

ISO 9001:2015

REWIZJA NORMY
W PROSTYCH SŁOWACH

© Copyright by Quality Austria-Polska Sp. z o.o., 2016

Pod redakcją: Michał Kubista
Tytuł: ISO 9001:2015. Rewizja normy w prostych słowach
Projekt okładki: Mateusz Czech
Skład: Barbara Korpała, Michał Smagała

WYDAWCA

Quality Austria-Polska Sp. z o.o.
43-190 Mikołów ul. Żwirki i Wigury 14

**Wszelkie prawa zastrzeżone.
All rights reserved.**

Wersja: 2 maj 2016

Szanowni czytelnicy,



przed kilkoma laty zapadła decyzja o zmianie obowiązującej wówczas normy ISO 9001 z roku 2008. Wówczas myśleliśmy, że zmiany w nowej normie będą tylko kosmetyczne. Uważaliśmy, że dotychczasowe podejście procesowe w wymaganiach normy ISO 9001 funkcjonuje na tyle dobrze, iż nie powinno ulec jakiejś radykalnej zmianie. We wrześniu 2015 roku została opublikowana nowa norma ISO 9001 i ku zaskoczeniu wielu okazało się, że jest to duża rewizja normy. Jej struktura oparta na Anexie SL całkowicie ją zmieniła. Dzisiaj łatwiej będzie integrować ze sobą inne normy ISO oparte na Anexie SL jak np. ISO 14001, ISO27001, ISO 45001 itd. O zmianach w innych normach będziemy Państwa informować w nowych opracowaniach eBooka (np. nowa norma ISO 14001 czy też nowa norma ISO 45001, która zastąpi normę OHSAS 18001 jeszcze w 2016 lub na początku 2017 roku). Wymagania nowej normy są tak daleko idące od dotychczasowych wymagań normy ISO 9001 z roku 2008, że firmy, które chcą utrzymać ważność swoich certyfikatów muszą dokonać istotnych zmian we wdrożonych u siebie systemach zarządzania jakością. Nie da się tego uczynić bez odpowiedniego zrozumienia zapisów, które znajdują się w nowej normie. Niniejszy podręcznik, który do Państwa kierujemy jest narzędziem, które pomoże Państwu zrozumieć ideę, jaka przyświecała autorom nowej normy. Zrozumienie tych wymagań pomoże Państwu na aktywne uczestniczenie w ćwiczeniach w organizowanych przez nas szkoleniach, do którego uczestnictwa zachęcam. Całość umożliwi Państwu pozyskanie kompetencji, aby procesy wdrożeniowe samodzielnie prowadzić lub je nadzorować. Musimy pamiętać o jednym. Nowe zapisy normy wymagają aktywnego udziału najwyższego kierownictwa w określaniu kontekstu organizacji, zarządzaniu ryzykiem, określeniu wizji przedsiębiorstwa. Dlatego podręcznik ten kierujemy nie tylko do pełnomocników czy też firm doradczych, ale również i do kadry zarządczej w organizacjach.

Życzę miłej lektury.

Mirosław Bienioszek
 CEO
 Quality Austria-Polska Sp. z o.o.

Spis treści

Wprowadzenie	9
Struktura normy ISO 9001: 2015	12
Podjęcie procesowe.....	14
Zarządzanie procesami.....	18
Kontekst – zrozumienie organizacji i jej kontekstu.....	21
Kontekst – zrozumienie wymagań prawnych	25
7 kroków do bezpieczeństwa prawnego	26
Odpowiedzialność za produkt	28
Podjęcie oparte na myśleniu o ryzyku.....	30
Udokumentowana informacja	34
Co to są udokumentowane informacje?	34
Wytyczne dotyczące udokumentowanych informacji	36
Zarządzanie wiedzą	39
Wymagania dotyczące kompetencji	45
Ustalenie i ocena kompetencji.....	48
Monitorowanie i pomiary	50
Zasoby do monitorowania i pomiarów	50
Monitorowanie i pomiary produkcji	52
Monitorowanie i pomiary usług.....	53
Zarządzanie zmianą.....	56
Zastosowanie wymagania w normie ISO 9001: 2015	56
Ocena zgodności z normą ISO 9001: 2015.....	58
Tabela Korelacji.....	62
Podsumowanie.....	73
O qualityaustria.....	74
Certyfikacja.....	74
Szkolenia.....	75
Zaufali nam między innymi.....	75
Współpraca.....	76
Partnerzy ebooka:	77
Autorzy i zespół redakcyjny	78
Bibliografia	78

SZKOLENIE

„**ISO 9001:2015** SYSTEMY ZARZADZANIA
JAKOŚCIĄ. WYMAGANIA – INTERPRETACJA
NORMY I ZASTOSOWANIE”.

27-28 czerwca
WROCŁAW

20-21 czerwca
MIKOŁÓW/KATOWICE

29-30 czerwca
WARSZAWA

22-23 czerwca
TARNÓW/RZESZÓW

CZEGO SIĘ DOWIESZ:

- KOMPLEKSOWA INTERPRETACJA NOWYCH WYMAGAŃ
- ĆWICZENIA I PRZYKŁADY PRAKTYCZNE
- ZARZĄDZANIE I OCENA SKUTECZNOŚCI PROCESÓW
- ZARZĄDZANIE RYZYKIEM
- OCENA SKUTECZNOŚCI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

2 DNI

**16 GODZIN
SZKOLENIA**


**DOŚWIADCZENI
TRENERZY**

**NAJŚWIEŻSZE
INFORMACJE**

WARTOŚĆ: 750 ZŁ NETTO

LICZBA MIEJSC OGRANICZONA, LICZY SIĘ KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ.

Referencje

 „Jako wydawca konkurencyjnej pozycji wydawniczej, podchodziłem do tego ebooka z rezerwą. Miło się zaskoczyłem. Publikację polecam każdemu, kto chce zrozumieć o co chodzi w nowym wydaniu ISO 9001 i bezboleśnie dostosować swój system do nowych wymagań”

Rafał Tochman

Centrum.Jakosci.pl



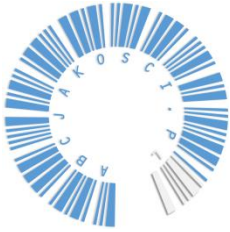
„»Dobry manager zarządza ryzykiem, zły manager zarządza problemami«

Od ostatniej rewizji normy ISO 9001 minęło już kilka lat. W międzyczasie zmieniło się otoczenie i warunki prowadzenia biznesu. Długo wyczekiwana, nowa wersja normy ISO 9001:2015, która ostatecznie pojawiła się we wrześniu 2015 roku wprowadza kilka istotnych nowości. Z jednej z strony odpowiadają one na wyzwania biznesowe, a z drugiej skupiają się na szerokich aspektach funkcjonowania organizacji.

W poniższym opracowaniu znajdą Państwo niezwykle użyteczne kompendium wiedzy, które w prosty i przyjazny sposób opisuje najważniejsze z wprowadzonych uaktualnień. Rozumienie kontekstu organizacji, zarządzanie ryzykiem, wiedzą i zmianą po lekturze niniejszego e-booka będzie łatwiejsze. Gorąco polecam, szczególnie tym organizacjom, które chcą i rozumieją potrzebę certyfikowania systemu zgodnie z najnowszymi wymaganiami! ”

Marcin Kałużny, Przewodniczący Kapituły Certyfikatu JAKOŚĆ ROKU®

www.jakoscroku.pl



„Dla organizacji posiadających ISO 9001:2008 nadchodzi czas zmian...

Dla organizacji zaczynających swoją drogę ze standardami – czas wyzwań.

*W jednym i drugim przypadku ebook opracowany przez **Quality Austria-Polska** może stanowić doskonałą podstawę do zrozumienia wymagań zrewitalizowanej normy. Poparte komentarzami i grafikami umożliwia szybsze zrozumienie treści dokumentu wiodącego. abcjakosci.pl cieszy się, że Quality Austria hołduje zasadzie dzielenia się wiedzą, wpisując się również w nasz kanon wartości. Wierzymy, że niniejsza publikacja pozwoli polskim przedsiębiorcom na szybsze zaadaptowanie się do nowej sytuacji.”*

Daniel J. Kowalski

www.abcjakosci.pl



*„E-book opracowany przez **Quality Austria-Polska** jest dla czytelników **4PM.pl** świetnym źródłem wiedzy o standardzie zarządzania jakością ISO 9001:2015. Autorzy, w zrozumiałą dla każdego managera sposób, opisują wszystkie najważniejsze zmiany w aktualnej rewizji normy. Na szczególną uwagę zasługuje merytoryka oraz profesjonalna forma wizualna. Redakcja **4PM.pl** poleca ebook każdemu dbającemu o jakość managerowi.”*

Tomasz Tomaszewski

Product Manager

4PM.pl

Drogi Czytelniku !

Oddajemy w Twoje ręce opracowanie dotyczące znowelizowanej normy stanowiącej wymagania dla systemów zarządzania jakością. Nasze przemyślenia wynikają z głębokiej lektury ISO 9001:2015 i wielu burzliwych dyskusji popartych wieloletnim doświadczeniem obcowania z systemami zarządzania. Opracowanie będące wynikiem pracy zbiorowej jest swoistego rodzaju rozszerzeniem tematycznym opublikowanego standardu i jako takie należy je traktować. Naszym celem nie jest dostarczenie Ci interpretacji wymagań, czy też wytycznych dla wdrożenia systemu. Obecna wersja normy wiele decyzji pozostawi Tobie, chcemy więc wesprzeć Cię w tym działaniu.

*Zawsze, gdy jakaś norma ulega zmianom, pojawia się pytanie „od czego zacząć?”
Proponujemy zacząć od lektury naszego ebooka.*

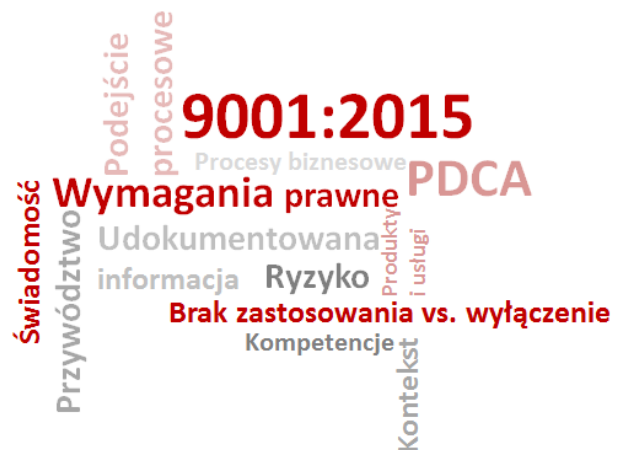
Zespół
qualityaustria-Polska

Wprowadzenie

Opublikowana norma ISO 9001:2015 to już kolejna rewizja standardu zarządzania jakością. Obecna wersja zawiera o wiele mniej wytycznych. Może to sugerować, iż zawiera mniej wymagań. Tymczasem jest dokładnie odwrotnie. Poprzez znaczne poszerzenie punktu widzenia dla organizacji chcących zastosować normę jako podstawę dla swojego systemu oraz wprowadzenie nieco odmiennego podejścia, stajemy przed koniecznością zmierzenia się z coraz wyższymi wymaganiami.

Od czasu ostatniej dużej rewizji z roku 2000, otoczenie gospodarcze firm znacznie się zmieniło. Diametralnym przeobrażeniom uległy procesy przetwarzania informacji. Pojawiły się wymagania dla odpowiedzialności za produkty i usługi. Istotnym faktem stał się również rozwój norm w obszarach takich jak bezpieczeństwo informacji, zarządzanie ryzykiem, środowiskiem, a także branżowych standardów w motoryzacji, kolejnictwie, czy przetwórstwie spożywczym. Biorąc pod uwagę te fakty, można stwierdzić, iż znowelizowana wersja normy ledwo zrównuje jej treść z dzisiejszą rzeczywistością. Podstawy zarządzania jakością znane z poprzednich wersji w swojej fundamentalnej części pozostały niezmiennie, a komitet techniczny ISO przywołuje je w formie siedmiu głównych obszarów:

- 1) Orientacja na klienta.
- 2) Przywództwo.
- 3) Zaangażowanie ludzi.
- 4) Podejście procesowe.
- 5) Doskonalenie
- 6) Podejmowanie decyzji opartych na faktach.
- 7) Zarządzanie relacjami.

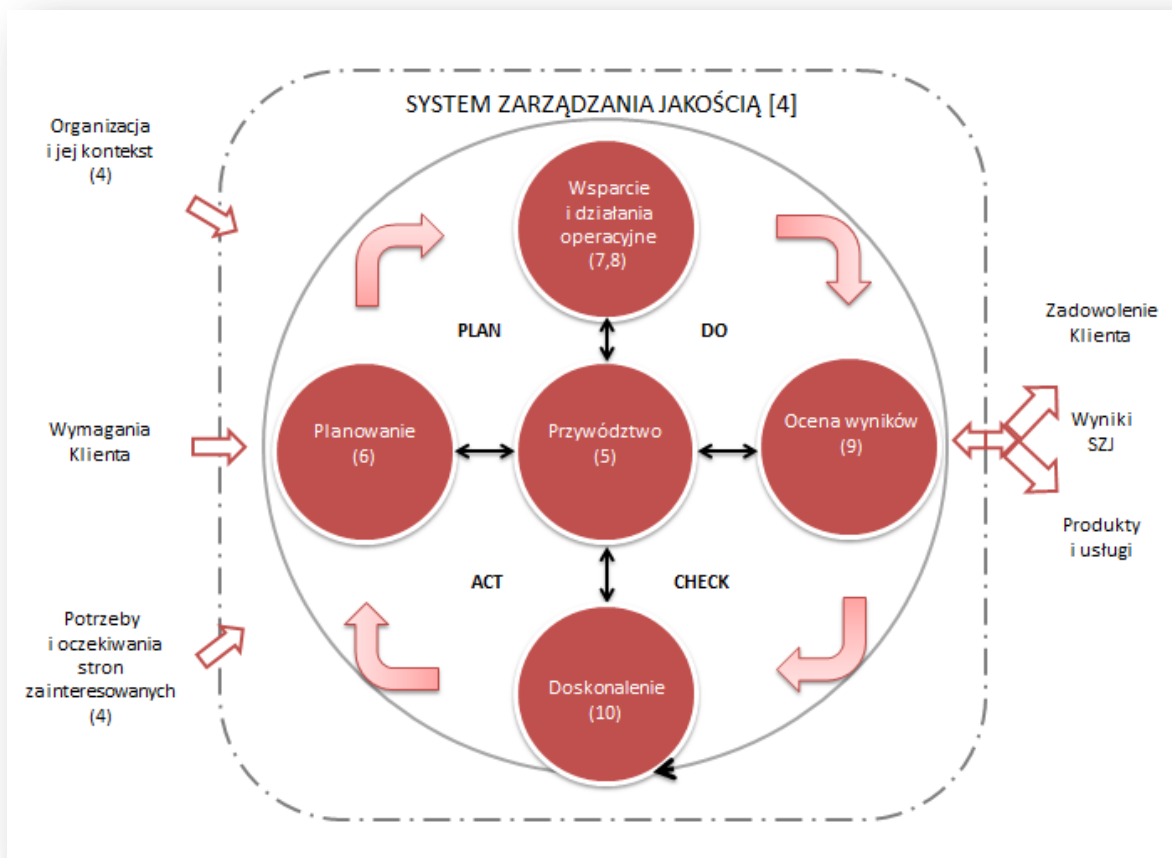


Łatwo zauważyć, że nie pośród nich tzw. „systemowego podejścia”. Nie oznacza to jednak, iż z tego kierunku zrezygnowano. Podejście systemowe ma swoje miejsce w preambule nowej normy i przejawia się w całym dokumencie. Po lekturze normy ISO 9001:2015 nie sposób nie zauważyć innego, nowego podejścia. To konsekwencja m.in. celów, które postawiono przed nowelizacją standardu.

Jako cele nadrzędne przyjęto:

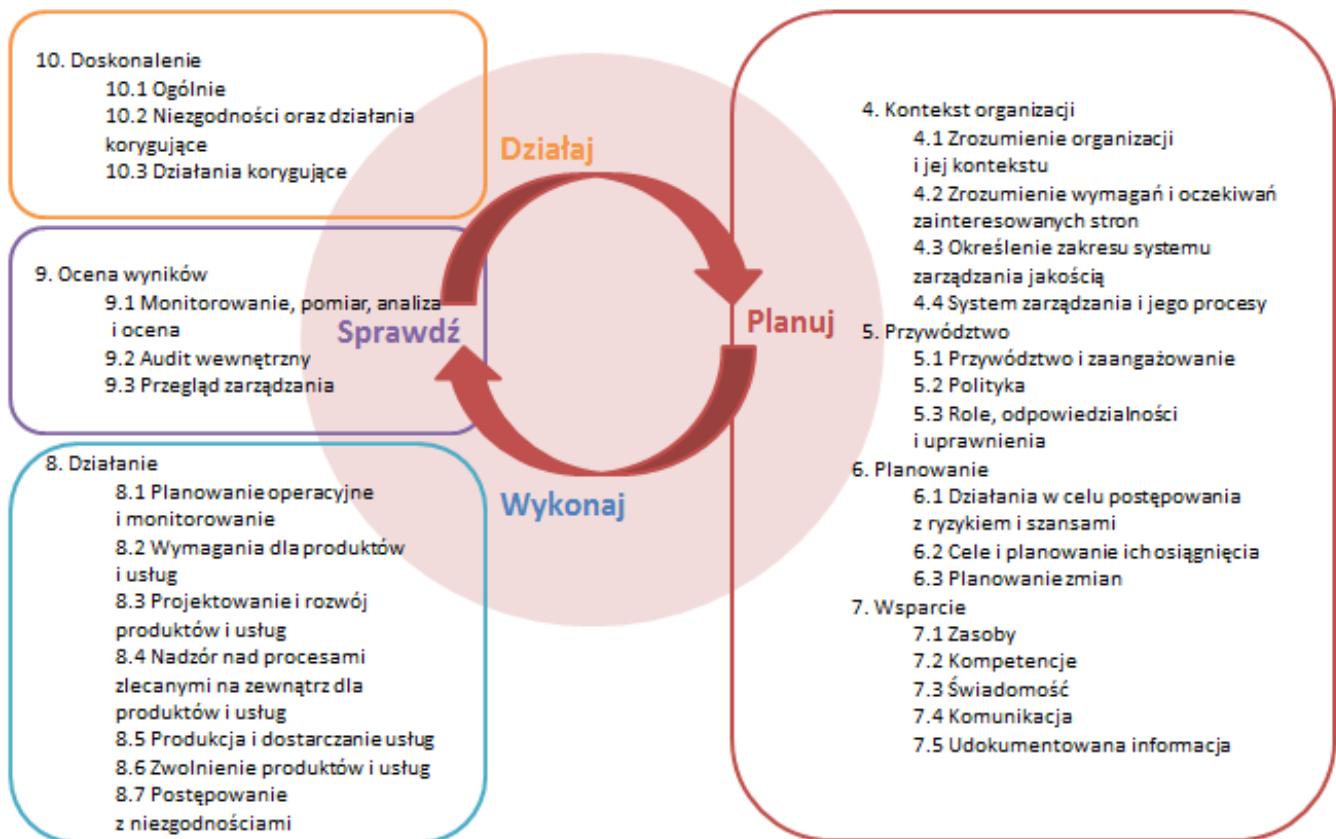
- uwzględnienie zmian w praktyce zarządzania jakością i technologiach od czasu ostatniej dużej rewizji (2000 r.),
- oddanie do dyspozycji stabilnego rdzenia wymagań dla kolejnych 10 lub więcej lat,
- odwzorowanie zmienności zmian w kompleksowym, wymagającym i dynamicznym środowisku działania organizacji,
- zapewnienie, iż ułatwiona jest efektywna implementacja oraz ocena zgodności.

