, bezorgt de aanvrager volgende documenten aan de certificatie-instelling (zie eveneens bijlage 1: verificatiematrix):

- De kwaliteitsdoelstellingen vooropgesteld voor het desbetreffende jaar en registratie van de bewaking van deze kwaliteitsdoelstellingen volgens hoofdstuk 5.2.1 van De voorschriften.
- Specificaties grondstoffen volgens hoofdstuk 6.1.1 van De voorschriften.
- Zelfcontroleplan volgens hoofdstuk 6.2 – 6.2.1 van De voorschriften.
- Specificaties NTMB-materialen volgens hoofdstuk 6.3.1 van De voorschriften.
- Een kopie van een conformiteitsattest en gebruiks- en plaatsingshandleiding van één van de NTMB-materialen van elk van de productgroepen waarvoor de certificatie-overeenkomst afgesloten werd.

Binnen de 20 werkdagen na ontvangst van deze documenten, worden ze door de certificatie-instelling beoordeeld.

Wanneer uit de documentbeoordeling blijkt dat het NTMB-zorgsysteem van de aanvrager nog niet voldoende gevorderd is om aan de eisen te voldoen, zal de uitvoering van fase 2 worden uitgesteld totdat de aanvrager corrigerende maatregelen genomen heeft.

De aanvrager kan desgewenst de certificatie-instelling verzoeken om een proefaudit.

Indien de documentbeoordeling positief is, maakt de certificatie-instelling een afspraak met de aanvrager voor het uitvoeren van fase 2

6.2.1.2 In fase 2 wordt de implementatie en de effectiviteit van het systeem geëvalueerd door middel van een audit bij de aanvrager. De certificatie-instelling maakt daarbij gebruik van de verificatiematrix (zie bijlage 2). De audit duurt een halve dag (ongeacht het aantal NTMB-materialen dat vervat is in de overeenkomst). Op basis van de materialenlijst (zie 6.1.1) wordt door de auditor een evenwichtige en (gezien het tijdsbestek van de beoordeling) realistische steekproef opgesteld. Tijdens de audit is minimaal één lid van het management en/of bestuur van de aanvrager beschikbaar ter beoordeling van de eisen van hoofdstuk 5.1 en 5.2.1 van De voorschriften.

6.2.2 Rapportage:

6.2.2.1 De certificatie-instelling legt de documentbeoordeling van fase 1 in een rapport vast.

6.2.2.2 De auditor deelt zijn bevindingen mee over de mate van conformiteit van het geëvalueerde NTMB-zorgsysteem aan De voorschriften, door middel van:

- Een bespreking met (minimaal) één lid van het management en/of bestuur van de aanvrager.
- De ingevulde verificatiematrix
- Formulier per vastgestelde tekortkoming waarop deze wordt beschreven. Elk formulier wordt ter ondertekening voor akkoord aangeboden aan de aanvrager.

6.2.3 Indien de aanvrager niet akkoord gaat met de inhoud van het rapport van het toelatingsonderzoek, bijvoorbeeld met betrekking tot een vastgestelde kritische tekortkoming, dan kan de aanvrager dit aangetekend schriftelijk meedelen aan de certificatie-instelling. Deze schriftelijke mededeling dient binnen de 14 dagen na de audit bij de certificatie-instelling toe te komen.

6.2.3.1 De certificatie-instelling geeft binnen de 14 dagen na ontvangst van de mededeling van de aanvrager, eveneens een aangetekend schriftelijk antwoord. Hierbij kan de certificatie-instelling, na de bevindingen van de audit nogmaals overwogen te hebben, van oordeel zijn dat de opmerkingen van de aanvrager geheel of gedeeltelijk gegrond zijn. Indien de aanvrager opnieuw binnen de 14 dagen, schriftelijk akkoord gaat met de heroverwogen bevindingen, dan wordt het toelatingsrapport aangepast. Indien noodzakelijk worden de aangepaste tekortkomingsformulieren nogmaals voor goedkeuring ter ondertekening aangeboden.

