

LA CREDIBILITÀ DELLE CERTIFICAZIONI DEI SISTEMI DI GESTIONE

Giovanni Mattana

Della credibilità delle certificazioni si è molto discusso da una quindicina d'anni e in molte sedi.

Quanto sono credibili le certificazioni?

Si sono avute **molte risposte**, spesso discordanti e diverse tra i vari tipi di attori rispondenti. ci si chiede se si ha a che fare con organismi di certificazione sistematicamente migliori di altri, oppure se ogni organismo di certificazione "produce" una percentuale di certificazioni che risultano non adeguate.

Una interessante risposta **imparziale** (vedi *Quality Progress* dicembre 2007) ci viene da una indagine descritta da G.J. Gyani, CEO dell'Indian Accreditation Body; si tratta di una indagine indipendente effettuata su 112 aziende/organizzazioni, scelte a caso, certificate da 10 organismi di certificazione diversi: veniva valutato *sia il processo per la certificazione* effettivamente adottato da ciascun organismo certificatore (nelle sue cinque fasi principali), sia, entro l'azienda, la *verifica di conformità a 13 principali requisiti della norma ISO 9001* (vedi griglia in allegato 1), poi correlati fra loro. I risultati, trattati con metodi statistici, mostrano che sussistono differenze da **2,49 a 4,06** (su una scala di cinque), tra i diversi organismi di certificazione, e differenze da **2,42 a 3,74** rispetto alla conformità con ISO 9001. Differenze non poco significative!

In uno studio parallelo effettuato dal Quality Council of India, su una validazione in campo effettuata su 429 aziende, di 30 settori diversi e di 31 diversi organismi di certificazione, la valutazione di efficacia dei sistemi di gestione qualità è risultata buona nel 52 per cento dei casi, media nel 24% e cattiva nel 24% (<http://www.globalgap.org/cms>).

Le **risposte fornite dai clienti** delle organizzazioni certificate risultano, di solito, determinate non tanto dal numero percentuale delle certificazioni "non credibili", quanto dal rischio che il cliente si assume in proprio a causa delle certificazioni poco credibili, il che, nei casi rilevanti, spinge al mantenimento di propri controlli aggiuntivi, o all'introduzione di schemi settoriali più severi.

Ma forse ancor più importante e generale è la risposta all'altra domanda:

Come migliorare la credibilità delle certificazioni?

Il tema è stato direttamente affrontato dall'ISO e da ISO-Casco (*Conformità Assessment Committee*) fin dalla fine degli anni 90, e formalizzato nel 2000 quando furono adottate le raccomandazioni del Presidente del gruppo appositamente costituito:

- " è chiaro che nel Circuito della Qualità (normazione- accreditamento- certificazione- controllo del mercato) sussistono delle anomalie ed è necessario correggerle;
- i membri dell'ISO dovrebbero essere incoraggiati ad usare tutti i mezzi legali disponibili per affrontare il problema principale, in particolare la pubblicità ingannevole che compromette l'immagine e l'integrità dell'ISO, e ad usare la loro influenza sugli organismi di accreditamento per affrontare tali problemi.
- il segretario generale e il suo staff, se richiesti, dovrebbero essere disponibili per assistere i membri ISO per trattare tali problemi ed invita il segretario generale ad informare i membri ISO e le altre parti interessate di tale decisione e tenerli informati sulla loro applicazione, tenere registrazione del crescente numero di reclami da tutto il mondo relativamente a pratiche intenzionalmente distorte nel campo dei sistemi di management e della certificazione dei prodotti basate sulle norme ISO, prassi che potrebbero danneggiare l'immagine e l'integrità dell'ISO ".

Significativo che il titolo scelto dalla rivista ISO per riferire di tali decisioni fosse: *A walk on the dark side of the 'ISO 9000 industry'!*

Nell'aprile 2001 si tenne un forum sulla *'Immagine ed integrità dell'ISO'*; nel 2002 una lettera del segretario generale dell'ISO propugnava azioni per *"estirpare i disonesti gli incompetenti"*; lo stesso CASCO, nell'aprile 2002, identificava tre primi problemi da affrontare:

- le cattive pratiche (disoneste o non etiche) degli organismi di valutazione della conformità;
- le pubblicità ingannevoli sui risultati di valutazione di conformità, incluso un uso scorretto dei marchi di conformità e
- una confusione nel mercato tra certificazione e accreditamento; come conseguenza

identificava un certo numero di misure per aiutare i servizi di valutazione della conformità a selezionare organismi che operassero in modo competente ed etico. Purtroppo, nonostante tutte queste prese di posizione, nel periodo immediatamente successivo non sono state individuati dei provvedimenti *radicali* capaci di eliminare le cause, ma si è tuttavia avviato un lavoro articolato in molti piccoli passi e in un impegno congiunto tra ISO, IAF (*International Accreditation Forum*) and ILAC (*International Laboratory Accreditation Cooperation*).