W dalszej części przewodnika postaramy się pokazać podejście normy. Jednakże na tym etapie warto najpierw zobrazować model systemu zarządzania jakością wg ISO 9001:2015. Graficzne przedstawienie już na pierwszy rzut oka zdradza nam spore zmiany w strukturze normy.



Rys.1 „Model systemu zarządzania jakością wg. ISO 9001:2015”.

Zmiany widoczne w zakresie danych wejściowych i wyjściowych w modelu to nie jedyne „uporządkowanie” struktury. Dużo wyraźniej zagregowano elementy normy opierając się o cykl PDCA (Plan – Do – Check – Act). Uporządkowaną strukturę można przedstawić następująco:



Rys.2 „Odzwierciedlenie układu głównych punktów normy ISO 9001:2015 względem cyklu PDCA”.

Wydaje się, iż struktura oparta o cykl PDCA w powiązaniu z zarządzaniem procesowym w efekcie powinna pomagać w łatwiejszej stosowalności normy. Logiczna kolejność działań i procesów zachodzących w organizacjach w połączeniu ze strukturą nowej normy to dobra podstawa do spojrzenia na całokształt systemu z perspektywy skuteczności i efektywności działań.

Struktura normy ISO 9001: 2015

Piąta edycja normy ISO 9001 w swojej strukturze oparta została o Annex SL. Jest to konsekwencja dążenia do łatwości w integracji systemów zarządzania projektowanych w oparciu o normy ISO. Annex SL jako dokument wyższego rzędu służy ujednoczeniu struktury dokumentów w taki sposób by główne punkty norm dotyczyły zawsze tego samego obszaru niezależnie od systemu zarządzania, którego dotyczą. Dzięki temu np. pkt 6 w normie ISO 9001, dotyczący planowania w systemie zarządzania jakością, jest również oznaczony jako pkt 6 w normie ISO 14001 i powinien być tak oznaczony w normie ISO 45001, która zastąpi normę OHSAS 18001.

Annex SL ma na celu:

- „High Level Structure“, czyli spójność tekstu głównego oraz identyczne pojęcia i definicje do użycia we wszystkich normach systemów zarządzania,
- poprawę spójności oraz dostosowanie różnych norm systemów zarządzania,
- ułatwienie integracji systemów zarządzania. Organizacje, które wdrażają zintegrowany system zarządzania wg kilku norm (np.: system zarządzania jakością, system zarządzania środowiskowego, system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy itp.) zauważą największe potencjalne korzyści.

Dodatkowo norma ISO 9001:2015 zawiera jeszcze dwa załączniki:

- załącznik A „Wyjaśnienie nowej struktury, terminologii i pojęć”,
- załącznik B „Inne międzynarodowe normy dotyczące systemów zarządzania jakością i zarządzania jakością opracowane przez komitet ISO/TC 176”.

Przedmowa
Wprowadzenie
01. Ogólne
02. Zasady zarządzania jakością
03. Podejście procesowe
1. Obszar zastosowania/zakres normy
2. Powołania normatywne
3. Terminologia i definicje
4. Kontekst organizacji
4.1 Zrozumienie organizacji i jej kontekstu
4.2 Zrozumienie wymagań i oczekiwań stron zainteresowanych
4.3 Określenie zakresu systemu zarządzania jakością
4.4 System zarządzania jakością i jego procesy
5. Przywództwo
5.1 Przywództwo i zaangażowanie
5.2 Polityka
5.3 Role, odpowiedzialność i uprawnienia
6. Planowanie
6.1 Działania w celu postępowania z ryzykiem i szansami
6.2 Cele jakości i planowanie ich osiągnięcia
6.3 Planowanie zmian
7. Wsparcie
7.1 Zasoby
7.2 Kompetencje
7.3 Świadomość
7.4 Komunikacja
7.5 Udokumentowane informacje
8. Działania operacyjne
8.1 Planowanie operacyjne i nadzór nad działaniami
8.2 Wymagania dla produktów i usług
8.3 Projektowanie i rozwój produktów i usług
8.4 Nadzór nad procesami, produktami i usługami dostarczanymi z zewnątrz
8.5 Produkcja i dostarczanie usług
8.6 Zwolnienie produktów i usług
8.7 Nadzór nad niezgodnymi danymi wyjściowymi
9. Ocena efektów działalności
9.1 Monitorowanie, pomiar, analiza i ocena
9.2 Audit wewnętrzny
9.3 Przegląd zarządzania
10. Doskonalenie
10.1 Postanowienia ogólne
10.2 Niezgodności oraz działania korygujące
10.3 Ciągłe doskonalenie

Ze względu na funkcjonujące wątpliwości co do znaczenia niektórych terminów oznaczających wymaganie w normach ISO 9000 istotnym jest poniższe zestawienie stopnia wymagań określonych w normie ISO 9001:2015. Zastosowano następujące pojęcia:

- „powinien, należy” – co oznacza wymaganie,
- „zaleca się” – co oznacza zalecenie,
- „dopuszcza się” – co oznacza dopuszczalność,
- „może” – co oznacza możliwość lub zdolność.

Informacje oznaczone jako „UWAGA” są wskazówkami interpretacyjnymi, ułatwiającymi zrozumienie lub wyjaśniającymi związane wymaganie.

Podejście procesowe

Podczas ustalania wymagań koniecznych dla ustanowienia skutecznego systemu zarządzania jakością norma ISO 9001:2015 zwraca szczególną uwagę na słowo „istotny”. Są to obszary, gdzie należy identyfikować ważne wytyczne, które dotąd mogły nie być brane pod uwagę. Tematem, który jest bardzo silnie powiązany z tym zagadnieniem jest zastosowanie **podejścia zorientowanego na proces**.

W szczególności chodzi o sprecyzowanie jakich informacji i ustaleń wymaga kompleksowe podejście do procesów organizacji. W normie znajdziemy zdefiniowany model pojedynczego procesu w postaci poniższego schematu.



Rys.3 „Model pojedynczego procesu wg. ISO 9001:2015”.

„Istotny” oznacza, iż dla procesów niezbędnych w funkcjonowaniu systemu zarządzania jakością i ustalonych dla wewnętrznego zastosowania w organizacji, stanowczo wymagane jest ustanowienie szczegółowych zasad opisujących proces. Wdrożenie wymagań dla funkcjonowania procesów może być zrealizowane w sposób bardzo pragmatyczny, np.: na podstawie samej „karty charakterystyki procesu”.

Takie narzędzie zawierające odpowiednie kryteria przebiegu, monitorowania i oceny procesu może zawierać zdefiniowane :

- **Wejście & Wyjście** (czego wymaga proces, aby był skuteczny i z jakim „impulsem / wartością startową” zaczyna ten proces działać, a także jaki jest zamierzony efekt procesu i powiązany „wynik końcowy w organizacji”, tj. które kolejne działania mogą być przypisywane innemu procesowi).
- Wskazanie procesów w organizacji powiązanych z danym opisywanym procesem a także zidentyfikowane **wzajemne oddziaływania**.
- **Wskaźniki procesu** (co?, jak często?) z zestawem wartości oczekiwanych dla procesu, ale również z ustaleniami dla określenia sposobu postępowania z uzyskanymi wartościami dla wyniku pomiaru (aby oddać sens pętli regulacji procesu).
- **Określenie zasobów** (np.: infrastruktura, personel, kompetencje, środowisko, procesy zlecane na zewnątrz, koszty, informacje, know-how - potrzebne do osiągnięcia celów procesu).
- Ustalenie **odpowiedzialności i uprawnień**. Obok odpowiedzialności za proces kierowanej wobec jego właściciela, także skonkretyzowanie odpowiedzialnego zespołu „team liderów” w procesie. Taki zespół jako kolektyw będzie odpowiedzialny za osiągnięcie ustalonych celów procesu. Obok odpowiedzialności wymagane jest także ustalenie uprawnień, które mogłyby być postrzegane jako forma kompetencji. Np.: jakie pełnomocnictwa do działań są potrzebne, aby w ramach zdefiniowanych ogólnych warunków móc zagwarantować skuteczną realizację celów procesu.
- Zidentyfikowane obszary „**ryzyk i szans**”, które są do rozważenia w trakcie planowania procesów, wdrażania i zarządzania procesami mając na uwadze, iż brak ryzyka oznaczałby także brak szans do identyfikowania. Jako minimum wymagań zalecane jest rozważenie w modelowaniu procesów i działań identyfikacji potencjalnych zagrożeń i/lub określenie zasad postępowania.

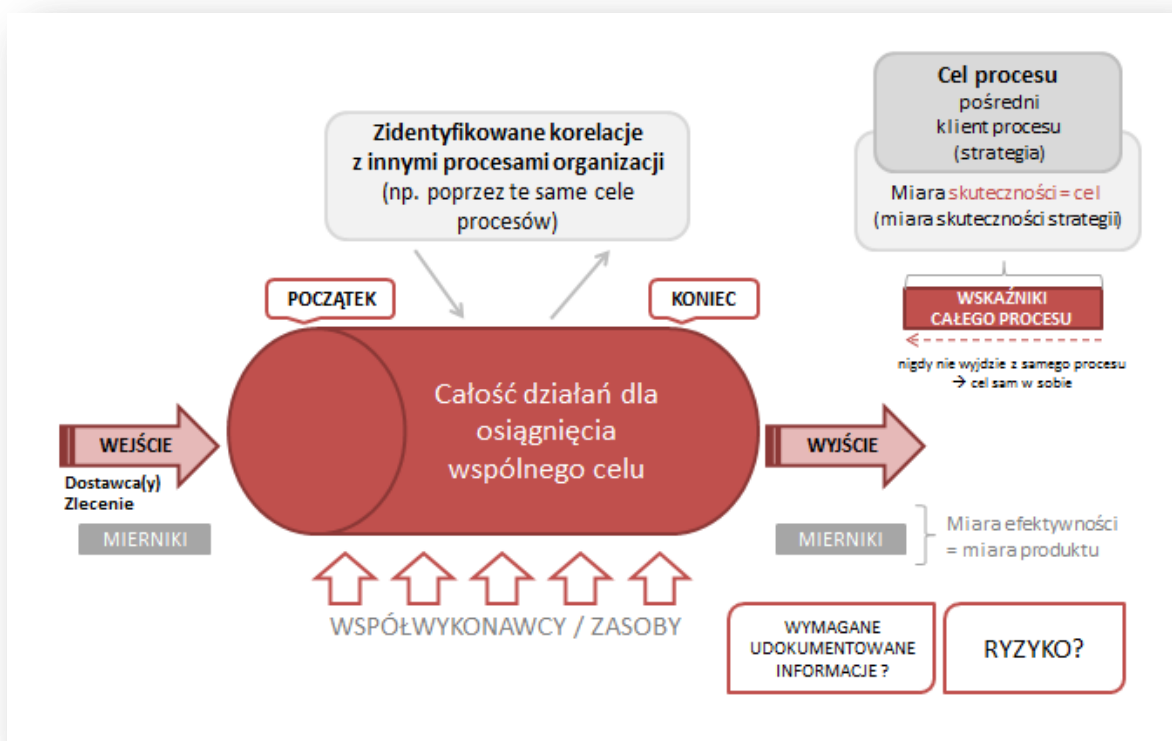
Istotnym faktem z punktu widzenia wymaganego monitorowania i oceny procesów jest stosowanie jasnych metod regulacji procesu:

- jakich wskaźników działania użyjemy,
- w jakiej formie,
- jak postąpić, gdy osiągniemy oczekiwane wyniki,
- jak postąpić, gdy wyniki odbiegają od dopuszczalnych parametrów.

Chodzi tu zarówno o rodzaj i formę zapisywania poszczególnych wskaźników oraz wyników, ale także o kroki postępowania w różnych sytuacjach.

W wyniku opisanego postępowania uzyskujemy dane wejściowe do procesu doskonalenia dla nowego wymagania normy dotyczącego procesów, tj. odpowiedzi na pytanie „Jakie szanse dla doskonalenia i dalszego rozwoju procesów systemu zarządzania są postrzegane jako podstawa poznania możliwości regulacji procesów”.

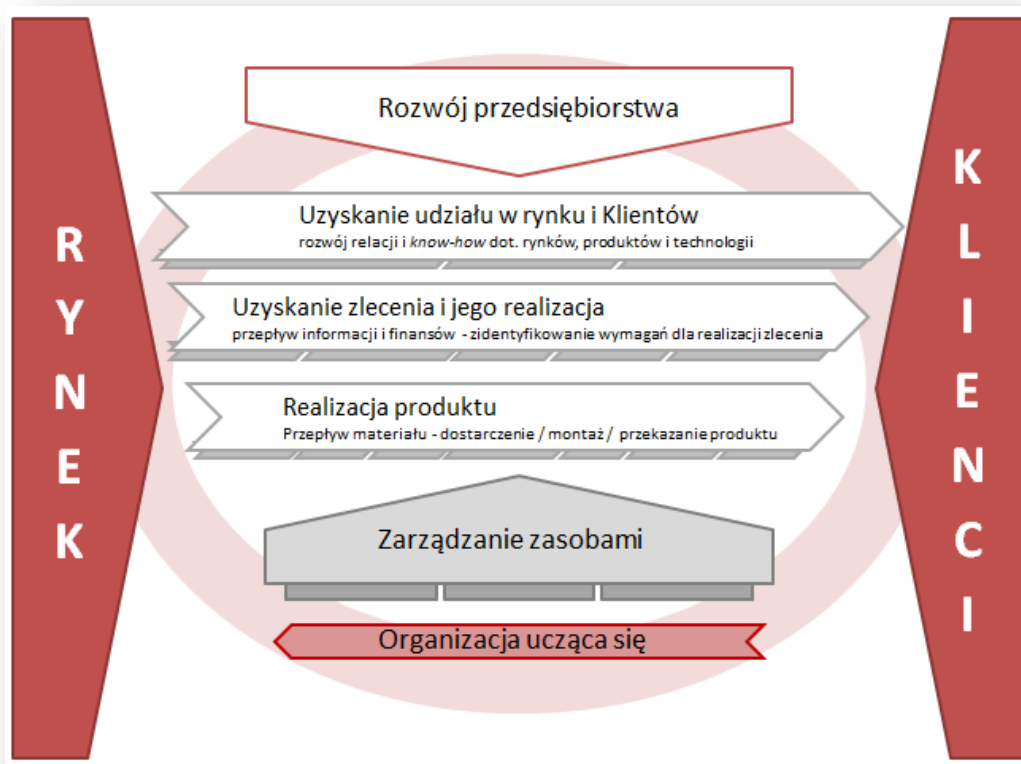
Tym, co również powinna zawierać charakterystyka procesu, jest ustalenie, które udokumentowane informacje są istotne dla skutecznego wdrożenia, przebiegu i monitorowania procesów.



Rys.4 „Identyfikacja procesu – co musimy wiedzieć aby zdefiniować proces?”.

Dużą korzyścią takiego systemu zarządzania jest na pewno to, że wspiera on metody poznawcze dla zrozumienia powiązań pomiędzy procesami i systemowego sposobu myślenia. Zidentyfikowanie wzajemnych oddziaływań może więc być również stosowane jako narzędzie regulujące. Jednak to organizacja musi określić, które procesy są konieczne dla systemu zarządzania jakością oraz określić zastosowanie tych procesów. Dlatego też tak dużą wagę przywiązuje się do projektowania systemu zarządzania jakością.

Połączenie wszystkich zidentyfikowanych procesów w mapę procesów pozwala na przedstawienie w formie graficznej ich przebiegu. Poniższy przykład powinien jedynie dać pomysł na to, jak mogłaby być zbudowana i związana z tym realizacja systemu zarządzania. W tym przypadku obok bezpośrednich i istotnych dla strategii procesów będzie nakreślona także płaszczyzna procesu, w celu przedstawienia zasad i podstaw funkcjonalnych. W przedmiotowym przykładowym przedsiębiorstwie są przedstawione różne płaszczyzny procesu na mapie procesów.



Rys.5 „Płaszczyzny procesu przedstawione na mapie procesów”.

Zarządzanie procesami

Ochrona własnej firmy m.in.: poprzez zastosowanie systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami ISO 9001 to również zapewnienie ciągłości działania organizacji.

Norma nie wymaga ścisłego opisanie procesów. Należy jednak pokazać interakcje między nimi. Z doświadczenia wiemy, że najwięcej błędów pojawia się właśnie w tym miejscu. Przyjrzyjmy się jednemu z narzędzi, które mogą być wykorzystywane przez firmy dla rozpoznania związków przyczynowo skutkowych. Co w praktyce można rozumieć jako interakcje pomiędzy procesami?

Interakcje należy rozumieć jako wzajemne oddziaływania pomiędzy procesami i ich zależności rozpatrywane na poziomie skuteczności działania całej organizacji. Jednym z celów zarządzania procesami jest poznanie interakcji pomiędzy procesami, utrzymanie ich operatywności, a także szybkie przywrócenie do działania w przypadku nieprzewidzianej przerwy.