6.2.3.2 Indien de aanvrager niet volledig akkoord gaat met de heroverwogen bevindingen of indien de certificatie-instelling haar bevindingen handhaaft, kan de certificatie-instelling afzien van certificatie. Tegen deze beslissing kan de aanvrager binnen de 30 dagen beroep aantekenen bij het comité van beroep van de certificatie-instelling.

6.2.4 Indien de aanvrager akkoord gaat met de inhoud van het rapport van het toelatingsonderzoek, worden door de aanvrager corrigerende maatregelen en acties ter verbetering van de kritische tekortkomingen en preventieve maatregelen en acties voor de niet-kritische tekortkomingen voorgesteld. Deze worden vervolgens door de certificatie-instelling beoordeeld.

6.2.4.1 In geval van een kritische tekortkoming heeft de aanvrager vervolgens maximaal 3 maanden (zie 6.2.10) de tijd om deze te verhelpen. Daarna voert de certificatie-instelling een nieuwe (indien mogelijk beperkte) verificatie uit om na te gaan of conformiteit kan worden vastgesteld met De voorschriften. Het rapport wordt dan aangevuld met de nieuwe bevindingen en het toelatingsonderzoek wordt afgerond.

6.2.4.2 In geval van enkel niet-kritische tekortkomingen, wordt het plan van aanpak van de preventieve maatregelen beoordeeld en het toelatingsonderzoek afgerond. De implementatie van het plan van aanpak wordt tijdens de volgende opvolgingsaudit geëvalueerd (zie 6.4.2).

6.2.5 De aanvrager mag voor zijn registraties in het kader van het NTMB-zorgsysteem gebruik maken van de standaardformulieren (procesbegeleidingsdocumenten) die ter beschikking gesteld worden door de beheerder via www.lne.be/themas/milieu-en-infrastructuur/NTMB-zorgsysteem. De aanvrager is dit uiteraard niet verplicht gezien tijdens de audit de eisen van De voorschriften naar inhoud en niet naar vorm worden geauditeerd.

6.2.6 De aanvrager mag tijdens het toelatingsonderzoek niet de indruk wekken dat zijn NTMB-zorgsysteem reeds gecertificeerd is. Zoniet zijn de bepalingen onder 6.9.2 van toepassing.

6.2.7 Indien bij de behandeling van de aanvraag de kosten of het tijdschema dreigen te worden overschreden dan dient de certificatie-instelling dit te bespreken met de aanvrager.

Indien bij de behandeling van de aanvraag blijkt dat een positieve beslissing over het verlenen van het certificaat niet binnen een redelijke termijn kan worden genomen, kan de aanvraag in onderling overleg worden stopgezet. In dat geval vervalt de certificatie-overeenkomst. **Indien bij de behandeling van de aanvraag blijkt dat een positieve beslissing over het verlenen van het certificaat niet binnen een redelijke termijn kan worden genomen, kan de aanvraag in onderling overleg worden stopgezet. In dat geval vervalt de certificatie-overeenkomst. Bij kritische tekortkomingen als gevolg van de afhankelijkheid van derden kan, gestaafd door de gegronde reden in onderling**

overleg tussen certificatie-instelling en aanvrager met behulp van een stappenplan, afgeweken worden van de termijn van 3 maanden. De reden en het stappenplan worden opgenomen in het rapport en meegenomen bij de opvolging van de tekortkomingen.

- 6.2.8 De aanvrager kan zijn aanvraag tussentijds intrekken. In dat geval is hij verplicht de reeds gemaakte kosten aan de certificatie-instelling te betalen.

De tijd tussen de audit in het kader van het toelatingsonderzoek en de beëindiging van dit onderzoek bedraagt in de regel maximaal 3 maanden. Die termijn kan uitgebreid worden tot maximaal 6 maand in onderling akkoord tussen de CI en de certificatie-aanvrager, mits motivatie. Zoniet dient er een nieuw onderzoek uitgevoerd te worden.