In tale contesto appare particolarmente significativa, per incisività e organicità, l'iniziativa avviata da IAF, discussa nei meetig di *Ginevra, 24 febbraio 2007* e *San Francisco, 25 marzo 2007* e presentata alla riunione plenaria del Casco del Novembre 2007: la riportiamo integralmente, per gentile concessione del Sincert, in traduzione italiana, nell'articolo successivo (vedi anche, sotto, l'Allegato 2 su quali sono gli *'expected outcome'* della certificazione di sistema di gestione).

Qui vogliamo proporre uno stralcio delle linee generali di tale iniziativa, come presentate alla riunione del Casco del novembre scorso.

["International Accreditation Forum, Inc. \(IAF\)](#)

Revised IAF Strategic Plan to enhance credibility of Accreditation

The new IAF Strategic Plan covers the following **Strategic Objectives**:

1. IAF to establish mechanisms for obtaining input from end-users about how well accredited certification is meeting their expectations in order to influence IAF in ways to continually improve outcomes.

2. IAF to be seen as the organization which can respond to market feedback and promote changes to the assessment processes as needed, e.g. outcome focused.

3. IAF to demonstrate it is an organization which is committed to improving confidence that organizations with accredited certification consistently provide the outcomes required by management systems standards being used for accredited certification.

4. IAF to enforce the consistent application of its defined requirements by its members on all levels to provide uniform and effective application of international standards to achieve equivalent accreditation and certification outcomes for stakeholders.

5. To effectively communicate with stakeholders what IAF is doing to continually improve the effectiveness, and enhance the benefits of accredited certification.

Strategic Initiatives based on the proposed objectives are:

1. *Establish an End-User Advisory Group integrated into the structure of IAF.*

2. *Collect information from stakeholders related to the expected outcomes of accredited management system certification for ISO 9001 and ISO 14001.*

Note: There may be a gap between the expectations of customers of organizations with a certified management system, as identified in Strategic Initiative 1, and what can realistically be delivered by accredited certification based on the relevant standard.

3. *Collaborate with ISO and ILAC through the IAF-ILAC-ISO JWG to develop an effective process for periodically surveying end-users of accredited certification.*

4. *Review and revise, as needed, the process for managing IAF liaisons to industry to improve the exchange of information that will contribute to increased end-user satisfaction with accredited certification.*

5. *Identify, document, and widely communicate concise statements of the outcomes required by the management system standards ISO 9001 and ISO 14001.*

6. *Develop or revise IAF application guidance, as needed, to establish appropriate means by which accreditation bodies and certification bodies can increase confidence that an organization with IAF accredited certification of its management system is consistently achieving required outcomes.*

7. *Review of the governance of IAF to be sure that expectations and obligations of all members (AB MOU members, MLA signatories, liaison members, etc) and the regions (EA, PAC, IAAC, SADCA, etc) are clearly stated and understood (e.g. accountability).*

8. Continue to improve the IAF MLA peer evaluation process (e.g. including consideration of observers from stakeholders in the peer team, conducting specific surveys, etc).
9. Compilation and as far as possible coordination of presentations to international associations with an interest in accredited certification.
10. Continue to promote the benefits of the MLA to promote trade, especially to governments (e.g. to collect success stories).

Each strategic initiative has been allocated to a specified committee or group and target dates for completion have been established. Monitoring of progress with the strategic initiatives is a standing item on the agenda of each IAF Executive Committee meeting."

Come si vede si tratta di un piano strategico particolarmente impegnativo.
Riuscirà, questo Piano, a modificare risolutivamente la situazione?

