

# COSA C'È VERAMENTE DI NUOVO NELLA ISO 9001:2015? QUANTO DI QUESTO NUOVO, VIENE APPLICATO?

Giovanni Mattana

Poiché si sono osservate varie incompletezze nel modo in cui sono state presentate e applicate le novità di ISO 9001:2015, può essere utile riepilogarle, alle luce di documenti ufficiali ISO.

## LE NOVITÀ DI ISO 9001:2015

**A - Focus sul raggiungimento dei risultati attesi** (a loro volta maggiormente allineati alle strategie aziendali) è il primo punto citato.

Ciò che conta è l'output del Sistema! 'output matters' (IAF) è il nuovo 'mantra'; passare da 'cosa dobbiamo fare' a 'cosa abbiamo ottenuto'. Il SGQ deve essere credibile nella sua capacità di ottenere gli obiettivi che si è dato.

Questa impostazione è diretta conseguenza della Struttura Comune di Alto livello per i Sistemi di Gestione, che è incentrata sulla sequenza PDCA e sulla natura Sistemica, in coerenza con la definizione di Sistema di Gestione: "*insieme di elementi correlati o interagenti di un'organizzazione finalizzato a stabilire politiche obiettivi e processi, per conseguire tali obiettivi*".

Esso va innanzitutto costruito e valutato *nel suo insieme*, prima che negli specifici punti. Sistema significa gestire le relazioni e le interdipendenze fra le sue parti. Scopo del Sistema è *conseguire gli obiettivi*.

La parola Obiettivi ('=risultato da conseguire') ricorre ora 16 volte

La parola Prestazioni ('=risultati misurabili') ricorre ora 19 volte (prima erano 6)

La parola Efficacia ('=grado di realizzazione delle attività pianificate e di conseguimento dei risultati pianificati') ricorre ora 31 volte.

E' la valutazione dell'efficacia che permette di misurare il valore aggiunto per l'organizzazione!

**B - Recuperare la centralità strategica del SGQ** ai fini del conseguimento della competitività dell'organizzazione. Lo dice esplicitamente ora il punto 0.1 della ISO 9001:2015. *L'adozione di un sistema di gestione per la qualità è una decisione strategica per un'organizzazione, che può aiutare a migliorare la sua prestazione complessiva e costituisce una solida base per iniziative di sviluppo sostenibile.*

## C - Partire dalle esigenze di contesto dell'Organizzazione

Lo recita il punto 4.1: comprendere l'organizzazione e il suo contesto.

*L'organizzazione deve determinare i fattori esterni e interni, pertinenti alle sue finalità e ai suoi indirizzi strategici, che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio sistema di gestione per la Qualità.*

4.2 Comprendere le esigenze e le aspettative delle parti interessate

4.3 Determinare il campo di applicazione del SGQ

## D - Azioni per affrontare rischi e opportunità

*Il risk-based thinking è essenziale per l'ottenimento di un efficace sistema di gestione per la qualità (A.4).*

6.1.1 *Nel Pianificare Il SGQ, l'organizzazione deve considerare i fattori di cui al punto 4.1 e i requisiti di cui al punto 4.2 e determinare i rischi e le opportunità che è necessario affrontare per:*

- a) *fornire assicurazione che il SGQ possa conseguire i risultati attesi;*
- b) *accrescere gli effetti desiderati;*
- c) *prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;*
- d) *conseguire il miglioramento .*

6.1.2 *L'organizzazione deve pianificare:*

- a) *le azioni per affrontare questi rischi e opportunità;*
- b) *le modalità per*
  - 1. *integrare e attuare le azioni nei processi del proprio SGQ;*
  - 2. *valutare l'efficacia di tali azioni.*

## E - Stabilire Obiettivi per la qualità e PIANIFICAZIONE PER CONSEGUIRLI

6.2.2 *Nel pianificare come conseguire i propri obiettivi per la Qualità, l'organizzazione deve determinare*