6.3 Beslissing toelating en certificaatverlening

- 6.3.1 Na beëindiging van het toelatingsonderzoek (zie 6.2.4), brengt de certificatie-instelling het rapport van dit onderzoek voor de certificatie-adviesraad. De certificatiebeslissing op basis van het toelatingsonderzoek wordt genomen door deze certificatie-adviesraad.
- 6.3.2 De beslissing van de certificatie-adviesraad wordt schriftelijk meegedeeld aan de aanvrager.
- 6.3.3 Bij een positieve beslissing ontvangt de aanvrager het NTMB-certificaat en wordt daardoor certificaathouder. De certificatie-overeenkomst kan verder blijven bestaan.
- 6.3.4 Bij een negatieve beslissing ontvangt de aanvrager schriftelijk de redenen waarom het certificaat niet wordt toegekend. De certificatie-overeenkomst wordt beëindigd.

6.4 Het opvolgingsonderzoek

- 6.4.1 Gedurende de geldigheidsduur van het certificaat dient de certificaathouder ervoor te zorgen dat het NTMB-zorgsysteem blijft voldoen aan De voorschriften. Dit wordt jaarlijks opgevolgd door de certificatie-instelling door middel van een opvolgingsaudit bij de certificaathouder. De opvolgingsaudit duurt maximaal een halve dag.
- 6.4.2 Tijdens de opvolgingsaudit onderzoekt de auditor:
- De blijvende conformiteit en effectiviteit van het NTMB-zorgsysteem met De voorschriften op basis van de verificatiematrix (zie bijlage 2).
 - De aanpassing en bijhorende timing op basis van wijzigingen van de eisen in De voorschriften (zie 3.2).
 - De uitvoering van de corrigerende maatregelen en acties op basis van tekortkomingen van voorgaande audit. De effectiviteit van deze corrigerende maatregelen.
 - De vorderingen ten opzichte van voorgaande audits inzake kennisontwikkeling en -uitwisseling, vermindering van klachten, innovatie en optimalisatie van NTMB-materialen en bijhorende dienstverlening, stakeholdersoverleg en bijhorende communicatie.
 - De openbaarmaking van het certificaat volgens artikel 7 door de certificaathouder.

6.4.3 Rapportage:

- 6.4.3.1 De auditor deelt zijn bevindingen op basis van zijn onderzoek (zie 6.4.2) van het NTMB-zorgsysteem mee door middel van:
- Een bespreking met (minimaal) één lid van het management en/of bestuur van de aanvrager.
 - De ingevulde verificatiematrix
 - Formulier per vastgestelde tekortkoming waarop deze wordt beschreven. Elk formulier wordt ter ondertekening voor akkoord aangeboden aan de aanvrager.

6.4.4 Indien de certificaathouder niet akkoord gaat met de inhoud van het rapport van het opvolgingsonderzoek, bijvoorbeeld met betrekking tot een vastgestelde kritische tekortkoming, dan kan de certificaathouder dit schriftelijk aangetekend meedelen aan de certificatie-instelling. Deze schriftelijke mededeling dient binnen de 14 dagen na de opvolgingsaudit bij de certificatie-instelling toe te komen.

6.4.4.1 De certificatie-instelling geeft binnen de 14 dagen na ontvangst van de mededeling van de certificaathouder, eveneens een schriftelijk aangetekend antwoord. Hierbij kan de certificatie-instelling, na de bevindingen van de opvolgingsaudit nogmaals overwogen te hebben, van oordeel zijn dat de opmerkingen van de certificaathouder geheel of gedeeltelijk gegrond zijn. Indien de certificaathouder, opnieuw binnen de 14 dagen, schriftelijk akkoord gaat met de heroverwogen bevindingen, dan wordt het opvolgingsrapport aangepast. Indien noodzakelijk worden de aangepaste tekortkomingsformulieren nogmaals voor goedkeuring ter ondertekening aangeboden.