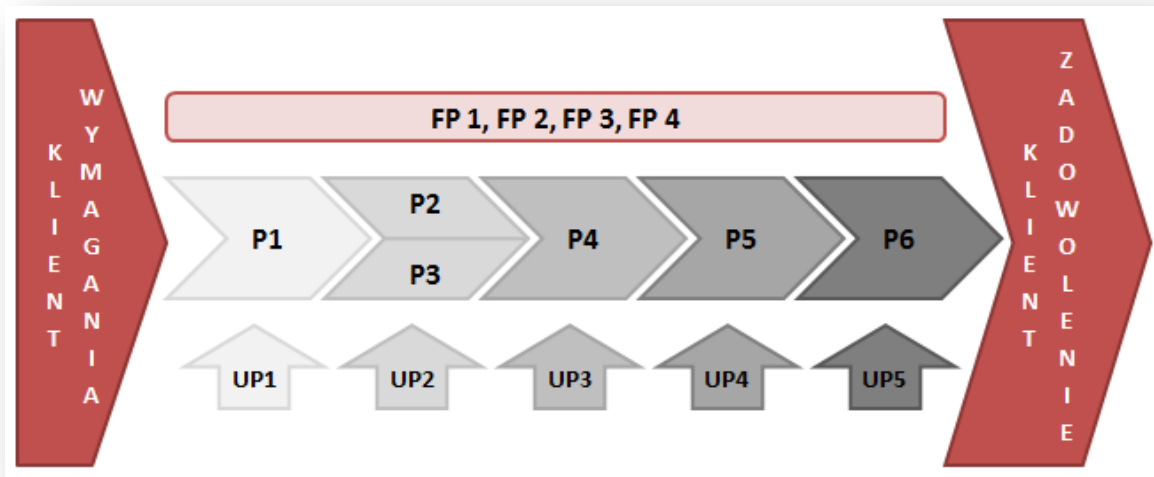
„Nie ma znaczenia przewidywanie przyszłości....

..znaczenie ma przygotowanie na jej nadejście”.

Na podstawie metod zapobiegania zakłóceniom i ich negatywnym wpływom na organizację, znajomość interakcji pomiędzy procesami jest podstawowym elementem zapobiegania oraz podejścia opartego na myśleniu o ryzyku.

W przypadku wystąpienia zakłóceń i nieplanowanego przestoju procesu w łańcuchu przetwarzania (nazwijmy go dla ułatwienia AWARIĄ) istotne jest, aby w stosunkowo krótkim czasie, opierając się na klasyfikacji zdarzeń, podjąć działania. Istotą sprawy dla niekontrolowanego wydarzenia w sposób systemowy stosując metody wynikające z analiz interakcji, szybko i w sposób systemowy należy odzyskać kontrolę nad procesem, mając na uwadze, iż nieplanowane zdarzenie może mieć znamiona zagrożenia lub kryzysu. W działaniach mających na celu uniemożliwienie przerwania procesu lub szybkiego odzyskania operatywności, ważnym punktem odniesienia jest Klient. Podjęcie właściwych działań to zablokowanie reakcji łańcuchowej i degradacji operatywności wszystkich procesów oraz przywrócenie ich do poziomu ekonomicznie opłacalnego.

Dzięki wiedzy na temat interakcji procesów również odpowiednio dobrane działania prewencyjne powinny być ustanowione z odpowiednim wyprzedzeniem w celu uniknięcia przerwy w świadczeniu usług (zarządzanie ryzykiem), ale także być przygotowane na możliwość wystąpienia najgorszego scenariusza (nazwijmy go dla ułatwienia KATASTROFA).



Rys.6 „Uproszczone – przykładowe przedstawienie mapy procesów”.

Podstawowe czynniki w systematycznym wykrywaniu sytuacji bezpośrednio wpływające na operatywność procesów to:

- rozpoznawanie zależności złożonych, dynamicznych systemów,
- rozpoznanie przyczyn i skutków oraz czynników technicznych.

		Straty finansowe					
		<1h	<8h	<24h	<3d	<7d	<14d
1	Proces I	Żadne	Niskie	Średnie	Średnie	Wysokie	Wysokie
1.1	Podproces I	Żadne	Żadne	Średnie	Średnie	Średnie	Wysokie
1.2	Podproces II	Żadne	Niskie	Niskie	Średnie	Wysokie	Wysokie
2	Proces II	Żadne	Żadne	Wysokie	Wysokie	Wysokie	Wysokie
2.1	Podproces I	Żadne	Żadne	Niskie	Niskie	Średnie	Średnie
2.2	Podproces II	Żadne	Żadne	Wysokie	Wysokie	Wysokie	Wysokie

Tab.1 „Poziom strat w procesach ze względu na czas przestoju”.

Zarządzanie interakcjami pomiędzy procesami dla swojej skuteczności wymaga minimum trzech etapów:

- analizy i priorytetyzacji (ustalenie pierwszeństwa) interakcji w adekwatnej formie,
- opracowania planu działania na wypadek zdarzeń i ich prawdopodobieństwa,
- szkolenia i informowanie odpowiednich osób w łańcuchu procesowym.

Nieplanowany postój w procesie	Przewidywany czas postoju	Działania w innych procesach (Action Plan)
Proces P3	2h	<i>Brak potrzebnych działań</i>
	4h	<i>Zmniejszenie mocy produkcyjnej P1 do 30%</i>
	8h	<i>Zmniejszenie mocy P1 i P4 w 50%</i>
	24h	<i>Redukcja mocy P1, P4, UP4, UP5 do 50%</i>
	48h	<i>Zatrzymanie cały łańcuch procesów P1 do P6, UP4 i UP5, minimalne utrzymanie procesów P1 do P6</i>
	72h	<i>Zatrzymanie cały łańcuch procesów P1 do P6 Poinformowanie odpowiednich dostawców i klientów</i>

Tab.2 „Określenie potrzeby działań ze względu na czas przestoju”.

Korzyści dla organizacji z zastosowania takiego podejścia są dość łatwe do zidentyfikowania i wynikające wprost. To m.in. zwiększone prawdopodobieństwo osiągnięcia planowanego wyniku danego procesu (osiągnięcie celu procesu).

A ponadto m.in.:

- wzrost wydajności procesów poprzez ukierunkowane działania doskonalące,
- zwiększenie przejrzystości działań w łańcuchu procesów,
- zwiększona wiedza nt. powiązań i relacji procesów,
- usprawnienie komunikacji pomiędzy procesami,
- identyfikacja możliwości optymalizacji,

- identyfikacja potencjału zakłóceń i ograniczeń (wąskie gardła) w przebiegu procesu,
- podstawa do inwestowania w doskonalenie.

Ponieważ okoliczności poszczególnych procesów i całego łańcucha procesu ulegają ciągłym zmianom (ze względu na zmienność kontekstu organizacji) jest ważne w sensie ciągłego doskonalenia, aby weryfikować interakcje i związane z nimi plany działania.

System zarządzania jakością opisany w normie ISO 9001:2015 podaje w swoich rozwiązaniach audit jako narzędzie, które może służyć do oceny skuteczności działań. A więc i do oceny skuteczności wyżej opisanych działań. Wprowadzenie do działań auditowych, zaprogramowanie procesu auditu na ocenę skuteczności dla zarządzania procesami pod kątem ciągłości działania, może być doskonałym narzędziem dla osób zarządzających organizacją, w celu zabezpieczenia firmy, a dokładniej mówiąc dla podnoszenia stopnia prawdopodobieństwa realizacji celów biznesowych.

Kontekst – zrozumienie organizacji i jej kontekstu

„Kontekst organizacji” jest nowym pojęciem w ISO 9001. Pojęcie to znajduje się już w jednolitej strukturze, która od 2012 r. jest określona dla wszystkich systemów zarządzania w „High Level Structure” – Annex SL. W związku z tym, koncepcja ta w równej mierze dotyczy także rewizji normy ISO 14001 dla systemów zarządzania środowiskowego. Wymagania odnośnie tego elementu, są więc podawane w rozdziale 4 wszystkich norm systemów zarządzania. Należy przyjrzeć się przy tym dwóm aspektom:

- 4.1. Zrozumienie organizacji i jej kontekstu.
- 4.2. Zrozumienie potrzeb i oczekiwań zainteresowanych stron.

Przy obu tematach chodzi o to, aby określić wymagania, które mogą wpłynąć na planowanie systemu zarządzania jakością, czyli dokonać analizy otoczenia. Analiza ta ma na celu dokładne rozpoznanie uwarunkowań w jakich firma obecnie funkcjonuje i będzie działać w przyszłości. Mówiąc o otoczeniu mamy na myśli otoczenie bliskie i dalsze. Tym wymaganiem ISO 9001:2015 wnosi dużo więcej do strategii organizacji niż miało to miejsce w przeszłości.

„Nastawienie strategiczne” jest obok celu organizacji wyraźnie uwzględniane w określaniu istotnych czynników wpływających na organizację. Przy tym należy też wypełnić luki pomiędzy przewodem strategicznym i systemem zarządzania jakością, co na dzień dzisiejszy nie jest powszechnie stosowaną koncepcją funkcjonujących systemów zarządzania.

Celem określenia i zrozumienia kontekstu dla konkretnej Organizacji jest ustalenie zewnętrznych i wewnętrznych aspektów, które są istotne dla celu funkcjonowania i kierunku strategicznego, a także mogących wpływać na zdolność do osiągnięcia zamierzonego wyniku systemu zarządzania jakością.

Analiza zewnętrznych i wewnętrznych strategicznych czynników wpływu nie jest zadaniem jednorazowym: organizacja musi te tematy „nadzorować i weryfikować”, a więc na bieżąco uważać na to, gdzie zdarzają się istotne zmiany, aby miały one również wpływ na tworzenie SZJ oraz jego procesów. Ciągłe rozpatrywanie zmieniających się wymagań ramowych jest konieczne, gdyż warunki otoczenia organizacji, w wysoko-technologicznej, korporacyjnej i globalnej ekonomii gwałtownie się zmieniają. Dla określenia kontekstu możemy postawić typowe pytania:

- Czego chce rynek?
- Czego mogę dokonać?
- Gdzie się znajduję w porównaniu z innymi?
- Jakie są nowe technologie?
- Co zmienia się w warunkach ogólnych, prawnych, gospodarczych czy społecznych?
- Gdzie znajdujemy się z naszymi zasobami, z naszą wydajnością?

Sprowadzając pojęcie kontekstu do zakresu systemu zarządzania jakością, skupiamy nasze pytania na poniższych obszarach:

- Czego oczekuje klient lub końcowy użytkownik moich produktów?
- Co mogę i chcę zaoferować klientowi?
- Czego do tego potrzebuję?
- Jak zmieniają się warunki, w których mój klient korzysta z produktu?
- Co wpływa na moje umiejętności spełniania postawionych wymagań?

Stąd też przykładowe czynniki zewnętrzne:

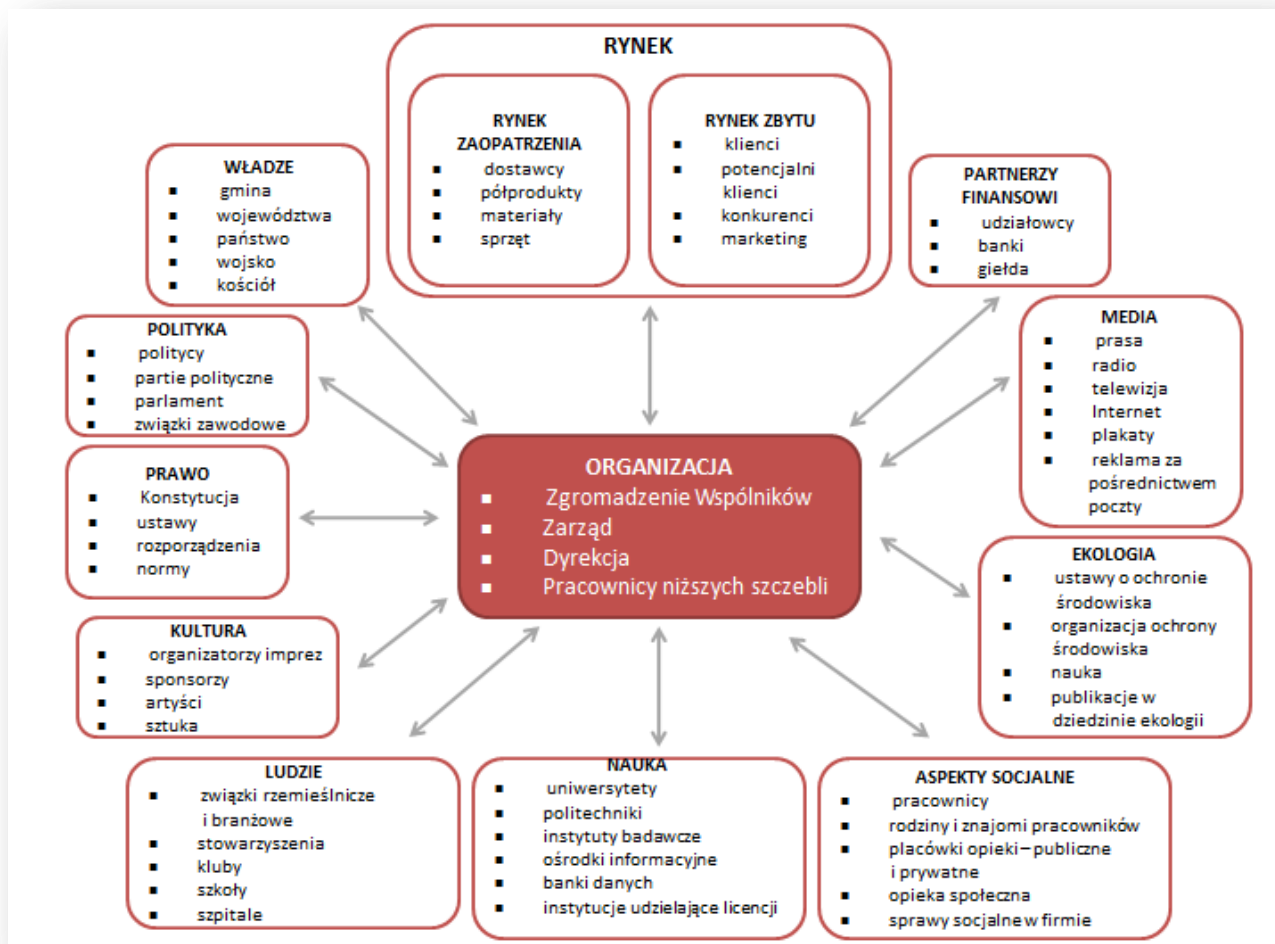
- zmiany technologiczne i trendy,
- prawne wymagania / ramy prawne,
- konkurencja,
- trendy kulturowe, socjalne i ekonomiczne.

A przykładowe czynniki wewnętrzne to:

- wartości i kultura przedsiębiorstwa,
- działalność, procesy główne,
- dostępność zasobów,
- know-how.

Odpowiedzi na te ogólne pytania są podstawą do planowania systemu zarządzania jakością. Oczywiście dla każdej organizacji będzie to wyglądało inaczej. Sam system zarządzania jakością będzie się musiał także odpowiednio zmieniać – w odpowiedzi na warunki otoczenia. Dlatego tak ważne jest rozpoznanie związków między strategią a systemem zarządzania. Analizy otoczenia często umiejscawiane są w działach „Marketingu” lub „Rozwoju biznesu”. W dużych organizacjach występuje problem z przepływem komunikacji odnośnie konieczności przeprowadzenia analiz otoczenia. Z kolei w małych i średnich przedsiębiorstwach, często nie ma ustalonych żadnych systematycznych metod postępowania w celu określenia kontekstu. Dla opracowania kontekstu istnieją różne metody, dopasowane do potrzeb i wielkości organizacji. Dla małych organizacji może to być opracowanie w wyniku burzy mózgów z coroczną aktualizacją lub analiza SWOT. W większych organizacjach należy przyjrzeć się w analizie otoczenia specyficznym czynnikom np. na podstawie analizy sił w modelu Portera. W większych przedsiębiorstwach należy pojedynczo rozpatrzeć specyficzne czynniki w analizie otoczenia. Najpowszechniejsze metody analizy otoczenia bazują na metodzie „PEST” lub „STEP”: litery akronimu oznaczają kategorie czynników, które są uwzględniane, czyli:

- **P**olitical factors - czynniki polityczne,
- **E**conomic factors - czynniki gospodarcze – ekonomiczne,
- **S**ocial factors - czynniki społeczno kulturowe,
- **T**echnological factors - czynniki technologiczne.



Rys.7 „Kontekst organizacji – przykładowe powiązania”.

Dla organizacji, które zintegrowały także inne systemy lub w działalności operacyjnej wykorzystują znaczną ilość różnorodnych zasobów, zalecane jest rozszerzenie kategoryzowania i przyjrzenie się osobno aspektom prawnym i środowiskowym, co zostało określone jako „analiza PESTEL”, czyli ww. analiza PEST z rozszerzeniem:

- **E**nvironmental factors – czynniki środowiskowe,
- **L**egal factors – czynniki prawa i regulacji.

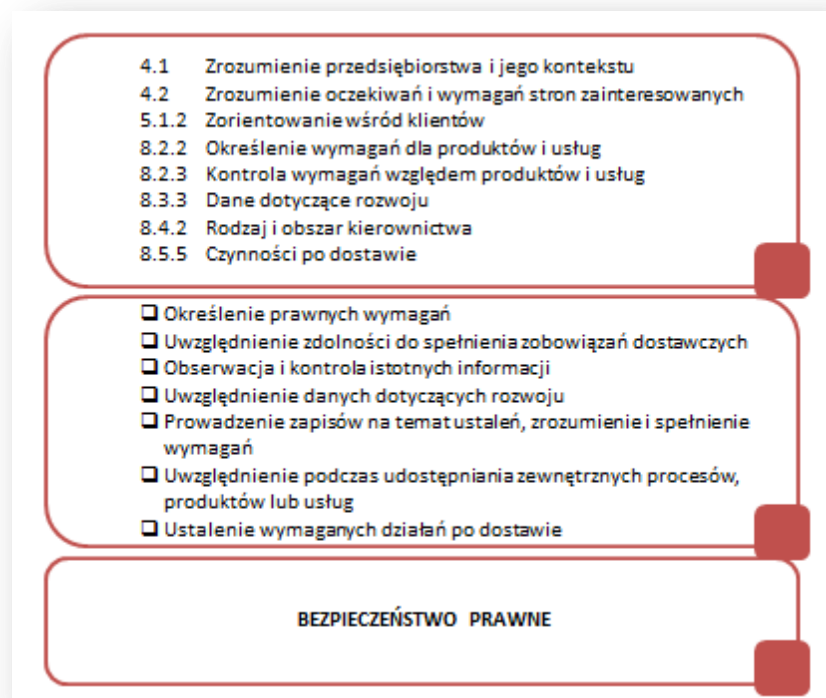
Jednak odnoszące sukcesy przedsiębiorstwa prowadzą zwykle także systematyczne analizy konkurencji i rozwoju rynku. Także tematy łańcucha wartości, kluczowych kompetencji lub zasobów mogą być istotne i rozpatrywane w specyficznych analizach.