- a) *COSA sarà fatto;*

- b) *QUALI RISORSE saranno richieste;*
- c) *CHI ne sarà responsabile;*
- d) *QUANDO sarà completato;*
- e) *COME saranno valutati i risultati.*

Questo punto 6.2 interpreta alcune caratteristiche tra le più importanti della nuova Norma:

- *Scopo del Sistema è ottenere gli obiettivi (Approccio prestazionale)*
- Il requisito di obiettivi misurabili c'era già: nuovo è il requisito di pianificare le azioni per conseguirli. I piani sono intesi come specifici e praticabili (azioni, risorse responsabilità, tempi, misura dei risultati).
- *"The status and progress on objectives are periodically checked in accordance with the requirements (9.1) and updated as appropriate, consistent with the requirements of Continual improvement (10.2)" - HLS*
- Quali piani sono stati avviati per raggiungere gli obiettivi per la qualità?
- La maggior attenzione agli obiettivi da raggiungere e loro specifica pianificazione costituisce un orientamento al futuro molto più accentuato che in precedenza
- L'attenzione ai rischi accresce la fiducia nel raggiungimento degli obiettivi
- La trasparenza dei risultati ottenuti favorisce la visibilità del percorso e una maggior quantificazione dell'efficacia.

Il punto 9 ha il nuovo titolo ***Valutazione delle prestazioni. L'HLS in proposito è molto chiaro:***

*"The intent of the clause is to specify the requirements for implementing checks to be sure the intended results of the MS are achieved as planned. The characteristics that are monitored or measured, analyzed and evaluated provide the 'necessary and sufficient' information to judge the extent to which the MS planned activities are realized and its planned results are achieved."*

**9.3.2 Il riesame di direzione** deve essere pianificato e condotto prendendo in considerazione:

- a) *i cambiamenti nei fattori esterni e interni che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;*
- b) *le informazioni sulle prestazioni e sull'efficacia del sistema di gestione per la qualità, compresi gli andamenti relativi :*
  1. *alla soddisfazione del cliente e alle informazioni di ritorno dalle parti interessate rilevanti;*
  2. *alla misura nella quale gli obiettivi per la qualità sono stati raggiunti;....*

**F - L'alta direzione deve dimostrare leadership e impegno nei riguardi del SGQ**

*-assumendosi la responsabilità dell'efficacia del SGQ:*

*-assicurando che siano stabiliti la politica e gli obiettivi per la qualità relativi al SGQ e che essi siano compatibili con il contesto e con gli indirizzi strategici dell'organizzazione;*  
*("they are accountable for making sure they are performed"-HLS);*  
*"Objectives should be specified in a way that allows determination of their fulfilment to be made"-HLS.*

**G - L'organizzazione deve determinare i processi necessari per il SGQ e la loro applicazione nell'ambito di tutta l'organizzazione,** completando la lista di specifici requisiti

*Comprendere e gestire processi correlati come un sistema, contribuisce all'efficacia e all'efficienza dell'organizzazione, nel conseguire i propri risultati attesi. Questo approccio permette all'organizzazione di tenere sotto controllo le relazioni e le interdipendenze fra i processi del sistema, in modo che le prestazioni complessive dell'organizzazione stessa possano essere incrementate.*

*L'applicazione dell'approccio per processi all'interno di un sistema di gestione per la qualità permette:*

- a) *di comprendere i requisiti e un loro coerente soddisfacimento;*
- b) *di considerare i processi in termini di valore aggiunto;*
- c) *il conseguimento di efficaci prestazioni di processo;*
- d) *il miglioramento dei processi sulla base della valutazione di dati e informazioni.*

*"Where ISO 9001:2008 promotes the adoption of a process approach ISO 9001:2015 requires the organization to establish a process-based quality management system."*

**H - Cambia, nella norma, il ruolo della documentazione - Le informazioni documentate**

*Il SGQ non è più incentrato su un sistema di procedure documentate bensì sugli obiettivi, e sul processo per ottenere gli obiettivi.*