Non è facile fare previsioni, ma può essere interessante confrontare questo piano con quanto ascoltato nel Convegno Aioici del novembre scorso, sul tema "Certificazione di Sistema: in quale misura soddisfare le aspettative dell'utenza? Quali sono le strade per il miglioramento?" .

Ne riferiamo nel terzo articolo dedicato al tema della credibilità delle certificazioni di sistema.

ALLEGATO 1-Le griglie utilizzate per l'indagine del NATIONAL COUNCIL OF INDIA (segnalazione e traduzione di Ennio Nicoloso)

Nome dell'Organizzazione:	
N°	Processo di certificazione
1	Processo di riesame del contratto a. Esiste un contratto formale tra l'OdC e l'organizzazione? b. Sono chiaramente precisate le condizioni per il rilascio della certificazione e per la sorveglianza? c. L'organizzazione ha fornito indicazioni corrette sul numero dei dipendenti, includendovi i lavoratori a contratto?
2	Processo di riesame del grado di preparazione all'audit a. Risulta evidente che il SGQ è stato adottato da almeno tre mesi? b. L'addestramento degli auditor interni è stato fatto da parte di un'organizzazione/persona competente? c. Gli audit interni si basano sull'approccio per processi? d. E' stato eseguito almeno un Riesame della Direzione dopo l'esecuzione di audit interni basati sui processi?
3	Manuale Qualità a. E' adeguatamente descritto il campo di applicazione del SGQ? b. Le esclusioni previste sono adeguatamente giustificate? c. E' documentata la sequenza e le interazioni tra processi e ciò è compreso a livello operativo? d. Sono documentate le sei procedure richieste dalla norma?
4	Processo di audit a. Il piano di audit rispecchia un approccio basato sull'approccio per processi e riguarda tutti i processi individuati dall'organizzazione sul Manuale Qualità? b. I giorni-uomo adottati per gli audit sul posto sono stabiliti in accordo con la Guida 62 e sono riportati sul piano di audit? c. Sono state tenute le riunioni di apertura e chiusura e segnalata la natura dell'non conformità e delle osservazioni? d. Vi sono esempi di azioni a seguire o di ripetizione di audit?
5	Percezione dell'organizzazione degli audit a. Competenza degli auditor b. Evidenza di un valore aggiunto c. Soddisfazione generale per il processo di audit.

N°	Stato del SQG
1	Obiettivi e processo di comunicazioni interne a. Grado di conoscenza degli obiettivi qualità dell'organizzazione da parte dei dipendenti di medio e basso livello b. Segnalazione ai dipendenti dei requisiti del cliente e di quelli cogenti c. Grado di conoscenza, da parte del personale, dell'impatto che l'invio di prodotti non conformi ha sul cliente
2	Processo del riesame della Direzione a. Evidenza del coinvolgimento del vertice aziendale nei riesami della Direzione b. I rapporti sui riesami della Direzione riportano lo stato degli obiettivi in termini misurabili, le informazioni di ritorno dai clienti, i risultati dell'andamento dei processi e le raccomandazioni per il miglioramento? c. Evidenza di azioni a seguire stabilite dai riesami della Direzione
3	Processo del riesame delle competenze a. L'organizzazione ha stabilito le competenze richieste per le proprie attività? b. Valutazione della competenza del personale c. L'organizzazione valuta l'efficacia dell'addestramento impartito?
4	Infrastrutture a. L'ambiente di lavoro è adeguato ai prodotti e servizi erogati. b. Prassi di buona cura adottate nei siti di lavoro
5	Processo di comunicazione con i clienti a. Sono adeguate le informazioni fornite ai clienti sui prodotti o servizi erogati? b. Vi sono provvedimenti per gestire e dar seguito ai reclami dei clienti? c. Come fanno gli OdC a prender visione dei reclami?
6	Processo di progettazione e sviluppo a. Le responsabilità per la progettazione sono chiaramente stabilite sul Manuale Qualità? b. Le persone che svolgono attività di progettazione sono competenti?
7	Processo di approvvigionamento a. Vi sono evidenze della valutazione e selezione dei fornitori? b. L'organizzazione monitora i prodotti e le prestazioni qualitative dei suoi fornitori/appaltatori?
8	Processo di controllo della produzione a. Vi sono istruzioni di lavoro per le attività complesse? b. Gli impianti di produzione sono in buone condizioni e ben mantenute? c. Vi è evidenza della validazione di processi?
9	Processi di identificazione dei processi e di rintracciabilità a. I prodotti sono identificati per evitare che prodotti apparentemente simili possano mescolarsi tra di loro? b. E' chiaro lo stato di identificazione dei prodotti non conformi? c. Le condizioni di conservazione dei prodotti sono adeguate?
10	Processo di taratura a. Sono tarate le apparecchiature di misurazione utilizzate per stabilire la conformità dei prodotti alle prescrizioni contrattuali? b. Esiste un piano per richiamare, quando dovuto, la strumentazione per la sua taratura? c. Sono rintracciabili le tarature eseguite?
11	Processo di audit interni a. Il piano dei audit è segnalato in anticipo al personale? b. Gli auditor utilizzati sono adeguatamente qualificati per la conduzione degli audit? c. Risultanze e natura delle non conformità d. Chiusura delle non conformità