Kontekst – zrozumienie wymagań prawnych

Norma ISO 9001:2015 i narzędzia zaimplementowane w system zarządzania jakością mogą być zastosowane zarówno w celu spełnienia wymagań klientów oraz prawnych jak i urzędowych. Te zidentyfikowane wymagania mają w dalszej części istotne znaczenie również dla obszaru zastosowania normy. ISO 9001 nie zawiera żadnych specyficznych postulatów względem systemów zarządzania tj. np.: system zarządzania środowiskiem, system zarządzania bezpieczeństwem i ochroną pracy lub system zarządzania finansami.

Przykłady wymagań prawnych:

- ustawy (o odpowiedzialności za produkt, o urządzeniach elektrotechnicznych, o artykułach spożywczych, itp.),
- rozporządzenia (o bezpieczeństwie maszyn „oznakowanie CE”, wytyczne dotyczące wyrobów budowlanych, itp.),
- decyzje urzędowe (zezwolenie na prowadzenie działalności, koncesja, plany zagospodarowania),
- umowy (umowa z dostawcą, umowa z Klientem, ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej),
- zobowiązania wewnętrzne (porozumienia zakładowe, model pracy, plany rozwoju osobistego, itp.).



Rys.8 „Kroki niezbędne do podjęcia dla osiągnięcia bezpieczeństwa prawnego”.

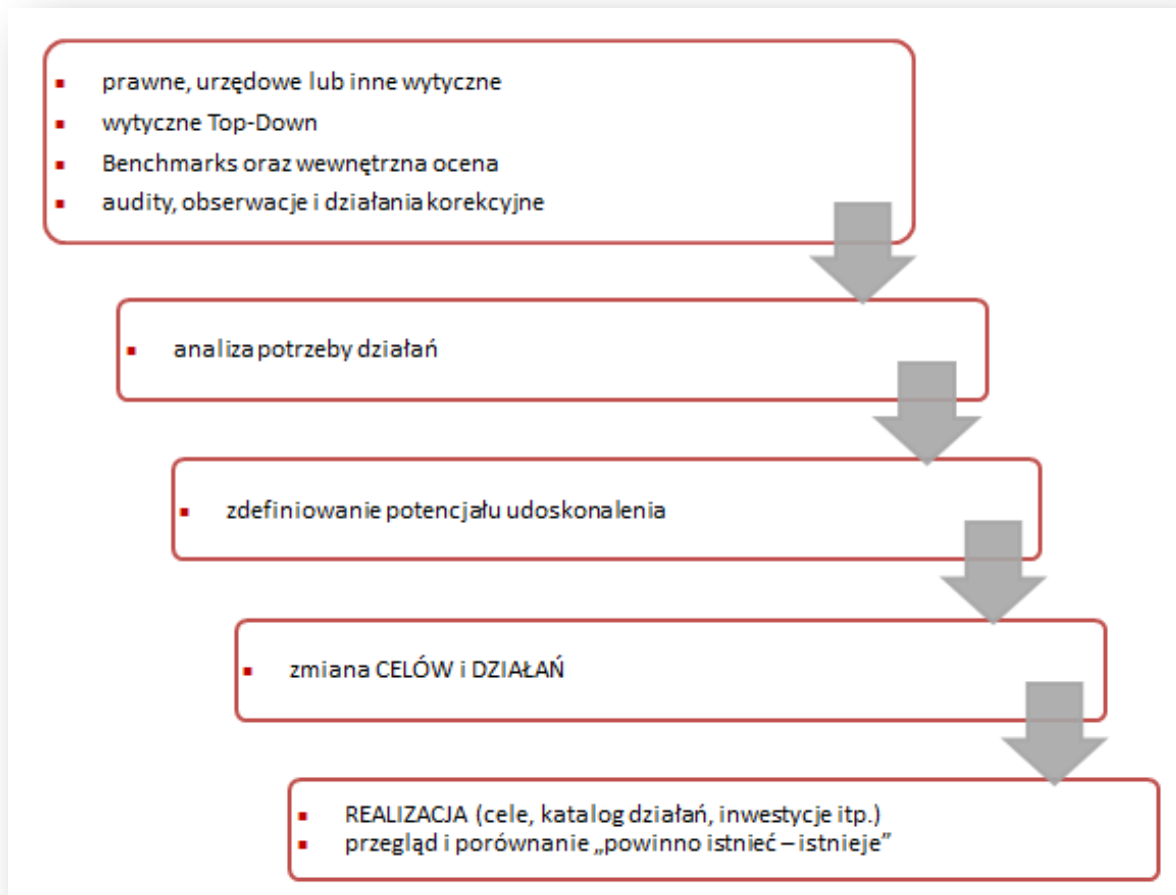
We wcześniejszych wydaniach wymagania prawne były opisane wyłącznie w sposób ogólny. W ramach określenia wymagań dla produktów i usług należało wyspecyfikować również wymagania nieokreślone wprost przez Klientów. W obecnej wersji normy aspekt wymagań będzie się pojawiać w całej lekturze dokumentu. Jednakże pomimo zastosowania jednolitej podstawy do tworzenia norm (Annex SL), system zarządzania środowiskowego w sposób bardziej wyraźny dokonuje zamknięcia pętli regulacji. W normie ISO 14001 spotkamy się z wymaganiem na poziomie polityki środowiskowej, aż po ocenę skuteczności i adekwatności podczas przeglądu zarządzania. Norma ISO 9001:2015 nie wskazuje wprost na takie rozwiązanie, niemniej mając na uwadze jej systemowe i procesowe podejście do działań, nie można mówić o skutecznym systemie zarządzania bez spełnienia postulatów monitorowania zmienności, regulacji i bieżącej implementacji wymagań prawnych wynikających z kontekstu organizacji. Takie podejście zwiększa w konsekwencji bezpieczeństwo całej organizacji.

7 kroków do bezpieczeństwa prawnego

Przyjęcie modelu opisanego w normie dla systemu zarządzania środowiskowego czy też systemu zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy pozwoli na adekwatne zastosowanie rozwiązań w systemach zarządzania jakością:

- zobowiązanie do przestrzegania prawnych zobowiązań w ramach polityki organizacji,
- ustalenie istotnych przepisów prawnych oraz innych wymagań, następnie ich udostępnienie wewnątrz organizacji,
- utworzenie systemu do ciągłego prowadzenia ewidencji nowych lub zmienionych przepisów prawnych,
- wyprowadzenie zobowiązań wynikających z przepisów,
- utworzenie systemu do monitorowania realizacji/zastosowania zobowiązań,
- kontrola kompletności oraz przestrzegania wszystkich istotnych wymagań oraz dokumentowanie wyników,
- regularne oceny i ustalenia statusu prawnego przedsiębiorstwa poprzez najwyższe kierownictwo przedsiębiorstwa,
- analiza potrzeb działań.

Poniższa ilustracja przedstawia „analizę potrzeb działań”. Poniższy obwód regulacji pokazuje tryb postępowania, który należy uwzględnić dla realizacji celów i działania przedsiębiorstwa, a także końcową ocenę skuteczności.



Rys.9 „Pętla regulacji dla potrzeb działań wynikających z analizy”.

Odpowiedzialność za produkt

W ramach wymagań prawnych wynikających z analizy kontekstu organizacji należy wspomnieć o istotnym dla zastosowania obszarze wymagań odpowiedzialności za produkt. Biorąc pod uwagę jako przykład obszar regulacji Unii Europejskiej, nie sposób nie wspomnieć o dyrektywach i ich roli definiowanej już w traktacie z Lizbony w artykule 288:

Dyrektywy UE są szczególnymi aktami prawnymi...[...]wiążą państwa członkowskie UE, do których są skierowane w odniesieniu do rezultatu, który ma być osiągnięty, pozostawiając jednak organom krajowym państwa członkowskiego swobodę wyboru formy i środków prawnych. Dyrektywy zatem muszą być z zasady wdrożone do porządku prawnego państw członkowskich, aby można mówić o skutku prawnym, jaki mają osiągnąć.

Zasada ta nie dotyczy rozporządzeń i decyzji wydawanych przez instytucje Unii, które zgodnie ze wspomnianym art. 288, łączą w całość i są bezpośrednio stosowane. Przy czym rozporządzenia mają zasięg ogólny, a decyzje wskazują i wiążą jedynie adresatów.

Dyrektywy ogólne, zwane też horyzontalnymi, dotyczą całego obszaru, niezależnie od sektora oraz faktu, czy istnieje dyrektywa szczegółowa regulująca dany sektor:

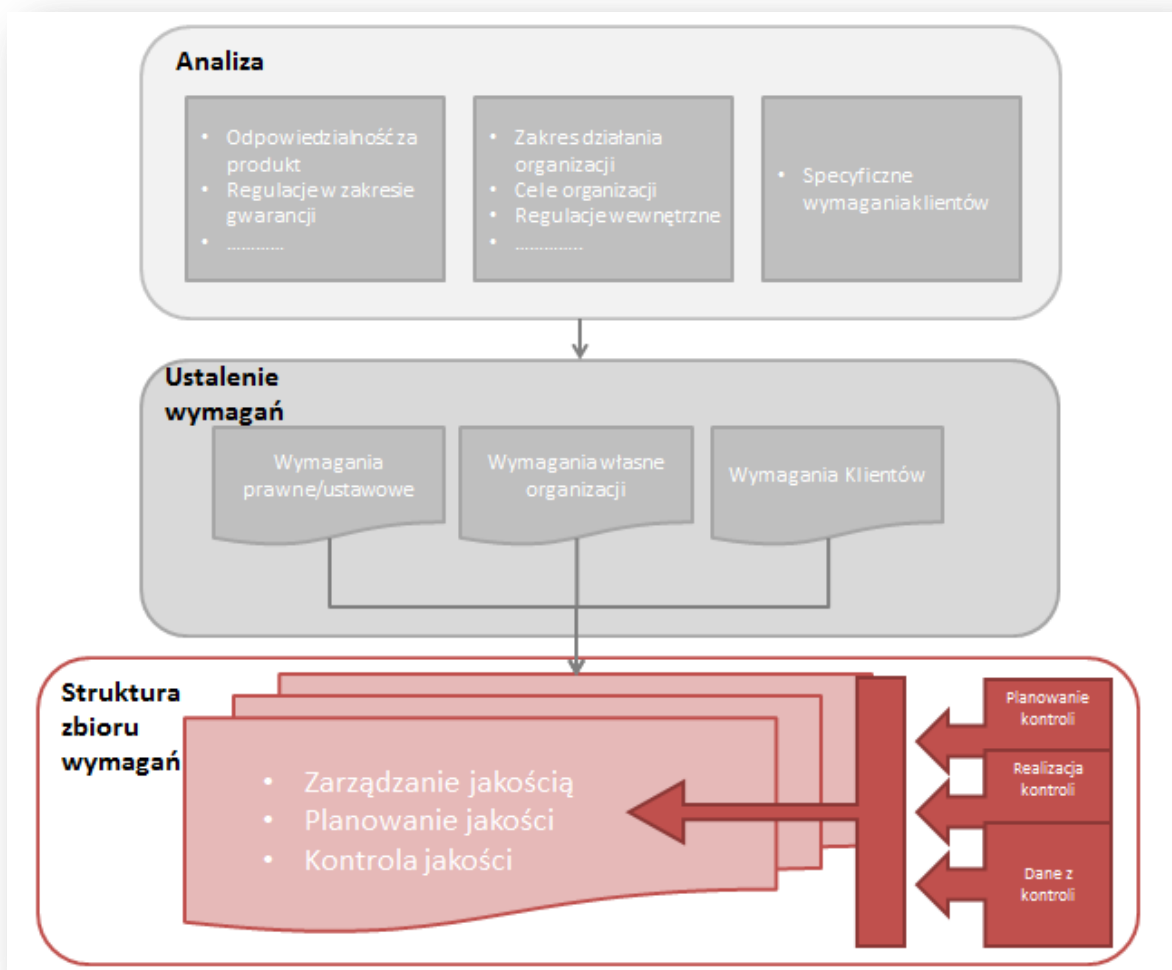
- Dyrektywa 1999/34/EWG Odpowiedzialność za produkty wadliwe,
- Dyrektywa 2001/95/WE Ogólne bezpieczeństwo produktów – wraz z aktami zmieniającymi:
 - rozporządzenie WE nr 765/2008,
 - rozporządzenie WE nr 596/2009.

Zgodnie z ustawą o odpowiedzialności za produkt, zwolnienie od odpowiedzialności jest możliwe wtedy, gdy udokumentowano:

- wolność od wad produktu w momencie wprowadzenia go do obrotu,
- wolność od wad półproduktów w momencie dostawy do zakładu produkcyjnego,

- instrukcje producenta wyrobu gotowego dla podwykonawców odnośnie wykonania podzespołów,
- uwzględniony stan wiedzy technicznej i naukowej do momentu wprowadzenia produktu do obrotu.

Powyższe założenie może zostać spełnione w dowolny sposób przez organizację, natomiast w sposób niezwykle skuteczny można do tego celu wykorzystać system zarządzania jakością w oparciu o normę ISO 9001:2015. Ukierunkowanie normy na skuteczność i potwierdzanie zgodności na podstawie udokumentowanych informacji wynikających z analizy kontekstu, pozwala nam na stworzenie systemu chroniącego organizację. Spójrzmy na przykład definiowania niezbędnej dokumentacji systemu zarządzania jakością w oparciu o wymagania zewnętrzne i własne w organizacji.



Rys.11 „Zasada analizy wymagań dla zbudowania zbioru wymagań”.

Podejście oparte na myśleniu o ryzyku

Dla planowania systemu zarządzania jakością konieczne jest, aby organizacja uwzględniła wymagania z rozdziału:

- 4.1 „Zrozumienie organizacji i jej kontekstu”
- oraz
- 4.2 „Zrozumienie potrzeb i oczekiwań zainteresowanych stron”

i z ich wykorzystaniem określiła ryzyko (zagrożenia i szanse). Następnie organizacja, odpowiednio z punktem 6.1.2, musi zaplanować:

- działania dla przypisania ryzyka i szans,
- **metodę w jaki sposób** działania w procesach SZJ organizacji będą integrowane i wdrożone,
- **w jaki sposób** będzie oceniana skuteczność tych działań.

„Dobry manager zarządza ryzykiem, zły manager zarządza problemami”

Aby pracować nad ryzykiem w pełni użytecznie dla organizacji, decydujące jest systematyczne przeprowadzanie jego oceny. Należy do tego także analizowanie i ocenianie odpowiednich danych i informacji, podejmowanie istotnych decyzji podczas realizowanego przeglądu zarządzania i w przypadku wystąpienia błędów - weryfikacja założeń dla postępowania z ryzykiem i szansami.

Kluczowe wymagania dla „myślenia opartego na ryzyku” zawarte są w pkt. 6.1 normy „Działania w celu postępowania z ryzykiem i szansami”. Zarządzanie ryzykiem jest dzisiejszą decyzją dla pozytywnej przyszłości, to próba zidentyfikowania **dzisiaj tego** co może na nas wpłynąć **jutro** - aby wykorzystać najlepsze szanse i wpływać współbieżnie na występujące ryzyko z odpowiednimi działaniami w odniesieniu do celów i strategii organizacji.

Systematyczne przypisywanie ryzyka w projekcie normy nie jest formalnym systemem. Odzwierciedla raczej przedsiębiorcze podejście i kreatywność. Aby efektywnie zarządzać ryzykiem i szansami, do systemów zarządzania przedsiębiorstwa i procesów decyzyjnych w organizacji, należy wdrożyć myślenie oparte na ryzyku. Do tego konieczne jest systematyczne informowanie i edukowanie osób decyzyjnych o możliwościach i zasadach działania systemu zarządzania ryzykiem.

Najważniejszym celem przy tym jest systematyczne zapobieganie występowaniu szkód i systematyczne wykorzystywanie szans poprzez ustanowienie konkretnego postępowania.

Ryzyko jest integralną częścią działania przedsiębiorstwa. Pod pojęciem ryzyka możemy rozumieć wszystkie przyszłe wydarzenia (finansowe i niefinansowe) oraz wszystkie możliwe wewnętrzne i zewnętrzne następstwa, które mogą wpłynąć (negatywnie/pozytywnie) na osiągnięcie celów przedsiębiorstwa.

Aby móc odnieść sukces na rynku, należy z jednej strony unikać, minimalizować, bądź przenosić ryzyko na osoby trzecie. Z drugiej jednak świadomie nim zarządzać i akceptować.

W praktyce jest mnóstwo narzędzi i metod do zarządzania i identyfikacji ryzyk. Przy systematycznym zarządzaniu zidentyfikowanym ryzykiem chodzi o narzędzie, które wesprze to zadanie.

W przeciwieństwie do tzw. zarządzania kryzysowego lub zarządzania incydentami, zarządzanie ryzykiem jest tworzone przez ukształtowane zorientowanie na przyszłość i zorientowane na szanse.

Aktywne działanie, skuteczne i efektywne zarządzanie ryzykiem powinno prowadzić do unikania występowania nagłych problemów i sytuacji kryzysowych oraz ich negatywnych wpływów.

„Czy organizacja musi przedstawić system zarządzania ryzykiem w ramach ISO 9001:2015?” Nie ma wymagania dla kompletnego systemu zarządzania ryzykiem, jak np. zostało to opisane w ISO 31000. Możliwe ryzyko i szanse muszą być jednak rozpatrzone w określonych przez normę elementach systemu. Należy także podjąć odpowiednie działania dla zwalczania ryzyka. Sensem myślenia opartego na ryzyku w ISO 9001:2015 jest wsparcie organizacji, dostrzeżenie szans zorientowanych na klienta i uporanie się z powstającymi przy tym zagrożeniami.