6.4.4.2 Indien de certificaathouder niet volledig akkoord gaat met de heroverwogen bevindingen of indien de certificatie-instelling haar bevindingen handhaaft, kan de certificatie-instelling de certificatie-overeenkomst beëindigen. Tegen deze beslissing kan de certificaathouder binnen de 30 dagen beroep aantekenen bij het comité van beroep van de certificatie-instelling.

6.4.5 Indien de certificaathouder akkoord gaat met de inhoud van het rapport van het opvolgingsonderzoek, worden door de certificaathouder corrigerende maatregelen en acties ter verbetering van de kritische tekortkomingen en preventieve maatregelen en acties voor de niet-kritische tekortkomingen voorgesteld. Deze worden vervolgens door de certificatie-instelling beoordeeld.

6.4.5.1 In geval van een kritische tekortkoming heeft de certificaathouder vervolgens maximaal 3 maanden de tijd om deze te verhelpen. Vervolgens voert de certificatie-instelling een nieuwe (indien mogelijk beperkte) verificatie uit om na te gaan of conformiteit kan worden vastgesteld met De voorschriften. Het opvolgingsrapport wordt dan aangevuld met de nieuwe bevindingen en vervolgens wordt overgegaan tot 6.4.6.

6.4.5.2 In geval van een niet-kritische tekortkoming wordt het plan van aanpak van de preventieve maatregelen beoordeeld en vervolgens wordt overgegaan tot 6.4.6. De implementatie van het plan van aanpak wordt tijdens de volgende opvolgingsaudit geëvalueerd.

6.4.6 Na beëindiging van 6.4.5.1 of 6.4.5.2 wordt het rapport van het opvolgingsonderzoek voorgelegd aan de certificatie-raad. Indien geen ernstige tekortkomingen worden vastgesteld, kan de certificatie-overeenkomst verder behouden of verlengd worden. Indien ernstige tekortkomingen worden vastgesteld kan, kan de certificatie-raad beslissen tot:

- Een schriftelijke waarschuwing
- Een beperkte audit of extra opvolgingsaudits
- Een opschorting van het recht op het gebruik van het certificaat gedurende een bepaalde periode (maximaal 6 maanden) bijvoorbeeld in geval:
 - Het gecertificeerde NTMB-zorgsysteem bij voortduring en in ernstige mate niet voldoet aan de eisen;
 - De effectiviteit van het NTMB-zorgsysteem onvoldoende is
 - De certificaathouder geen (extra) opvolgingsaudits toelaat
 - De certificaathouder zelf vrijwillig een verzoek tot opschorting heeft gedaan.
- Onmiddellijke beëindiging van het certificaat

6.4.7 De beslissing van de certificatie-raad wordt in het geval van ernstige tekortkomingen aangetekend schriftelijk meegedeeld aan de certificaathouder, in het andere geval volstaat een gewone schriftelijke zending. Indien met de beslissing bijkomende kosten (bijvoorbeeld extra opvolgingsaudits) gepaard gaan, worden deze aan de certificaathouder meegedeeld en doorgerekend.

6.4.8 Binnen de gestelde periode van opschorting blijft de certificatie-overeenkomst van kracht. De certificatie-instelling houdt toezicht op de corrigerende maatregelen van de certificaathouder die moeten leiden tot opheffing van de

opschorting. Tijdens die periode mag de organisatie geen gebruik maken van het certificaat. Zo niet zijn de bepalingen onder 6.9.2 van toepassing.

6.4.9 Om de opschorting te laten opheffen dient de certificaathouder de certificatie-instelling om een nieuwe audit te verzoeken.

6.4.10 Indien binnen de gestelde periode van opschorting door de certificaathouder geen doeltreffende corrigerende maatregelen zijn getroffen, zal de certificatie-instelling het certificaat intrekken en de certificatie-overeenkomst beëindigen.

6.5 Betekenis, inhoud, geldigheidsduur van het certificaat

6.5.1 Op een NTMB-certificaat verklaart de certificatie-instelling dat het NTMB-zorgsysteem van de aanvrager voldoet aan De voorschriften.