*Cambia il ruolo delle procedure documentate che non sono più inserite tra i requisiti del Sistema, nel punto 4 della norma e le informazioni sono inserite tra i supporti del Sistema, nel punto 7 della Norma.*

*In un SGQ sono essenziali le informazioni in quanto componente della conoscenza organizzativa insieme alla comunicazione e alla conoscenza (e la documentazione ne è solo una componente).*

*Cambia quindi anche il nome, INFORMAZIONI documentate, al posto di documentazione.*

*Sta all'organizzazione decidere su cosa, quanto e come documentare in rapporto ai risultati dei propri processi e in coerenza con la propria politica e obiettivi.*

*Quindi le informazioni, incluse quelle documentate, devono essere meglio finalizzate e riallineate rispetto alla loro efficacia a fronte delle nuove priorità strategiche e quindi dei nuovi requisiti.*

*Il riferimento essenziale di documentazione è LA NORMA! Non più mascherata dalla priorità prima assegnata alle procedure documentate!*

*Il sistema di informazioni e documentazione vigente va ripensato e rivisto in modo consapevole (decidere come).*

**I - Si potrebbero citare vari altri Punti, tra cui la comunicazione** (L'organizzazione deve determinare le comunicazioni interne ed esterne pertinenti al sistema di gestione per la qualità, includendo: COSA vuole comunicare; QUANDO comunicare; CON CHI comunicare; COME comunicare; CHI comunica), ma l'elenco delle innovazioni e il loro senso è già sufficientemente significativo.

#### **PURTROPPO MOLTE DI QUESTE INNOVAZIONI NON SONO STATE SUFFICIENTEMENTE RECEPITE E ILLUSTRATE NELLE PRESENTAZIONI CORRENTI DI DIFFUSIONE DEI NUOVI CONTENUTI DELLA NORMA.**

Si potrebbero citare specifici esempi di omissioni, ma chiunque può verificarlo di persona. Purtroppo, una parte di queste innovazioni non sono state sufficientemente interiorizzate nella ri-qualificazione dei valutatori, poco sistematica nelle modalità scelte.

Le conseguenze di ciò sono tutt'altro che marginali: prima fra tutte una significativa disuniformità tra i valutatori e poche certezze nelle Aziende su quanto dover fare, e conseguente rinvio della certificazione all'ultimo momento, (ormai con serie preoccupazioni su come potrà essere gestito questo ultimo momento).

Anziché adoperarsi per diffondere il cambio culturale richiesto dalla Norma, si registrano affermazioni francamente sconcertanti e ambigue, specie se formulate da rappresentanti di Organismi, quali '*la Norma è troppo severa per le Aziende*' o '*ormai bisogna aggiustare la situazione*'!

Si registrano sofistiche bizantine di *non conformità* formali così lontane da ciò che la norma considera priorità fondamentali, e poi, sul requisito essenziale dell'efficacia si sorvola limitandosi a una valutazione qualitativa, ben difforme da quella prescritta dalla Norma; così pressoché tutti i sistemi di Gestione sono definiti efficaci dai certificatori!

Messaggi certamente antitetici a quello fondamentale della Norma: pretendere che il Sistema sia efficace e produca più valore all'Organizzazione!

E dire che l'obiettivo principale per la revisione della Norma era la riduzione dell'approccio minimalista all'implementazione della ISO 9001 con conseguente relazione poco significativa tra l'applicazione del SGQ e i risultati aziendali!

Il problema non è solo italiano. In sede Iso TC 176 la preoccupazione è ampiamente condivisa, tanto che è stato deciso di creare un Gruppo (ISO/TC176/TG02) per la ISO 9001 *Brand Integrity*, per promuovere la credibilità di ISO 9001, quando usata come base per la certificazione; con presidente il presidente stesso del TC- SG2!

Al di là della scadenza dei rinnovi dovremmo impegnarci in un cammino di lungo periodo per fare acquisire il significato autentico della Norma e il suo maggior potenziale di creazione di valore per le Organizzazioni.