Ryzyko i szanse są ważnym elementem w procesie planowania, wychodzącym z strategii i otoczenia, w którym działa organizacja. W centrum zainteresowania stoi zawsze osiągnięcie wyników zaplanowanych przez firmę, skuteczność systemu i zdolność systemu w osiągnięciu celów.

Aby wdrożyć „podejście oparte na ryzyku” potrzebne są narzędzia i metody, które pomogą w identyfikacji potencjalnych zagrożeń.

Przykłady:

- Organizacje, które nie stosowały jeszcze nigdy podejścia opartego na ryzyku, mogą przy pomocy narzędzi takich jak **Riskscan** stworzyć pierwszy zarys, aby otrzymać podstawę dla opracowania modelu istniejących szans i zagrożeń. W wyniku **Riskscanu**, możemy następnie poprzez podjęte działania postępować z ryzykiem oraz szansami i o ile to konieczne - ponawiać przeprowadzenie modelu szacowania.

WYKRES ZAGROŻENIA						
		Ryzyko pomijalne	Ryzyko minimalne	Ryzyko niskie	Ryzyko wysokie	Ryzyko krytyczne
R 01	Ryzyko związane z rynkiem	4	4	16	6	1
R 02	Ryzyko związane z personelem	1	0	25	18	0
R 03	Ryzyko komercyjne (ekonomiczne)	5	10	7	5	0
R 04	Ryzyko techniczne	12	0	17	5	0
R 05	Ryzyko prawne (zgodność prawna)	11	13	15	7	0
R 06	Ryzyko bezpieczeństwa	0	3	15	3	10
R 07	Ryzyko administracyjne	1	6	13	2	0
R 08	Ryzyko związane z społeczeństwem	25	0	13	2	0
R 09	Ryzyko związane z naturą/środowiskiem	0	1	14	0	0
R 10	Ryzyko DV / IT	0	9	11	4	2

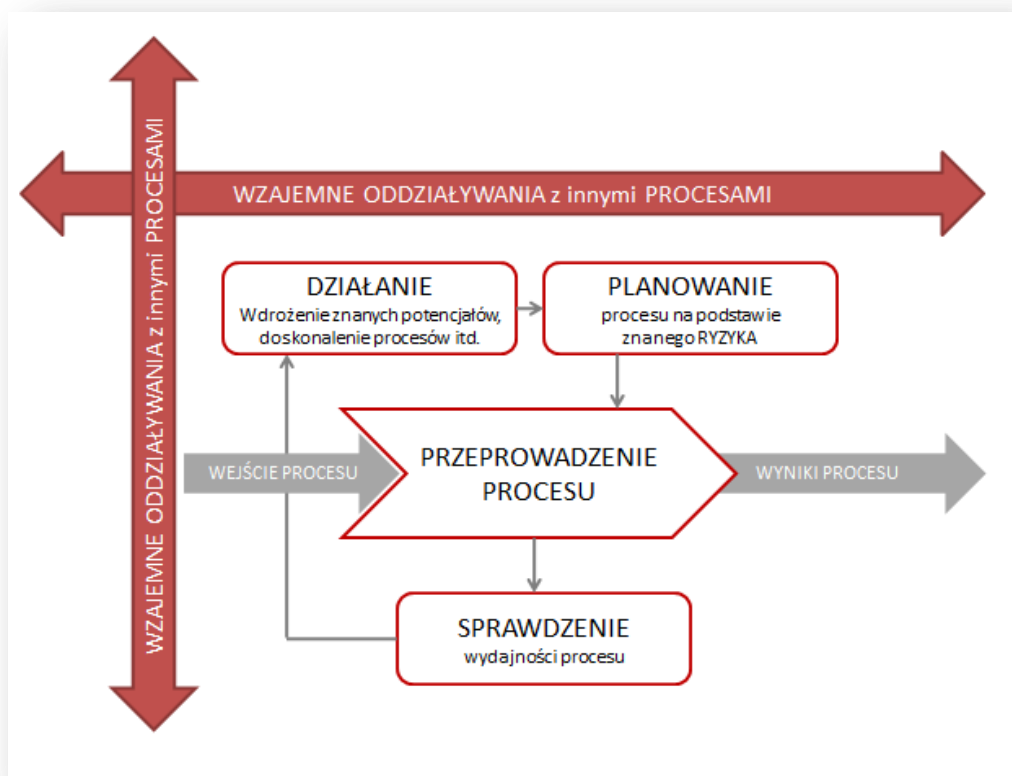
Tab.3 „Poziom zagrożenia wyznaczony na podstawie danych z identyfikacji zagrożeń”.

- W celu identyfikacji potencjalnego ryzyka można zastosować burzę mózgow. Wynik pracy można opracować w postaci diagramu Ishikawy i w efekcie nadać wagę poszczególnym ryzykom za pomocą klasycznego przyznania punktów.

- Często spotykaną i sprawdzającą się metodą postępowania jest: przeprowadzenie burzy mózgów, następnie wstępna ocena z wykorzystaniem metody **3F** i dalsze opracowanie specyficznych aspektów przy pomocy FMEA (np. aspekty specyficzne dla produktu lub procesu).

Wszystkie oczekiwane lub zaplanowane przez organizację wyniki mogą być zbadane za pomocą prostego zestawu pytań. Wobec tego jest obojętne czy uwzględniamy strategię przedsiębiorstwa, proces główny, pomocniczy lub częściowy:

- Co wspiera lub co może zwiększać osiągnięcie wyników?
- Co uniemożliwi lub może uniemożliwić osiągnięcie wyników?
- Jak mogą zostać wzmocnione pożądane wpływy?
- Jak można zapobiec lub jak mogą zostać zredukowane niepożądane wpływy na pożądany wynik?
- Jak może zostać osiągnięte bieżące doskonalenie?



Rys.12 „Wpływ ryzyka i szans na sterowanie procesem w oparciu o mierniki”.

Udokumentowana informacja

Dwa z najważniejszych celów w ramach przeglądu norm serii ISO 9000 zostały zrealizowane w obszarze zarządzania dokumentami:

- opracowanie prostego zestawu wymagań, które będą odnosić się zarówno do małych, średnich i dużych organizacji;
- liczba dokumentacji musi być adekwatna do celów jakie stawia sobie organizacja.

Norma ISO 9001:2015 pozwala organizacji na elastyczność w wybranym przez siebie sposobie dokumentowania systemu zarządzania jakością. Dzięki temu każdy w sposób indywidualny ustala niezbędny poziom informacji, potrzebnych do wykazania skutecznego planowania, przebiegu i nadzorowania procesów, wdrożenia oraz ciągłego doskonalenia skuteczności systemu zarządzania jakością.

Należy podkreślić, że w ISO 9001 wymagany jest (i zawsze był wymagany) „system dla udokumentowania zarządzania jakością”, a nie „system dokumentów”.

Warto również podkreślić szansę dla organizacji na uelastycznienie wewnętrznych wymagań w zakresie udokumentowanej informacji, a także zwrócić istotną uwagę na ryzyko w zakresie przetwarzania informacji jakim jest utrata poufności, dostępności i integralności. Ze względu na mającą od dłuższego czasu zmianę form dokumentowania oraz funkcjonowanie dokumentacji i informacji w formie elektronicznej, znaczącym aspektem jest bezpieczeństwo informacji. Systemy zarządzania bezpieczeństwem informacji wg norm serii ISO 27001 mają coraz większe zastosowanie. Ich funkcjonowanie jest podstawowym aspektem organizacji.

Co to są udokumentowane informacje?

Termin - Udokumentowane Informacje - został wprowadzony jako część wspólnej struktury Annex SL i wspólnych terminów dla norm zarządzania.

Definicję udokumentowanej informacji można znaleźć w normie ISO 9000: *„Udokumentowane informacje mogą być wykorzystywane do komunikowania się, przekazywania wiadomości, dzielenia się wiedzą i dostarczania dowodów na to co zostało zaplanowane i rzeczywiście wykonane.”*

Oto niektóre z głównych celów udokumentowanej informacji danej organizacji niezależnie od tego, czy został wdrożony formalny system zarządzania jakością:

- przekazywanie informacji:
 - jako narzędzie do przekazywania informacji i komunikacji,
 - rodzaj i zakres udokumentowanej informacji będzie zależeć zarówno od charakteru produktów i procesów w organizacji, stopnia sformalizowania systemów komunikacyjnych, jak i poziomu umiejętności komunikowania się w organizacji oraz kultury organizacyjnej,

- dowody zgodności:
 - dostarczanie dowodów, świadczących o tym, że to co zaplanowano - zostało faktycznie wykonane,

- dzielenie się wiedzą:
 - rozpowszechnianie i zachowanie doświadczenia organizacji. Typowym przykładem może być opis techniczny, który zostanie użyty jako podstawa do projektowania i wytwarzania nowego produktu lub usługi.

Lista najczęściej używanych terminów i definicji dotyczących udokumentowanej informacji przedstawiona została w normie ISO 9001: 2015 w załączniku A.

Należy podkreślić, że zgodnie z ISO 9001:2015 pkt 7.5.3 „Nadzór nad udokumentowanymi informacjami”, dokumenty mogą być stosowane w dowolnej formie lub medium, a definicja „dokumentu” w podaje następujące przykłady:

- papier,
- zapis na dysku magnetycznym/optycznym,
- zapisy elektroniczne - dysk komputera,
- zdjęcie,
- próbka.

ISO 9001:2015 wymaga utrzymania „udokumentowanych informacji w zakresie niezbędnym do wspierania funkcjonowania procesów i zachowania udokumentowanych informacji w zakresie niezbędnym aby mieć pewność, że procesy są realizowane zgodnie z planem”. Wyjaśnia również, że dokumentacja systemu zarządzania jakością powinna zawierać:

- udokumentowane informacje wymagane w niniejszym standardzie międzynarodowym,
- udokumentowane informacje określone przez organizację jako niezbędne do skuteczności systemu zarządzania jakością.

Uwaga po tej klauzuli jasno określa, że zakres systemu zarządzania jakością mogą różnić się w organizacjach ze względu na:

- wielkość organizacji i jej rodzaju działań, procesów, produktów i usług,
- złożoność procesów i ich wzajemnego oddziaływania,
- kompetencje osób.

Całokształt udokumentowanych informacji, które stanowią część systemu zarządzania jakością musi być nadzorowane zgodnie z wymaganiami punktu 7.5 normy.

Wytyczne dotyczące udokumentowanych informacji

Udokumentowane informacje muszą być utrzymywane przez organizację w celu ustanowienia systemu zarządzania jakością i obejmują one:

- zakres systemu zarządzania jakością (pkt 4.3),
- udokumentowane informacje niezbędne do wspierania funkcjonowania procesów (pkt 4.4),
- politykę jakości (pkt 5),
- cele jakości (pkt 6.2).

Powyższe informacje powinny być udokumentowane zgodnie z wymaganiami pkt 7.5.

Ponadto organizacja dla utrzymania systemu zarządzania jakością i deklaracji jego zgodności z przedmiotowymi wymaganiami powinna utrzymywać:

- udokumentowane informacje przechowywane przez organizację w celu przekazania informacji niezbędnych do organizacji do działania (patrz pkt 4.4). Chociaż norma ISO 9001:2015 nie wymaga wprost specjalnie żadnego z nich, przykłady dokumentów, które mogą stanowić wartość dodaną do SZJ mogą obejmować:
 - schematy organizacyjne,
 - mapy, wykresy procesowe przebieg procesu i/lub opisów procesów,
 - procedury instrukcje pracy i/lub badań,
 - dane techniczne,
 - dokumenty zawierające komunikację wewnętrzną (harmonogramy produkcyjne),
 - zatwierdzone listy dostawców,
 - plany testowe i kontrolne,
 - plany jakości,
 - księgę jakości,
 - plany strategiczne,
 - formularze,

jeżeli ww. przykłady mają zastosowanie w organizacji, należy je objąć nadzorem zgodnie z wymaganiem pkt 7.5,

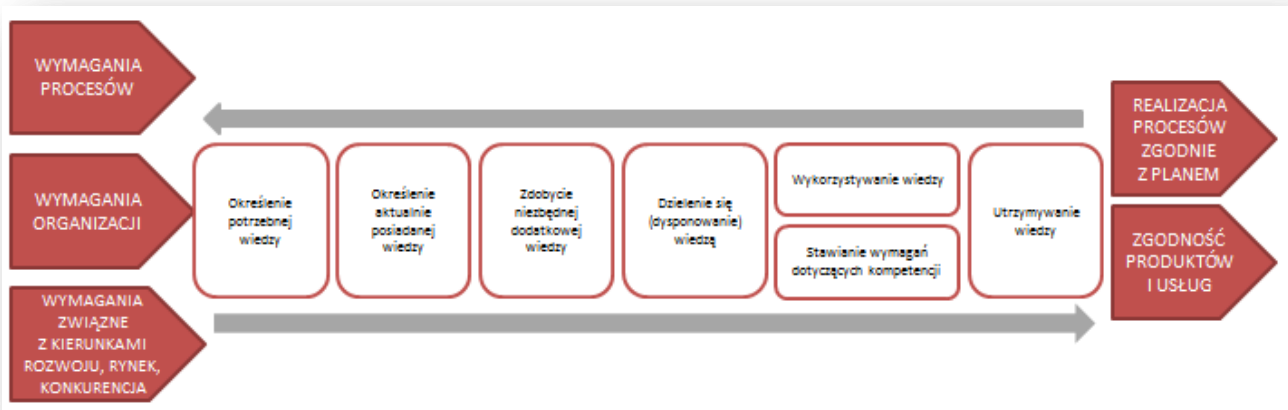
- udokumentowane informacje potrzebne do zachowania przez organizację w celu dostarczenia dowodów dla osiągniętego wyniku (zapisy), czyli:
 - udokumentowane informacje w zakresie niezbędnym by mieć pewność, że procesy są realizowane zgodnie z planem (pkt 4.4),
 - świadczą o przydatności do celów monitorowania i pomiaru zasobów (pkt 7.1.5.1),
 - dowody podstaw stosowanych do kalibracji środków dla monitorowania i pomiarów (w przypadku braku norm międzynarodowych lub krajowych). (pkt 7.1.5.2),
 - dowody kompetencji osób wykonujących prace pod kontrolą organizacji, która ma wpływ na skuteczność i efektywność systemu zarządzania jakością (pkt 7.2),

- wyniki przeglądu i nowych wymagań w odniesieniu do produktów i usług (pkt 8.2.3),
- zapisy konieczne do wykazania, że wymagania dla rozwoju i projektowania zostały spełnione (pkt 8.3 protokoły z oceny, wyboru, monitorowanie wyników i ponownej oceny dostawców oraz wszelkich działań wynikających z oceny (pkt 8.4.1),
- dowody unikalnej identyfikacji gdy identyfikacja jest wymagana (pkt 8.5.2),
- ewidencja własności klienta lub zewnętrznego dostawcy, w przypadku zagubienia, uszkodzenia lub uznania w inny sposób za nienadające się do użytku oraz komunikacji do właściciela (pkt 8.5.3),
- wyniki przeglądu zmian dotyczących świadczenia usług lub produkcji, osób dopuszczających zmiany, i podjętych działań (pkt 8.5.6),
- zapisy upoważnienia do zwolnienia produktów i usług dla dostawy do klienta wraz z kryteriami akceptacji i identyfikacji osób (pkt 8.6),
- zapisy niezgodności, działań podjętych, postępowań z reklamacjami i identyfikacji osób decyzyjnych (pkt 8.7),
- wyniki oceny skuteczności systemu zarządzania jakością (pkt 9.1),
- dowody realizacji programu auditów i wyników auditów (pkt 9.2.2),
- wyników przeglądu zarządzania (pkt 9.3.3),
- dowód charakteru niezgodności i wszelkich późniejszych podjętych działań (pkt 10.2.2),
- wyniki wszystkich działań korygujących (pkt 10.2.2),

organizacje mogą utrzymywać inne zapisy, które mogą być potrzebne w celu wykazania zgodności swoich procesów, produktów i usług oraz systemu zarządzania jakością. Tam, gdzie istnieją te zapisy, muszą być objęte również pkt 7.5.

Zarządzanie wiedzą

Aktualizacja normy ISO 9001:2015 wprowadza kilka istotnych pojęć ważnych dla rozwoju firmy oraz jej istnienia na rynku. Wymagania zawarte w nowym wydaniu normy są dużym wyzwaniem dla firm traktujących system jedynie jako zbiór dokumentów wymaganych normą koniecznych do opracowania księgi jakości i spełnienia wymagania dla sześciu podstawowych procedur. Natomiast dla firmy, gdzie wymagania normy to przewodnik do prowadzenia uporządkowanego biznesu ukierunkowanego na stały rozwój, nowe wydanie normy jest doskonałym narzędziem wspierającym zarządzanie. Jednym z zagadnień ujętych w nowelizacji normy jest zarządzanie wiedzą. Norma nie stawia jednoznacznych wymagań dotyczących tego zagadnienia, jednak wskazuje (w punkcie 7.1.6) na konieczność „określenia wiedzy potrzebnej do działań, funkcjonowania procesów i osiągnięcia zgodności produktów i usług”. Ta wiedza powinna być utrzymywana i udostępniana w niezbędnym zakresie. Z uwagi na zmieniające się potrzeby i kierunki rozwoju, organizacja powinna rozpatrzyć jej obecną wiedzę i zdecydować jak nabyć lub uzyskać dostęp do potrzebnej dodatkowej wiedzy i wymaganych uaktualnień.



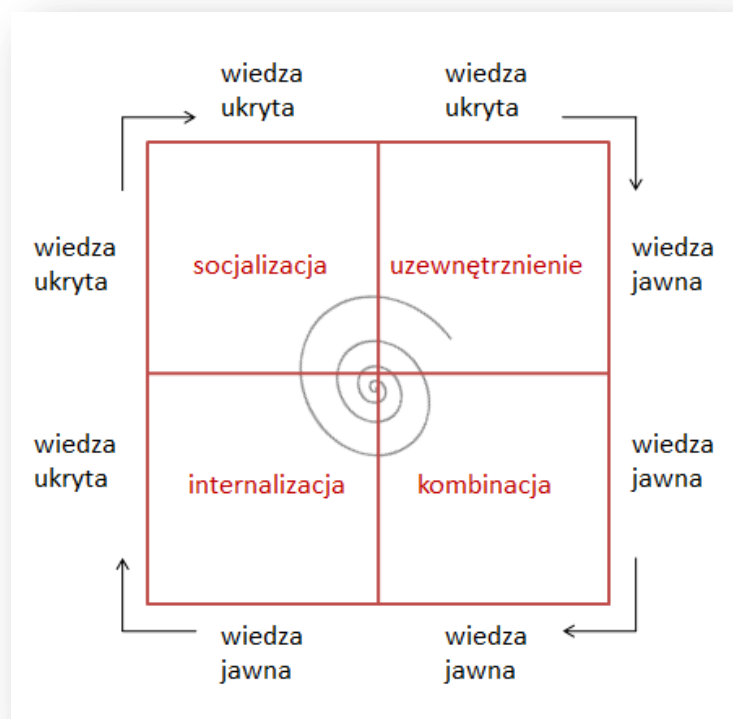
Rys.13 „Zarządzanie wiedzą – wymagania pkt. 7.1.6 normy ISO 9001:2015”.