6.5.2 Het NTMB-certificaat is 3 jaar geldig.

6.5.3 Het NTMB-certificaat omvat minimaal:

- De administratieve gegevens van de aanvrager
- De referentie van De voorschriften waaraan het NTMB-zorgsysteem van de aanvrager is getoetst.
- Het toepassingsgebied(en) waarop het certificaat betrekking heeft: de betreffende productgroep(en) en alle NTMB-materialen die in die productgroep vervat zijn.
- Het certificatie-logo van het NTMB-zorgsysteem (zie 6.9).
- De administratieve gegevens van de certificatie-instelling
- Het logo van de accreditatie-instelling
- De datum vanaf wanneer het certificaat geldig is en de geldigheidsduur van het certificaat.
- De verwijzing naar de actuele publicatie van de certificaathouder (= website beheerder) (zie 3.1.2).
- [Link naar de website van de certificaathouder \(naar de webpagina waarop de technische fiche staat\)](#)
- [Link naar de website van de certificatie-instelling \(naar de webpagina waarop de instelling het certificaat vermeldt\)](#)

6.5.4 Een aanpassing van het certificaat is nodig bij wijziging van één of meerdere van de onder 6.5.2 vernoemde gegevens.

6.5.5 Indien bij het verstrijken van de geldigheidsduur van het certificaat, een positieve certificatiebeslissing tot verlenging volgt, wordt door de certificatie-instelling een nieuw certificaat opgemaakt en verstuurd naar de certificaathouder.

6.6 Openbaarmaking door de certificatie-instelling

6.6.1 De certificatie-instelling brengt de beheerder op de hoogte van de door haar uitgereikte NTMB-certificaten door middel van een kopie. De beheerder publiceert vervolgens de desbetreffende gegevens op de daarvoor ontwikkelde website (zie 3.1).

6.6.2 Indien de certificatie-instelling een NTMB-certificaat heeft ingetrokken of een certificatie-overeenkomst vroegtijdig heeft beëindigd, brengt de certificatie-instelling eveneens de beheerder op de hoogte. De beheerder kan op die manier de openbaarmaking beëindigen door verwijdering van de gegevens op de website.

6.6.3 De certificatie-instelling geeft geen informatie aan derden inzake de status van een toelatingsonderzoek in dit kader, behoudens met toestemming van de aanvrager.

6.7 Beëindiging certificatie-overeenkomst

6.7.1 Indien de certificatie-instelling of de certificaathouder/aanvrager zich niet gehouden heeft aan één of meer van zijn verplichtingen opgenomen in de certificatie-overeenkomst, kan de andere partij onmiddellijk de overeenkomst beëindigen. Hiermee vervalt het certificaat.

6.7.2 Opzegging van de certificatie-overeenkomst kan, met uitzondering van de bepalingen in artikel 6.7.1, steeds gebeuren met inachtneming van een termijn van tenminste drie maanden. Met het opzeggen van de certificatie-overeenkomst vervalt eveneens het certificaat. De certificaathouder dient de reeds gemaakte kosten aan de certificatie-instelling te betalen. De certificatie-instelling behoudt zijn geheimhoudingsplicht. De opzegging gebeurt per aangetekende brief met vermelding van de datum van de beëindiging van de certificatie-overeenkomst.

6.7.3 Vanaf de datum van beëindiging van de certificatie-overeenkomst mag de voormalige certificaathouder geen gebruik meer maken van het certificaat en ook niet de indruk wekken dat hij het certificaat nog mag gebruiken. Zo niet zijn de bepalingen onder 6.9.2 van toepassing.

6.8 Klachten

6.8.1 Wanneer de certificatie-instelling een klacht ontvangt over het eigen functioneren wordt deze onderzocht, behandeld en worden waar nodig interne acties ondernomen ter voorkoming van gelijkaardig klachten. De klager ontvangt vervolgens een schriftelijke reactie als afhandeling van de klacht.