12	Verifica della produzione a. Sono disponibili e chiare le specifiche dei prodotti? b. Esiste un piano per verificare le caratteristiche dei prodotti a fronte delle specifiche dei clienti e sono disponibili tali specifiche e conservate le registrazioni delle verifiche? c. Sono disponibili dati sulle tendenze dei processi produttivi e delle caratteristiche dei prodotti?
13	Processo relativo alle azioni correttive e preventive a. Vi sono evidenze di analisi delle cause di base delle non conformità relative al sistema, ai processi ed ai prodotti? b. Vi sono progetti per il miglioramento continuo e il monitoraggio da parte della Direzione?

ALLEGATO 2_ Che cosa ci si deve attendere che ottenga (gli 'Expected outcome') un Sistema di gestione?

Per evitare interpretazioni errate IAF ha fatto una proposta che sta raccogliendo le opinioni dei vari Membri ISO-II comitato italiano TC 176 ha dato parere favorevole.

Riteniamo utile presentare ai lettori la proposta IAF.

ISO 9001

Expected outcome:

That a certified organization consistently provides products that meet customer and applicable statutory and regulatory requirements

NOTE: Customer requirements for the product may either be stated (for example in a contract or an agreed specification) or generally implied (for example in the organization's promotional material, or by common practice for that economic/industry sector).

What this means

The accredited certification process is expected to ensure that the organization **has** a quality management system that meets the requirements of ISO 9001, and in particular can demonstrate that:

- it analyzes and understands customer requirements, and is aware of relevant statutory and regulatory requirements related to its product
- the product characteristics have been defined
- it has identified and is managing the processes needed to achieve the expected outcomes
- it aims to prevent nonconformities, and has systematic improvement processes in place to
 - Correct any nonconformities that do occur (including those detected after delivery)
 - Analyze the root cause of any such nonconformities and take corrective action to eliminate or minimize their reoccurrence
- it is monitoring, measuring and continually improving the **effectiveness** of its quality management system to achieve the expected outcomes.

What this does *not* mean:

- ISO 9001 certification cannot guarantee 100% product conformity all of the time, although this should always be the goal.
- ISO 9001 does not define product characteristics so certification does not imply that the certified organization is providing a superior product.

ISO 14001

Expected outcome:

That a certified organization is managing its environmental impacts and is demonstrating its commitment to (a) preventing pollution

(b) meeting legal requirements

(c) continually improving its environmental performance

What this means

The accredited certification process is expected to ensure that the organization **has** an environmental management system that meets the requirements of ISO 14001, and in particular can demonstrate that it:

- it has identified the environmental aspects and impacts associated with its activities, products and services
- is aware of applicable environmental legislation and maintains this information up to date
- has defined an environmental policy that is appropriate to its business
- has defined measurable environmental objectives and targets that take into account legal requirements and has programmes in place to achieve these
- has proactive communications with interested parties
- is managing its processes taking into consideration their impact on the environment, and sustainability issues
- has a tested process to address emergency preparedness and response
- aims to prevent nonconformities, and has systematic improvement processes in place to
 - Correct any nonconformities that do occur
 - Analyze the root cause of any such nonconformities and take corrective action to eliminate or minimize their reoccurrence
- it is monitoring, measuring and continually improving the **effectiveness** of its environmental management system to achieve the expected outcomes.

What this does *not* mean:

- ISO 14001 does not define absolute environmental performance requirements and certification is not a guarantee that the organization is achieving optimal environmental outcomes.