Jak zobrazowano powyżej, zarządzanie wiedzą organizacji łączy ze sobą kilka elementów systemu zarządzania jakością. Ważne jest więc optymalne włączenie tej tematyki w przyjętej w firmie polityce. Począwszy od kontekstu zewnętrznego i wewnętrznego poprzez wymagania dotyczące wyrobów, klientów i innych zainteresowanych stron – pozyskujemy informacje dotyczące wiedzy niezbędnej do funkcjonowania firmy dziś. Natomiast jeśli weźmiemy pod uwagę również strategię, plany, cele i zadania – jest to źródło

informacji o wiedzy, która niezbędna będzie do funkcjonowania w przyszłości, pozwalająca na rozwój firmy zgodnie z założeniami.

Kolejnym punktem łączącym poszczególne elementy systemu zarządzania są kompetencje. Ich rozwój wśród pracowników powinien być ściśle powiązany z wymaganiami wynikającymi z kontekstu oraz od zainteresowanych stron. Równocześnie powinien on wykorzystywać istniejącą wiedzę organizacji lub spójnie kierunkować plany związane z pozyskiwaniem tej wiedzy, propagowaniem jej w organizacji i wykorzystywaniem.

Części składowe dotyczące zarządzania wiedzą obejmują w pierwszej kolejności cele dotyczące wiedzy w organizacji oraz jej ocenę. Z zestawienia tych dwóch zagadnień wynikają dalsze kroki: identyfikacja wiedzy, uzupełnienie (nabycie) niezbędnej wiedzy, rozwój wiedzy, jej rozpowszechnienie w organizacji, wykorzystanie i przechowywanie (zabezpieczenie). Zarządzanie wiedzą jest ściśle związane ze strategią organizacji – plany rozwoju, wprowadzanie nowych produktów lub doskonalenie dotychczasowych, rozwój procesów czy zmiany dotyczące infrastruktury. Planowanie celów we wszystkich obszarach funkcjonowania firmy powinno iść w parze z zarządzaniem wiedzą. Punktem wyjścia jest analiza porównująca wiedzę posiadaną do wiedzy oczekiwanej po wprowadzeniu zmian w danym obszarze. Następnym krokiem jest wypracowanie postępowania które dotyczy planowania uzupełnienia wiedzy (zakres, sposób, odpowiedzialność, weryfikacja zdobytej wiedzy, rozpowszechnianie wiedzy w organizacji w sposób zapewniający jej dostępność). Pamiętajmy, że norma ISO 9001:2015 mówi szczególnie o „wiedzy organizacji”. Nie jest ona jednoznaczna z wiedzą wszystkich osób pracujących dla lub w imieniu organizacji.

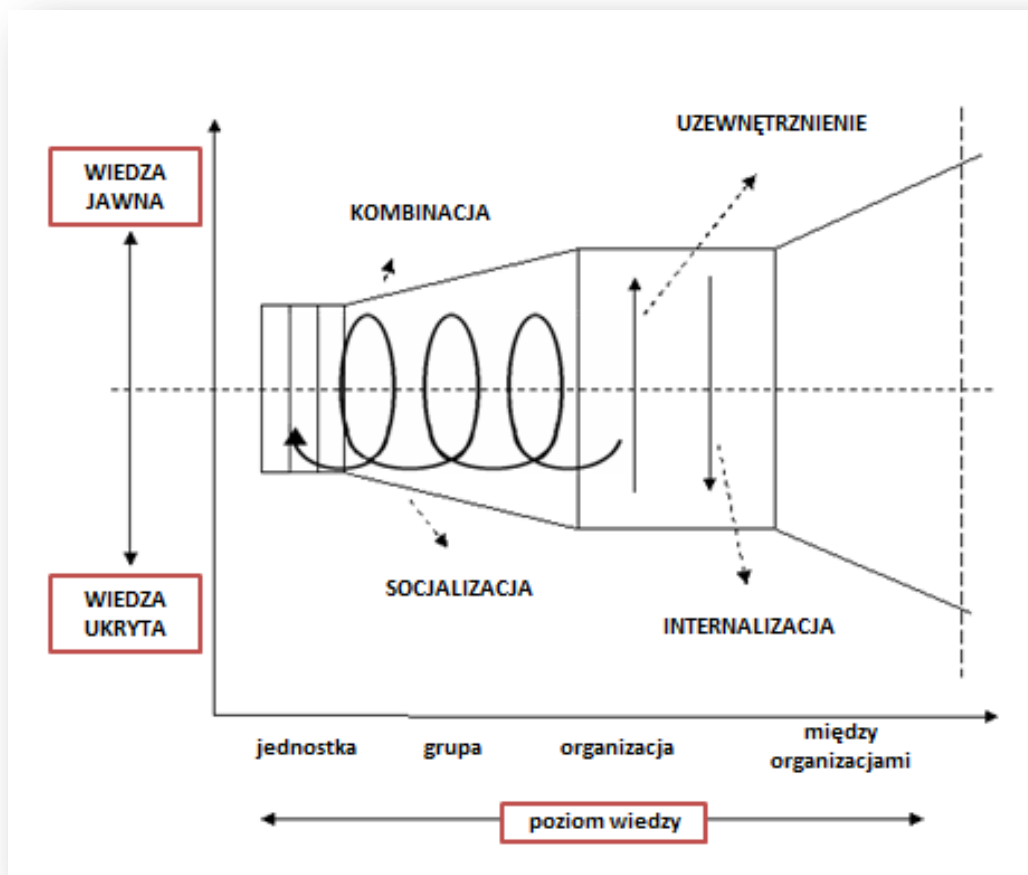


Rys.14 „Zarządzanie wiedzą – Spirala wiedzy”.

Nonaka i Takeuchi (1995) opisali model spirali wiedzy, zwany również SECI- Modell, pokazujący, że wiedza organizacji powstaje poprzez kontynuację przebiegu czterech faz modelu SECI:

- socjalizacji,
- uzewewnętrznienia,
- kombinacji
- przyjęcia wiedzy wewnątrz organizacji (internalizacja).

Uwzględnia również wyjaśnianie dotyczące wiedzy oraz jej wynikowość. Rozróżniamy w nim więc wiedzę jawną i ukrytą. Wiedza jawna jest w pewnym stopniu sformalizowana, można ją skodyfikować, wyartykułować. Wiedza ukryta to wiedza osobista pracowników, związana z ich doświadczeniem, kompetencjami, cechami osobowymi. Jest ona trudna do opisanie, uzewewnętrznienia i zakomunikowania. Proces ten przebiega w odniesieniu do jednostek, poprzez grupy pracowników, organizację i pomiędzy organizacjami.

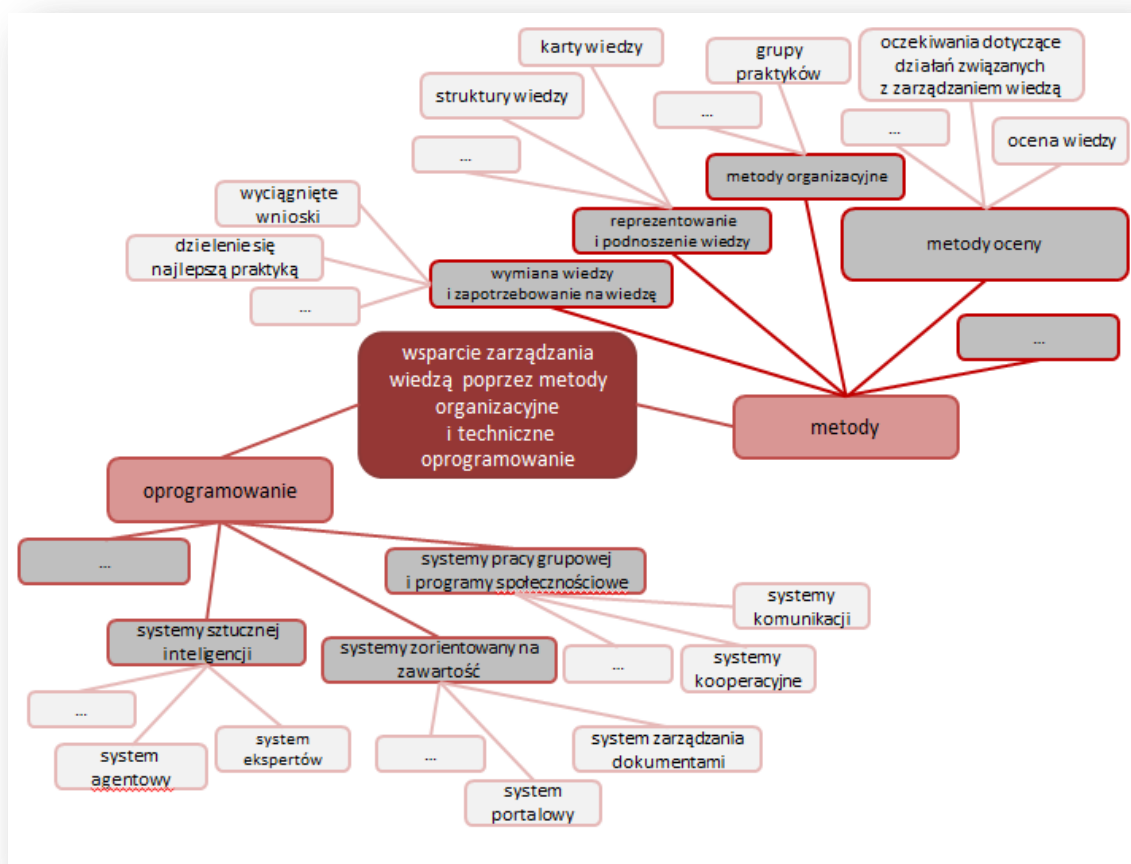


Rys.15 „Nonaka i Takeuchi opisali model spirali wiedzy, zwany również SECI Modell”.

- Socjalizacja** – na tym etapie następuje niejawnny transfer wiedzy do wiedzy ukrytej. Proces ten odbywa się bezpośrednio pomiędzy poszczególnymi osobami, nie tylko poprzez słowa, ale również poprzez obserwacje i naśladowanie.
- Uzewnętrznienie** – na tym etapie wiedza poszczególnych osób jest transformowana na zewnątrz. Z uwagi na to, że niejawnna wiedza jest niemożliwa lub trudna do opisanie, etap ten jest często realizowany poprzez metafory, analogie, hipotezy.
- Kombinacja** – na tym etapie następuje połączenie, uporządkowanie, klasyfikacja poszczególnych, uzewnętrznionych elementów wiedzy. Z reguły odbywa się to poprzez ustalenie reguł i zakresów w formie spotkań, warsztatów, dokumentów, rozmów telefonicznych. Na tym etapie nie powstaje nowa wiedza ani nie rozwija się istniejąca wiedza. Przydatne są na tym etapie narzędzia komputerowe oraz tworzenie banku danych.
- Internalizacja** – na tym etapie jawna wiedza jest skierowana do indywidualnej, wewnętrznej wiedzy. Ta internalizacja następuje zwłaszcza poprzez „naukę przez działanie”. Werbalizacja i opisanie wiedzy poprzez dokumenty, podręczniki, procedury jest istotną bazą pozwalającą na transformację wiedzy. Dopiero na tym etapie przyjęta przez organizację wiedza jest przydatnym i wartościowym kapitałem dla organizacji.

Wiedza nigdy nie występuje w jednoznacznej formie jako wiedza jawna lub ukryta, gdyż stanowi ona kombinację obu przypadków. Również poszczególne fazy przenikają się i nakładają w praktyce, jednak model ten pozwala na zrozumienie i wyobrażenie sobie sposobu budowania wiedzy w organizacji. Ważne jest, by zauważyć, że wiedza organizacji nigdy nie jest stworzona przez samą organizację. Zawsze jest człowiek, który ze swoją wewnętrzną wiedzą, jest przyczyną powstawania i rozwoju wiedzy organizacji. Wymaga się od organizacji, by aktywowały wytwarzanie i rozwój wiedzy indywidualnej. Przyjmowana metodologia może być różna w zależności od charakteru organizacji, w każdym razie pozwoli to na ciągły przebieg spirali wiedzy.

Takie podejście powiązane jest także z zagadnieniami związanymi z kompetencjami pracowników (ISO 9001:2015 p. 7.2), komunikacją (ISO 9001:2015 p. 7.4) jak również dokumentacją (ISO 9001:2015 p. 7.5). Udokumentowana informacja przekazywana zgodnie z przyjętym w organizacji systemem komunikacji jest ważną formą wyników uzewnętrzniania wiedzy oraz podstawą do tworzenia kombinacji w rozumieniu modelu SECI. Głównym zadaniem zarządzania wiedzą jest stworzenie istotnej wiedzy w formie użytecznej i zrozumiałej (przystępnej) informacji aby stworzyć warunki do przepływu, rozwoju, postępu i stosowania wiedzy. Aby ten cel osiągnąć należy ustalić, która wiedza jest dla organizacji istotna i przydatna oraz jakie narzędzia pozwolą na jej pozyskanie, utrzymywanie i rozpowszechnianie. Przewodnikiem po tych zagadnieniach jest mapa wiedzy, która pokazuje metody i wsparcie techniczne związane z zarządzaniem wiedzą.



Rys.16 „Mapa obszarów wiedzy”.

Metody i narzędzia wykorzystywane w zakresie zarządzania wiedzą, dostępne są praktycznie w każdej organizacji. Podejście do tematu zgodnie z wymaganiami nowego wydania normy ISO 9001 porządkuje wykorzystanie dostępnych już narzędzi do systematycznego identyfikowania potrzeb związanych z wiedzą organizacji, wymiany niezbędnych informacji, gromadzenia wiedzy, udostępniania wiedzy oraz ciągłego rozwoju w tym zakresie. Należy podkreślić, że niezależnie od wdrożonych systemów działania te w mniej lub bardziej świadomy sposób są realizowane w każdej organizacji. Podejście systemowe powinno prowadzić do uzyskiwania i systematyzowania niezbędnej wiedzy posiadanej przez poszczególnych pracowników w taki sposób, aby była ona przydatna dla całej organizacji, w odpowiednim czasie i miejscu – zależnie od potrzeb. Częstym zjawiskiem, jest fakt posiadania wiedzy w konkretnym obszarze działania organizacji przez pracownika lub grupę pracowników, którzy jej nie udostępniają. Prowadzi to do niekorzystnych zjawisk w sytuacjach związanych z wprowadzaniem zmian technologicznych lub organizacyjnych oraz stwarza ryzyko utraty wiedzy związanej z działaniem danego obszaru wraz z odejściem pracownika z organizacji. Systemowe podejście do zarządzania wiedzą wspomaga również uporządkowanie zagadnienia kwalifikacji pracowników. Pozyskanie informacji o „wewnętrznej wiedzy” oraz identyfikacja potrzeb jest ściśle związana z planowaniem podnoszenia kwalifikacji pracowników. Opisane wcześniej metody wymiany wiedzy są powiązane z systemem szkoleń przyjętym przez organizację. Pamiętać w tym momencie należy o różnych metodach związanych ze szkoleniem. Nie są to tylko kursy i wykłady. Planować można również warsztaty związane z wymianą doświadczeń pracowników z różnych obszarów funkcjonowania organizacji, „burze mózgów” na konkretne tematy (zarówno rzeczywiste, jak i hipotetyczne zagadnienia, związane np. z planami rozwojowymi), dostęp do bazy wiedzy i samokształcenie.

Odnosząc się do wymagania zawartego w ISO 9001:2015 p. 7.1.6, zarządzanie wiedzą organizacji powiązane ze strategią, celami oraz kontekstem i wymaganiami zainteresowanych stron, podlega również monitorowaniu i ocenie. Jednym z narzędzi w tym zakresie jest audit.

Warto zwrócić uwagę na dwa pytania:

- Jaką rolę odgrywa wiedza organizacji w odniesieniu do auditu?
- Jaką rolę odgrywa audit w odniesieniu do wiedzy organizacji?

Odpowiadając na te pytania można zauważyć, że:

- Z jednej strony w ramach auditów otrzymujemy systematyczny dostęp do informacji dotyczących wdrażania wymagań. Z drugiej strony dostępna wiedza jest w wielu miejscach odpowiedzialna za przebieg procesów. Może być sprawdzane w ramach auditów, czy identyfikacja, rozpowszechnianie, utrzymywanie i rozwój wiedzy w danym miejscu jest prawidłowo wdrożony.
- Audit może być traktowany jako „platforma wymiany wiedzy” w organizacji. Pozwala na zdobycie informacji dotyczących budowy i rozbudowy wiedzy organizacji.

Jak widać zarządzanie wiedzą jako element spełnienia wymagań ISO 9001:2015 jest istotne zarówno na poziomie strategicznym jak i operacyjnym. Stworzenie rozwiązania specyficznego dla danej organizacji, powiązanego ze wszystkimi procesami, pozwoli na rozwój systemu zarządzania i wynikających z niego procesów z wykorzystaniem potencjału zawartego w personelu organizacji.

Wymagania dotyczące kompetencji

Kompetencja – to połączenie trzech atrybutów: wiedzy, umiejętności i doświadczenia. Wyróżniają one daną osobę poprzez łatwość sprawnej, skutecznej, odpowiadającej oczekiwaniom jakościowym, realizację danych zadań. Działania osoby kompetentnej, w danej dziedzinie, winny spełniać kryteria obowiązujące w danej organizacji. Stąd często identyfikujemy kompetencje jako zakres uprawnień danej osoby do zajmowania się określonymi sprawami i podejmowania określonych decyzji lub zdolność do reagowania na określone zadania.