6.8.2 Wanneer de certificatie-instelling een klacht ontvangt over een gecertificeerd NTMB-zorgsysteem behandelt de certificatie-instelling deze klacht overeenkomstig haar klachtenbehandelingsprocedure (ISO/IEC 17021). De klager ontvangt schriftelijk de timing in verband met het geplande onderzoek. Samen met de certificaathouder wordt nagegaan welke acties ondernomen dienen te worden ter voorkoming van gelijkaardige klachten. De klager en certificaathouder ontvangen vervolgens een schriftelijke reactie van de certificatie-instelling als afhandeling van de klacht.

6.9 Oneigenlijk gebruik van certificaat en certificatie-logo

6.9.1 De certificatie-instelling kijkt er op toe dat er geen oneigenlijk gebruik wordt gemaakt van certificaten en het certificatie-logo door derden. Bij constatering van oneigenlijk gebruik van certificaten of van het certificatie-logo kan de certificatie-instelling, eventueel samen met de betrokken certificaathouder, een vordering tegen deze derden instellen.

6.9.2 De certificatie-instelling kijkt erop toe dat er geen oneigenlijk gebruik wordt gemaakt van certificaten en het certificatie-logo door de aanvrager of (voormalig) certificaathouder. Bij constatering van oneigenlijk gebruik meldt de certificatie-instelling dit aan de beheerder die in overleg met de certificatie-instelling de (juridische) stappen onderneemt die zich opdringen.

Bij oneigenlijk gebruik zal de certificatie-instelling:

- de aanvrager of (voormalige) certificaathouder schriftelijk op de hoogte brengen van de vaststelling van de inbreuk;
- de certificaathouder een sanctie opleggen volgens artikel 6.9.3;
- van de aanvrager of (voormalige) certificaathouder eisen dat hij onmiddellijk de nodige maatregelen treft om een einde te maken aan de inbreuk.

Als de aanvrager of (voormalige) certificaathouder binnen de gestelde termijn onvoldoende gevolg geeft aan deze eis, kan de certificatie-instelling:

- dit aan de beheerder melden, die in overleg met de certificatie-instelling de (juridische) stappen onderneemt die zich opdringen;
- de inbreuk melden aan de Federale Overheidsdienst Economie;
- de inbreuk publiekelijk kenbaar maken op haar website.

6.9.3 Sancties voor het oneigenlijk gebruik van certificaten of het certificatie-logo:

In oplopende volgorde van zwaarte worden de volgende sancties onderscheiden:

- Waarschuwing: De waarschuwing heeft tot doel de aandacht van de certificaathouder te vestigen op het oneigenlijk gebruik van certificaten of het certificatie-logo die bij voortduren of herhaling binnen een bepaalde periode aanleiding zal geven tot een zwaardere sanctie. De certificaathouder moet onmiddellijk de nodige maatregelen treffen

om de inbreuk te stoppen en herhaling van de inbreuk te voorkomen. De certificaathouder moet de certificatie-instelling onverwijld en volledig informeren over de genomen maatregelen.

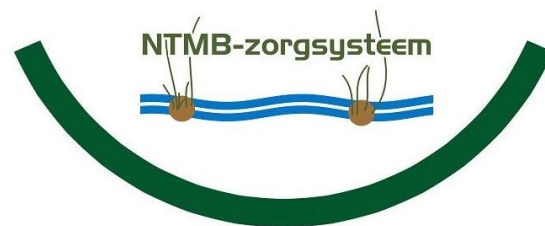
- Schorsing van het certificaat: De certificaathouder mag het certificatie-logo gedurende de looptijd van de sanctie niet meer gebruiken.
- Intrekking van het certificaat: De certificaathouder mag het certificatie-logo niet meer gebruiken.

Een schorsing van het certificaat wordt voor een onbepaalde tijd opgelegd. Ze kan slechts worden opgeheven wanneer de certificaathouder overtuigend bewijs heeft voorgelegd alle nodige maatregelen te hebben genomen om het oneigenlijk gebruik van het certificaat of het certificatie-logo definitief te stoppen en herhaling ervan te voorkomen.