W rozumieniu wymagań normy ISO 9001:2015 wydaje się bardzo ważnym zadaniem dla organizacji określenie niezbędnych kompetencji osób pracujących w danej organizacji, w tym zajmujących się przydzieleniem działań oraz mającej wpływ na jakość. Dotyczy to w pierwszej kolejności osoby działającej w obszarze produkcji produktu lub usługi, w obszarze projektowania produktu lub usługi, bądź mającej bezpośredni kontakt z klientami.

Omawiane wymaganie normy ISO 9001 nie jest jakimś nowym pojęciem dla organizacji. Wymagania względem kompetencji pracowników były i są dla wielu organizacji wymaganiami kwalifikacyjnymi ustalonymi w procesie rekrutacji, czy tworzenia nowego stanowiska pracy, a następnie zapisywanymi w opisach miejsc pracy, bądź opisach stanowisk pracy, czy kart pracy. Istnieje jednakże spora różnica pomiędzy kompetencjami, a kwalifikacjami.

Według definicji komisji europejskiej z roku 2008 kwalifikacje to wynik procesu oceny lub walidacji, w którym następuje określenie spełnienia wymagań danego standardu przez daną osobę. Kwalifikacje uzyskuje się poprzez wykształcenie lub dalsze kształcenie. Stąd mają one wymiar formalny w postaci dyplomów ukończenia szkoły, zdobycia zawodu, certyfikatów, uprawnień, stażu pracy itp. Kwalifikacje są mierzalne (np.: liczbą lat pracy w danym zawodzie), a ponieważ ich jakość bazuje na wspólnym, zinstytucjonalizowanym mianowniku, można je porównywać w grupie jednostek i oceniać. Składa się ona z kompletu wiedzy, umiejętności i doświadczenia, czyli zdolności stosowanych do opisu i przydzielenia kwalifikacji.

Sprawdzenie czy dany pracownik potrafi samodzielnie i kreatywnie działać na podstawie swoich kwalifikacji jest prawnie niemożliwe. Kwalifikacje w sensie parametru wydajności są możliwe do zmierzenia, a także możliwe do doskonalenia przez takie działania jak np. kształcenie. Dlatego kwalifikacji nie można identyfikować jako kompetencje, dlatego, że kompetencje to kwalifikacje rozumiane jako opanowana wiedza, umiejętności i doświadczenie.

W codziennym zakładowym środowisku nie interesują nas w pierwszej kolejności kwalifikacje, które są ustalane wobec przeróżnych osób. Interesują nas o wiele bardziej te zdolności, które dana osoba wykazuje w nieoczekiwanych, otwartych, chaotycznych sytuacjach, a także kreatywne i samodzielne działanie w takich sytuacjach.

Te zdolności nazywamy kompetencjami. ISO 9001:2015 definiuje kompetencje jako wykorzystanie wiedzy, umiejętności i doświadczenia w celu osiągnięcia ustalonych celów. Nie da się ich bezpośrednio zbadać. Jest ona możliwa do rozpoznania tylko podczas realizacji dyspozycji, aktualnego działania, czy danej sytuacji.

Kompetencje - rozważania

W celu podziału kompetencji oraz ich definicji można sobie zadać łatwe pytanie „Przeciwko komu tak naprawdę działamy?”:

- przeciwko sobie samemu (personalnie),
- przeciwko innym (socjalnie),
- przeciwko jakimś działaniom (opracowanie czegoś – fachowo lub metodycznie)

	Wymagania	slabo ukształtowana	częściowo ukształtowana	ukształtowana	znacząco ukształtowana	mocno ukształtowana	w pełni ukształtowana
1.	Znajomość normy ISO 9001		x	o			
2.	Znajomość metod jakości			x	o		
3.	Zarządzanie relacjami			o			x
4.	Inicjatywa			OX			
5.	Pracowitość			o			
6.	Inicjatywa w zakresie wiedzy specjalistycznej				OX		
7.	Zdolność rozwiązywania problemów		x	o			

o = powinna być
x = jest

Kompetencje społeczne i komunikacyjne
Zdolność rozwiązywania konfliktów

Zdolność rozwiązywania konfliktów to udział w dochodzeniu do których stron jest asertywność. Celem jest znaleźć rozwiązanie problemu z uwzględnieniem interesów wszystkich stron. Kluczowe umiejętności to: rozpoznawanie, kontrolowanie i rozwiązanie konfliktów. Kluczowe umiejętności to: rozpoznawanie, kontrolowanie i rozwiązanie konfliktów. Kluczowe umiejętności to: rozpoznawanie, kontrolowanie i rozwiązanie konfliktów.

Rys.17 „Przykład zastosowania modelu kompetencji”.

Panuje zgodność wśród wszystkich naukowców, zajmujących się kompetencjami, związana z następującym podziałem kompetencji (tzw. Klasy kompetencji):

- 1) **Kompetencje osobiste** (samo organizacyjne działanie tzn. oszacowanie swoich możliwości, produktywność, nastawienie, zachowanie, rozwój motywów i własnego wizerunku, motywacja).
- 2) **Kompetencje fachowe/metodyczne** (samo organizacyjne i kreatywne rozwiązywanie problemów za pomocą fachowej i instrumentalnej wiedzy, zdolności i umiejętności, sensowny podział wiedzy i jej ocena, zastosowanie metod i ich dalszy rozwój).
- 3) **Kompetencje socjalne/komunikacyjne** (kreatywne działanie z innymi osobami, prawidłowe zachowanie w grupie, rozwój nowych zadań i celów).
- 4) **Kompetencje aktywności/realizacji** (aktywne i całościowo samo organizacyjne działanie skierowane na cele i zamiary, dla siebie samego lub innych osób lub z innymi osobami wspólnie z grupy. Obejmuje to integrację: zasobów, własnych emocji, motywacji, zdolności i doświadczenia jak i innych kompetencji).

Pojedyncze lub częściowe kompetencje mogą być przydzielone do „kompetencji wtórnych” lub „kompetencji połączonych”.

Ustalenie i ocena kompetencji

Niezależnie od wielkości organizacji, wymaga się, aby zatrudniała kompetentne osoby odpowiednie do wyznaczonego działania lub stanowiska. Sensowne jednakże jest zdefiniowanie wymaganych kompetencji potrzebnych do zajęcia danego stanowiska pracy (jakie kompetencje powinna posiadać osoba pracująca), a także systemu oceny kompetencji pracowników.

Profil wymagań koniecznych dla danego stanowiska określany jest przez kierownictwo, ewentualnie z uwzględnieniem strategii przez przełożonych. Właściwe zrozumienie koniecznych kompetencji powinno wynikać z zidentyfikowanego kontekstu organizacji, potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych, wymagań klienta oraz własnych.

Profil posiadanych kompetencji następuje w formie oszacowania (ewentualnie przez zespół lub przełożonego). To, co należy rozumieć pod poszczególnymi pojęciami wymagań, powinno być odpowiednio zdefiniowane, w celu zapobiegnięcia wystąpienia problemów z komunikacją. Ze zidentyfikowanych różnic dokonanego oszacowania mogą wynikać działania dla organizacji w celu podniesienia kompetencji pracowników poprzez szkolenia, kursy, edukację, czy studia. Działania szkoleniowe są często określone w planie szkolenia danej organizacji (najczęściej na dany rok kalendarzowy).

Równie ważną sprawą jest ocenianie efektywności podjętych działań dotyczących określenia nabycia przez pracowników niezbędnych, koniecznych kompetencji. Tu zawsze należy pamiętać o kwestii dotyczącej oceny, że sama ocena przełożonego, czy ocena jak dany pracownik pracuje np.: po szkoleniu, nie wystarczy. To by była tylko ocena skuteczności. Natomiast norma ISO 9001:2015 wymaga od organizacji oceny efektywności podjętych działań dot. kompetencji. Stąd w przypadku oceny efektywności należy określić stopień osiągnięcia zaplanowanego podniesienia wiedzy, umiejętności, czy doświadczenia w stosownym przypadku do nakładu jaki na te konkretne działania został poniesiony. Do oceny efektywności stosuje się analizę wskaźnikową. W uproszczeniu, porównanie stopnia osiągnięcia danej kompetencji z nakładami pozwala otrzymać wskaźnik efektywności, co z kolei służy ocenie tej efektywności, gdy poziom takiego wskaźnika porówna się z określonym poziomem bazowym (np.: z okresem poprzednim, z wielkością średnią, z planem itp.). Oczywiście w praktyce nie spotyka się wszystkich możliwych kombinacji porównań wyników do nakładów, gdyż po pierwsze - nie wszystkie z takich porównań są możliwe, a po drugie - niektóre z nich, jako trudno interpretowalne, niewiele by wniosły do oceny.

Norma ISO 9001:2015 wymaga od organizacji zachowania odpowiednich udokumentowanych informacji (dyplomy ukończenia szkół, studiów, kursów, szkoleń itp.) w celu potwierdzenia posiadanych przez pracowników kompetencji.

Monitorowanie i pomiary

Zasoby do monitorowania i pomiarów

Środki do monitorowania i pomiarów mają w przypadku normy ISO 9001 długą historię. Pierwotnie uwagę skupiano na technicznych środkach pomiarowych, w angielskojęzycznej treści normy korzysta się z pojęcia „Measurement equipment”.

Nowa koncepcja w tym zakresie znacznie się poszerzyła. Obecnie termin ten brzmi „Zasoby do monitorowania i pomiarów” i może obejmować wszelkie możliwe „zasoby” jak np. osoby, urządzenia pomiarowe, listy kontrolne, informacje, środowisko pracy, infrastrukturę itp.

Te ogólne wymagania monitorowania i pomiarów w ISO 9001:2015 (punkt 7.1.5.1.) przewidują, iż przedsiębiorstwo określi i odda do dyspozycji odpowiednie zasoby, które są wymagane do zapewnienia ważnych i wiarygodnych wyników monitorowania i pomiarów, w celu dostarczenia dowodów dla zgodności produktów i usług z określonymi wymaganiami. Dopiero w następnym oddzielnym punkcie (7.1.5.2) ograniczony zostaje zakres do środków pomiarowych z uwzględnieniem aspektów identyfikowalności wykonanych pomiarów, jak i kalibracji oraz weryfikacji.

Skupiając się na ogólnych wymaganiach, w normie dodano adnotację, iż wyniki z obserwacji i pomiarów muszą być „ważne” i „wiarygodne”. „Ważność” lub „trafność” nadają stopień dokładności pomiaru tego co ma być mierzone przez urządzenie pomiarowe. „Wiarygodność” lub „niezawodność” jest wskaźnikiem identyfikującym te same wyniki przy powtarzanych pomiarach. Podstawowym warunkiem jest by wyniki z prowadzonego monitorowania, czy wykonywanych pomiarów były obiektywne, tzn. niezależne od wyniku końcowego, a także by wynikające z pomiarów informacje mogły być odpowiednio interpretowane.

Jakość z definicji w ISO 9001:2015 odnosi się do stopnia, w jakim zbiór inherentnych właściwości spełnia wymagania. Zadowolenie klientów odnosi się do postrzegania w jakim stopniu zostały spełnione ich oczekiwania. Zarówno zadowolenie klientów jak i jakość wykonywanych produktów i usług jest pojęciem teoretycznym, będącym zbyt abstrakcyjnym i zbyt kompleksowym oraz trudnym do bezpośredniego pomiaru. Poprzez zidentyfikowanie operacji, parametrów procesu, wymagań produktu i usługi powstają pojedyncze, możliwe do zmierzenia wskaźniki, których wartości pomiarowe mogą w późniejszym czasie wspólnie stworzyć adekwatny zbiór danych.

Wśród wszystkich działań mających na celu zapewnienie jakości nie bez znaczenia jest również troska i dbałość ze strony organizacji o wyposażenie do monitorowania i pomiarów. Chodzi tutaj nie tylko o urządzenia, za pomocą, których dokonujemy kontroli produktu lub usługi, ale także o urządzenia (zainstalowane przy maszynach i/lub halach produkcyjnych) umożliwiające kontrolę prawidłowości warunków pracy. Dlatego organizacje powinny dbać, aby całe wyposażenie do monitorowania i pomiarów charakteryzowało się precyzją i dokładnością pomiarową, które warunkują przydatność danego urządzenia/przyrządu w procesie monitorowania, czy kontroli. W celu potwierdzenia, iż środki do monitorowania i pomiarów są odpowiednie dla danego rodzaju monitoringu i podejmowanych działań pomiarowych w organizacji opracowuje się plan kontroli i badań. Natomiast w celu potwierdzenia ciągłej sprawności wyposażenia do monitorowania i pomiarów w odniesieniu do ich przeznaczenia prowadzi się rejestr(y), kartoteki nadzorowanego wyposażenia wraz z odpowiednią identyfikacją/oznaczeniem (naklejki, przywieszki, znaczniki itp.) samego wyposażenia do monitorowania i pomiarów.

Bardzo ważnym wymaganiem jest zapewnienie spójności pomiarowej poprzez wykonywanie w określonych odstępach czasu lub przed zamierzonym użyciem sprawdzania, wzorcowania/kalibracji. Jednocześnie wymagane jest sporządzenie ewidencji wszystkich zasobów znajdujących się w organizacji oraz zapewnienie informacji o ich statusie. Ponadto, utrzymuje się udokumentowaną informację dla pomiarów dokonywanych danym przyrządem i rodzaje ewentualnych regulacji po to, aby w trakcie badania przyczyn różnego rodzaju błędów jakościowych umożliwić ustalenie, czy ich powodem nie były niewłaściwe wskazania przyrządu do monitorowania, czy przyrządu pomiarowego. Działania te oprócz zapisu w rejestrach, czy kartotekach danego wyposażenia do monitorowania i pomiarów, potwierdzane są poprzez naklejki, przywieszki, znaczniki identyfikujące status danego wyposażenia. Pamiętać należy, że wyposażenie pomiarowe zawsze powinno być odpowiednio przechowywane i zabezpieczone przed uszkodzeniem czy zniszczeniem. W procesie produkcyjnym lub usługowym nie należy użytkować wyposażenia do monitorowania i pomiarów nienadającego się do zamierzonego celu.

Każdy wynik uzyskany takim wyposażeniem należy uznać za niezgodny. Dlatego organizacja powinna określić adekwatne, niezbędne działania, dla postępowania z wyposażeniem, które się nie nadaje do użycia w procesach.

Obecnie, w dobie informatyzacji, nie można zapomnieć o wykorzystaniu w monitorowaniu i pomiarach wspomaganie komputerowego. Gdy określone wymagania przy monitorowaniu i pomiarach są stosowane, to organizacja powinna również potwierdzić możliwości komputerowego oprogramowania do zamierzonego zastosowania.

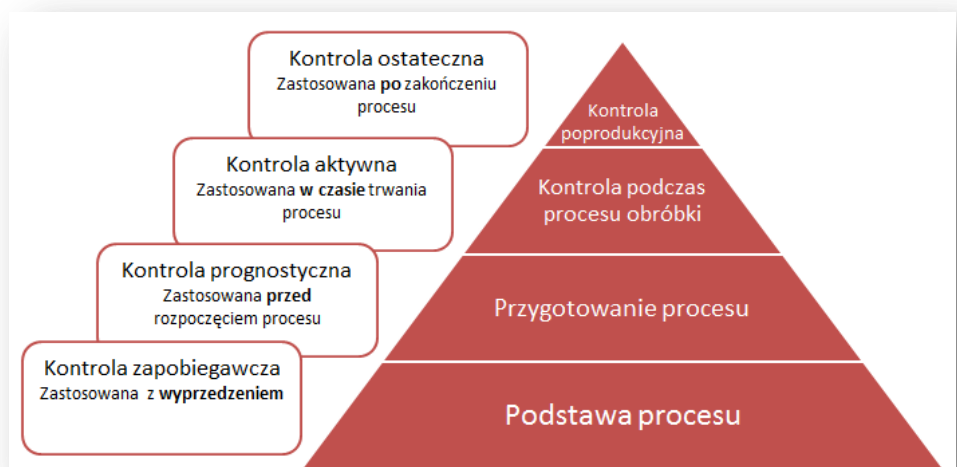
Norma ISO 9001:2015 wymaga od organizacji zachowania odpowiednich udokumentowanych informacji (plan kontroli i badań, karty pomiarowe, rejestry itp.) w celu potwierdzenia przydatności monitorowania i pomiaru zasobów.

Monitorowanie i pomiary produkcji

Systemy odpowiedzialne za monitorowanie produkcji pozwalają na zapewnienie przebiegu procesów produkcyjnych w warunkach nadzorowanych. Przede wszystkim kluczowe miejsce odgrywa zarówno monitorowanie jak i rejestrowanie zdarzeń, do których dochodzi podczas produkcji. Dane wejściowe w tym zakresie stanowią, informacje pozyskane z systemów sterujących oraz urządzeń kontrolno-pomiarowych.

Jedną z metod pozwalającą określić zasoby do monitorowania i pomiarów produkcji jest koncepcja Piramidy Produktywności Procesu (The Productive Process Pyramid™).

Zakłada ona istnienie czterech poziomów kontroli, które są od siebie wzajemnie zależne i z których każdy ma olbrzymi wpływ na poziom produktywności procesu.



Rys.18 „Piramida produktywności procesu”.

Cztery etapy począwszy od fundamentu:

- 1) Podstawę procesu stanowi zapewnienie stałych warunków, w których maszyna/urządzenie może wykonywać swoją pracę. Tzw. kontrola zapobiegawcza ma na celu obniżenie liczby źródeł zmienności przed rozpoczęciem produkcji.
- 2) Na etapie przygotowania procesu rozpoznaje się przewidywalne źródła zmienności, takie jak położenie przedmiotu, wymiary i ustawienia narzędzi itp., które mogą spowodować, że pierwsza seria produkcji nie będzie odpowiadać wymaganiom.
- 3) Trzeci poziom to kontrola w trakcie procesu. Stawia ona czoła źródłom zmienności, które są typowe dla procesu, np.: obróbki – zużyciu narzędzi i zmianom temperatury – dostarczając użytecznej informacji zwrotnej pozwalającej na przystosowawcze zmiany w trakcie procesu.
- 4) Najwyższy poziom to monitorowanie poprodukcyjne, w którym zarówno proces jak i produkt są sprawdzane względem swoich specyfikacji. Część weryfikacji można wykonać na maszynie/urządzeniu, ale większość zadań jest wykonywana poza linią produkcyjną.