Na de intrekking van het certificaat kan de organisatie pas een nieuwe certificatieaanvraag indienen nadat hij de certificatie-instelling heeft overtuigd dat hij structurele maatregelen heeft doorgevoerd die het bevoegd en correct gebruik van het certificaat en het certificatie-logo in zijn organisatie structureel en continu kunnen garanderen en mits de schade te hebben vergoed die de beheerder, de certificatie-instelling en/of ander gemachtigden tot gebruik van het certificatie-logo hebben geleden ingevolge zijn inbreuk op het bevoegd en correct gebruik van het certificatie-logo.

Na schorsing of intrekking van het certificaat wordt het certificatie-logo op alle publicaties verwijderd of op een duidelijk waarneembare en onuitwisbare wijze doorschraapt. Dezelfde verplichting geldt voor elke verwijzing naar het certificatie-logo in de betreffende publicaties.

Als het oneigenlijk gebruik van de certificaten of het certificatie-logo naar het oordeel van de certificatie-instelling aanleiding moet geven tot een zwaardere sanctie dan de waarschuwing, consulteert de certificatie-instelling de beheerder over de op te leggen sanctie.



Het certificatie-logo van het NTMB-zorgsysteem

6.10 Rapportering aan de adviesraad

6.10.1 De certificatie-instelling rapporteert jaarlijks schriftelijk volgende gegevens op anonieme basis aan de adviesraad:

- De algemene bevindingen en resultaten van de toelatingsaudits en opvolgingsaudits
- De aard van de ontvangen klachten overeenkomstig 6.8
- De aard van de ontvangen klachten bij certificaathouders

- De eventuele moeilijkheden bij het auditeren van het NTMB-zorgsysteem
- De eventuele moeilijkheden die certificaathouders ondervinden bij de implementatie en instandhouding van het NTMB-zorgsysteem.
- De vorderingen bij certificaathouders inzake kennisontwikkeling – en uitwisseling, vermindering van klachten, innovatie en optimalisatie van NTMB-materialen en bijhorende dienstverlening, stakeholdersoverleg en bijhorende communicatie.
- Eventuele voorstellen tot noodzakelijke wijzigingen van De voorschriften en certificatie-reglement
- Andere

6.10.2 De beheerder contacteert daartoe schriftelijk of per e-mail de certificatie-instelling en meldt daarbij de datum waarop de rapportage wordt verwacht.

7 Openbaarmaking door de certificaathouder

- 7.1 Nadat het certificaat is verleend, mag de certificaathouder dit openbaar maken. De certificaathouder mag het certificatie-logo gebruiken op brieven, offertes, website, folders, de conformiteitsattesten, technische fiches (zie De voorschriften) en andere communicatiemiddelen.
- 7.2 De certificaathouder mag echter het certificatie-logo niet aanbrengen op de NTMB-materialen. Het NTMB-certificaat is immers geen productcertificaat.
- 7.3 Overtreding van de bepalingen opgenomen in 7.1 en 7.2 wordt beschouwd als oneigenlijk gebruik zoals opgenomen in 6.9.2.
- 7.4 De certificaathouder is verplicht om op vraag van belanghebbenden een volledig exemplaar van het NTMB-certificaat te bezorgen.

Bijlage 1

Verificatiematrix

Verificatiematrix
De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem van
producenten/leveranciers/dienstverleners van NTMB-materialen

Hfdst	Omschrijving eis	Voldaan	Referenties en opmerkingen
5.1	Organisatiestructuur overeenkomstig MVO-procesmodel		
	Bewust bestuur en management		
	- Missie, visie, strategische doelstellingen		
	- Kwaliteit NTMB-materialen en kwaliteit dienstverlening productie en levering behoort tot strategische doelstellingen.		
	- Jaarlijkse beoordeling resultaten kwaliteit NTMB-materialen en bijhorende dienstverlening in relatie tot strategische doelstellingen door bestuur gebruik makend van de verschillende beschikbare registraties (beoordeling kwaliteitsdoelstellingen, statistische beoordeling klachten, beoordeling zelfcontrole, overleg stakeholders, externe audit, corrigerende en preventieve maatregelen)		
	- Onderneming houdt rekening met belangen van externe en interne stakeholders (engagement + objectieve resultaten)		
	Overleg met interne stakeholders		
	- Belangen interne stakeholders geïdentificeerd		
	- Onderzoek naar optimalisatiemogelijkheden van NTMB-materialen en dienstverlening		
	Overleg externe stakeholders - ketenverantwoordelijkheid		
	- Kennis van verantwoordelijkheid organisatie binnen de keten vanuit De voorschriften		
	Communicatie resultaten		
	- ivm belangen aan interne stakeholders		
	- ivm belangen aan externe stakeholders (OK bij certificatie)		
	Kennisontwikkeling en -uitwisseling (op basis van goede praktijkvbn)		
	- concrete actiepunten en proces van bijsturing inzake NTMB		
	- concrete actiepunten en proces van bijsturing inzake ketenverantwoordelijkheid		
	- (min.) vermelding op website: technische fiche, toepassingsmogelijkheden NTMB-materiaal en referenties		
5.2.1	Verantwoordelijkheid van het management		
	- Jaarlijks noodzakelijke en haalbare kwaliteitsdoelstellingen voor NTMB-materialen en dienst-verlening (en in lijn met visie bestuur).		
	- Streefwaardes en actiepunten kwaliteitsdoelstellingen.		
	- Voldoende beschikbare middelen om kwaliteitsdoelstellingen te bereiken.		
	- Registratie bewaking kwaliteitsdoelstellingen		
	- Organogram		
	- Jaarlijkse rapportering door management van resultaten kwaliteitsdoelstellingen aan bestuur		

Vervolg Verificatiematrix
De voorschriften van het NTMB-zorgsysteem van
producenten/leveranciers/dienstverleners van NTMB-materialen

Hfdst	Omschrijving eis	Voldaan	Referenties en opmerkingen
5.2.2	Metten, evalueren en verbeteren		
	- Klantentevredenheidsmeting op jaarlijkse basis-bevragingscriteria en registratie		
	- Afdoende klachtenbehandeling: a) Gedetailleerde beschrijving b) Evaluatie oorzaken c) Actiepunten behandeling en registratie d) Jaarlijkse statistische beoordeling en registratie		
	- Evaluatiecriteria leveranciers en beoordeling		
	- Registratie nieuwe ontwerpen en ontwikkelingen		
6.1.1	Specificaties grondstoffen		
	- Relevante (aantoonbaar!) technische criteria		
	- Keuze leveranciers op basis van technische criteria (en niet omgekeerd)		
	- Bindende specificaties		
6.1.2	Register aangekochte en afgekeurde grondstoffen		
6.2	De zelfcontrole		
	- Zelfcontroleplan (afgeleid op basis van 6.2.1)		
	- Beheermethode meetapparatuur		
6.2.1	Beschrijving productieproces NTMB-materialen		
	Identificatie kritische punten		
	Aandacht controle en onderhoud bewerkingsinstallaties		
6.2.2	Bindende specificaties zelfcontrole		
6.3.1	Specificaties NTMB-materialen		
	- Relevante (aantoonbaar!) technische criteria ifv kwaliteit		
	- Relevante (aantoonbaar!) technische criteria ifv toepassing		
	- Bindende specificaties		
6.3.2	Technische fiche van elke NTMB-materiaal		
6.3.3	Register NTMB-materialen en afgekeurde eindproducten		
6.3.4	Conformiteitsattest en gebruiks- en plaatsingshandleiding voor elke NTMB-materiaal		
	Register uitgeschreven conformiteitsattesten		
	Bindende criteria		





Albert II laan 20 / 8
1000 Brussel
omgevingvlaanderen.be