Monitorowanie i pomiary usług

Usługi możemy podzielić na rzeczowe i osobowe. Jeśli chodzi o usługi rzeczowe – pomiar zgodności z określonymi wymaganiami może być zniesiony do aspektu parametrów, w których oddziaływania z klientami spełniają mało istotną rolę (np. zgodność analiz laboratoryjnych itp.). W przypadku świadczenia usług, podczas których interakcja z klientami ma znaczącą rolę, identyfikacja operacji procesu staje się bardziej skomplikowaną sprawą.

W następującej części przedstawione zostaną niektóre zasady dla pomiarów usług, skupiające się w szczególności na interakcji z klientami. Ta metoda może być również wykorzystana do solidnego ustalenia wymagań względem usług. Poprzez takie działanie umożliwia się przedsiębiorstwu korzystanie z różnorodnych metod, mających również i dla usług określić solidne i szczegółowe wymagania.

Wychodząc od różnych modeli jakości usług podkreślane zostają elementy potencjału, procesu lub wyników. Rozpatrywane są sytuacje rutynowe, awaryjne lub podejmujące się decyzje, czy modele identyfikują procesy postrzegania lub oceny klientów.

Teorie pomiarowe uwzględniają różnorodność i szczególność usług. Odróżnia je zrozumienie jakości i usług, a także metodyczny dostęp. Wyróżnia się teorie pomiarowe zorientowane na klientów lub na organizację.

Teorie pomiarowe zorientowane na klientów możemy podzielić na:

- obiektywne, zorientowane na klienta, pomiary: postępowanie, oceniające jakość wykonywanych usług z punktu widzenia klienta, jednak nie na podstawie subiektywnego oszacowania poszczególnych klientów: zalicza się do tej grupy obserwację ekspertów, testy towarów lub zaangażowanie kupców testowych,
- subiektywne, zorientowane na klienta, pomiary: odnoszą się bezpośrednio na klienta oraz starają się zbadać i pomierzyć postrzeganie poszczególnych klientów na jakość usług; opierają się na postępowaniach pomiarowych znaków szczególnych, wydarzeń lub problemów.

Urządzenia pomiarowe zorientowane na znaki szczególne: bazują na odróżnieniu różnorodnych cech jakości danej usługi. Począwszy od oceny poszczególnych znaków jakości usługi z perspektywy klienta buduje się całościową ocenę poprzez zsumowanie pojedynczych ocen. Przykładami są:

- dekompozycyjne postępowanie,
- metoda winiety,
- teoria Willingness-to-pay,
- teoria czynników Penalty-Reward.

Teorie te umożliwiają przeprowadzenie poboru informacji za pomocą standaryzowanej ankiety. Poprzez tą ankietę możliwe jest przeprowadzenie statystycznej analizy oraz uzyskanie ilościowych wyników.

- Postępowanie zorientowane na wydarzenie:
 - uwzględnia procesowy charakter usługi. Identyfikuje te wydarzenia będące odczuwane przez klientów w związku z spełnieniem świadczeń jako szczególnie pozytywne lub negatywne. Pobór informacji bazuje na metodzie „story telling” – klienci są proszeni o przedstawienie swoich doświadczeń w publicznym wywiadzie. Do najbardziej zorientowanych na wydarzenie postępowania pomiarowych zalicza się: sekwencyjna metoda wydarzeń, obserwacja pozostałych wydarzeń kontaktów tj. technika Critical-Incident oraz analiza zażaleń krytycznych wydarzeń.
- Teoria zorientowana na problem:
 - rozpatruje z punktu widzenia klienta istotne pod względem jakości obszary problematyczne w zakresie świadczenia usług. Do tej grupy należy metoda wykrywania problemów, jak i teoria dalszego rozwoju pierwszej analizy-istoty-frekwencji problemów (FRAP). Postępowanie to ma na celu uzyskanie wypowiedzi klientów na temat specjalnych wydarzeń problemowych, które są następnie systematycznie oceniane. Pomiar ilości zażaleń wyłapuje systematycznie zażalenia ze strony klientów, jednakże nie służy jako systematyczne doskonalenie jakości.
- Pomiar zadowolenia klientów:
 - dla pomiaru zadowolenia klientów najlepiej nadają się subiektywne postępowania pomiarowe. Wybór odpowiedniego postępowania jest zależny od oczekiwanych rezultatów. Przebieg pomiaru zadowolenia klientów jest określony według zasad empirycznych badań. Jest to szereg istotnych decyzji na temat rodzaju przeprowadzonych „wywiadów”, wyboru grupy klientów, z którymi jest przeprowadzony „wywiad”, przeprowadzenia poboru informacji i wyboru statystycznej metody analizy i interpretacji.

Zarządzanie zmianą

Jednym z celów określonych w normie ISO 9001:2015 jest zwiększenie wymagań dotyczących adresowania zmian na poziomie systemu zarządzania i poziomie operacyjnym. Gdy organizacja zdefiniuje kontekst oraz zainteresowane strony, a następnie zidentyfikuje procesy zarządzania zmianą staje się coraz ważniejszym elementem trwałego sukcesu w systemach zarządzania.

Dla zidentyfikowanych procesów, organizacja będzie musiała zdefiniować ryzyka i szanse związane z tymi procesami. Aby osiągnąć korzyści związane z zidentyfikowanymi ryzykami i szansami, mogą być potrzebne zmiany związane z jakimkolwiek elementem tego procesu, takim jak: wejścia, zasoby, operatorzy procesu, działania, kontrola, pomiary, wyjścia z procesu itp. Jeżeli zmiany mają być korzystne dla organizacji, muszą być przeprowadzone określoną przez organizację ścieżką postępowania. Ponadto, powinniśmy wziąć pod uwagę ocenę nowo powstałych obszarów ryzyka i szans. Aby osiągnąć korzyści związane ze zmianami, organizacja powinna uwzględniać wszystkie jej rodzaje, które mogą wpływać na:

- udokumentowane informacje,
- oprzyrządowanie,
- wyposażenie,
- szkolenie pracowników,
- wybór dostawcy,
- zarządzanie dostawcami.

Zastosowanie wymagania w normie ISO 9001: 2015

Gdy organizacja określa potrzebę zmian w systemie zarządzania jakością, powinny one być przeprowadzane w sposób planowy i systematyczny (patrz punkt 4.4).

Organizacja powinna brać pod uwagę:

- cele zmian i ich potencjalne skutki,
- integralność systemu zarządzania jakością,
- dostępność zasobów,
- przydział lub zmianę przydziału obowiązków i odpowiedzialności.

Gdzie znajdziemy w normie obszary wpływające na zarządzanie zmianą?

- 8.1 „Planowanie operacyjne i monitorowanie”
 - Organizacja powinna kontrolować planowane zmiany i dokonywać przeglądu konsekwencji nieprzewidzianych zmian, podejmować działania w celu złagodzenia wszelkich negatywnych skutków, jeśli to konieczne.
- 8.3.6 „Zmiany w projektowaniu i rozwoju”
 - Zmiany podczas projektowania i rozwoju, powinny być monitorowane i weryfikowane, aby upewnić się, że nie mają negatywnego wpływu na zgodność produktu lub usługi.
- 8.5.6 „Nadzór nad zmianami”
 - Organizacja dokonuje przeglądu i kontroli zmian w procesie produkcji lub usługi, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ciągłej zgodności z wymaganiami.

Organizacja powinna zachowywać udokumentowane informacje opisujące wyniki przeglądu zmian, osób zatwierdzających zmianę, i wszelkich niezbędnych działań wynikających z przeglądu.

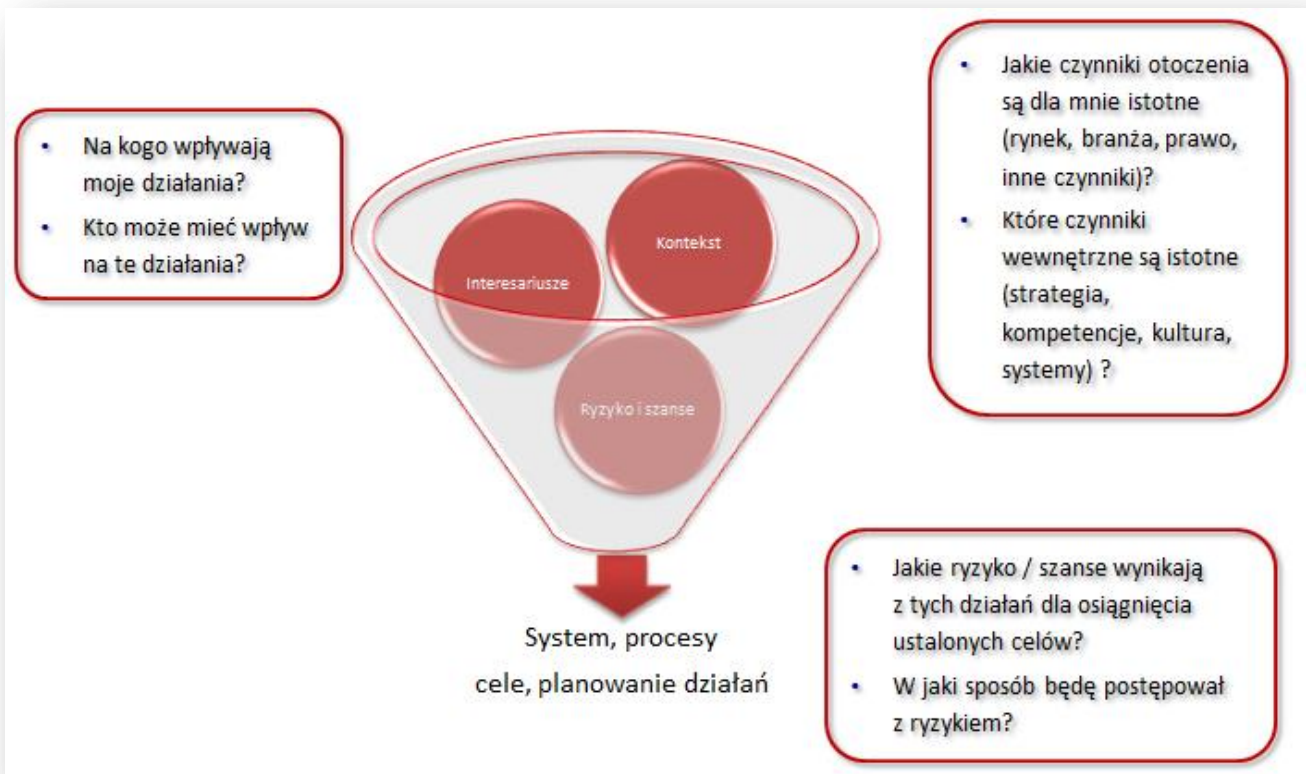
Typowe kroki w celu wdrożenia zmian:

- 1) Zdefiniuj specyfikę, **CO** ma być zmienione.
- 2) Planuj **JAK** (zadania, oś czasu, obowiązki, budżet, zasoby, potrzebne informacje, inne).
- 3) Angażuj **INNE OSOBY** odpowiednio w procesie zmian.
- 4) Opracuj plan komunikacyjny (wobec odpowiednich ludzi w organizacji, klientów, dostawców, zainteresowanych stron itp.).
- 5) Realizuj przegląd planu zmian, przez pracę zespołową celem zapewnienia informacji zwrotnej związanej z planem i związanymi zagrożeniami.
- 6) Zadbaj o przeszkolenie personelu.
- 7) Ustal zasady i dokonuj pomiaru skuteczności.

Biorąc pod uwagę powyższe punkty możemy stwierdzić, że jest to planowanie procesu od początku.

Ocena zgodności z normą ISO 9001: 2015

Na podstawie wyżej opisanych zmian w normie, organizacje chcące zastosować system zarządzania jakością wg wymagań normy ISO 9001:2015 powinny przede wszystkim przeanalizować trzy zasadnicze aspekty nowej normy:



Rys.19 „Lejek - działań”.

W wyniku analizy będzie można podjąć adekwatne kroki dla implementacji wymagań normy.

Dla organizacji, które chcą wykazać zgodność z wymaganiami normy ISO 9001:2015, dla potrzeb certyfikacji ważne jest, aby pamiętać o konieczności dostarczenia dowodów skutecznego wdrożenia i stosowania systemu zarządzania jakością. Według wymagań znowelizowanej normy, organizacje mogą być w stanie wykazać zgodność bez konieczności stosowania dużej ilości dokumentacji.

Konieczne jest dostarczenie dowodów „obiektywnych” jak wskazuje norma w swej treści, definiujące je jako „dane wspierające istnienie lub prawdziwość czegoś”, mając również na uwadze fakt, że „obiektywne dowody można uzyskać poprzez obserwację, pomiary, badania, lub w inny sposób.” Dowody nie zawsze muszą oznaczać istnienie udokumentowanych informacji, w niektórych przypadkach ocenę zgodności można przeprowadzić na podstawie funkcjonującej procedury formalnej/zwyczajowej (oczywiście tam, gdzie ma to zastosowanie). Również inne metody audytowe pozwalają na ocenę skuteczności realizowanych działań, niemniej przedmiotem tej publikacji nie są techniki audytowania, w związku z czym nie będziemy temu poświęcać uwagi. Warto nadmienić jedynie, iż procesy certyfikacyjne wymagają dużo wyższych kompetencji auditorów niż do tej pory. Ze względu na poszerzony zakres normy punkt widzenia auditorów również wymaga „rewizji”.

Audytory **qualityaustria** do takiej roli byli przygotowywani dużo wcześniej. Elementy nowej normy stopniowo wprowadzaliśmy do procesów audytowych. Nasz program „New Audit Design” poszerzający punkt widzenia normy o znowelizowane zasady z sukcesem stosowaliśmy już od 2014 roku. Dzięki takiemu podejściu, jako jedni z pierwszych w Polsce wprowadziliśmy do swojej oferty pełnowartościowe szkolenia omawiające zmiany w ISO 9001.

Audit oceny zgodności z wymaganiami normy ISO 9001:2015 jest standardowym procesem i nie odbiega od zasad dotychczas stosowanych w certyfikacji.

Proces certyfikacji jest audytem dwu-fazowym czyli składa się z:

- wstępnego auditu (audit 1 fazy), podczas którego przeprowadza się wstępną ocenę spełnienia wymagań normy odniesienia, weryfikuje zakres systemu zarządzania poddanych certyfikacji oraz spełnienie wymagań formalnych,
- auditu właściwego (audit 2 fazy), gdzie ma miejsce ocena zgodności realizowanych procesów względem wymagań normy.

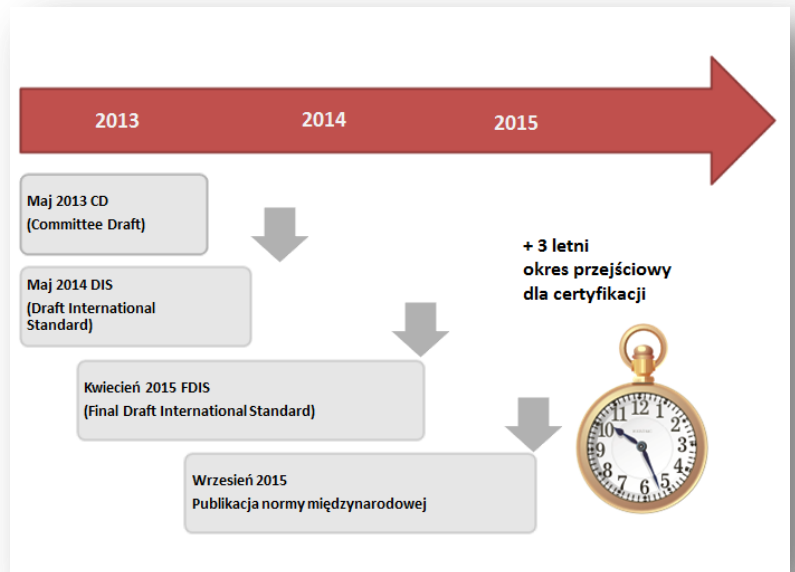


Od daty publikacji normy ustanowiono trzyletni okres przejściowy w trakcie którego mają zastosowanie obydwie wydania normy 9001, czyli wydanie z roku 2008 oraz roku 2015.

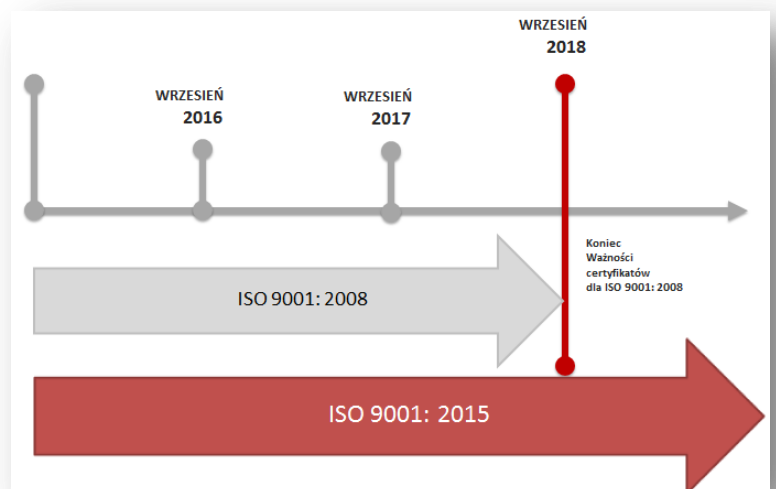
Dla zasad przeprowadzenia auditu certyfikacyjnego nie ma znaczenia data publikacji normy ISO 9001:2015 gdy jest to audit pierwszej certyfikacji. Zupełnie odmienne zasady mają zastosowanie przy ponownej certyfikacji lub chęci zmiany normy odniesienia z ISO 9001:2008 (wydanie polskie w roku 2009) na normę ISO 9001:2015.

Dla jednostek certyfikacyjnych zostały wydane jednolite regulacje dla „procesów przejścia” na wymagania znowelizowanej normy i utrzymania w ważności certyfikatów na zgodność z poprzednim wydaniem:

- certyfikaty dla systemów zarządzania jakością wg. normy ISO 9001:2008 tracą ważność 14 września 2018 roku,
- organizacje, które po dacie publikacji normy będą chciały poddać się certyfikacji lub ponownej certyfikacji na zgodność z normą ISO 9001:2008 nie otrzymają rekomendacji na okres trzech lat. Niezależnie od daty wystawienia certyfikatu, końcowa data jest nieprzekraczalna.

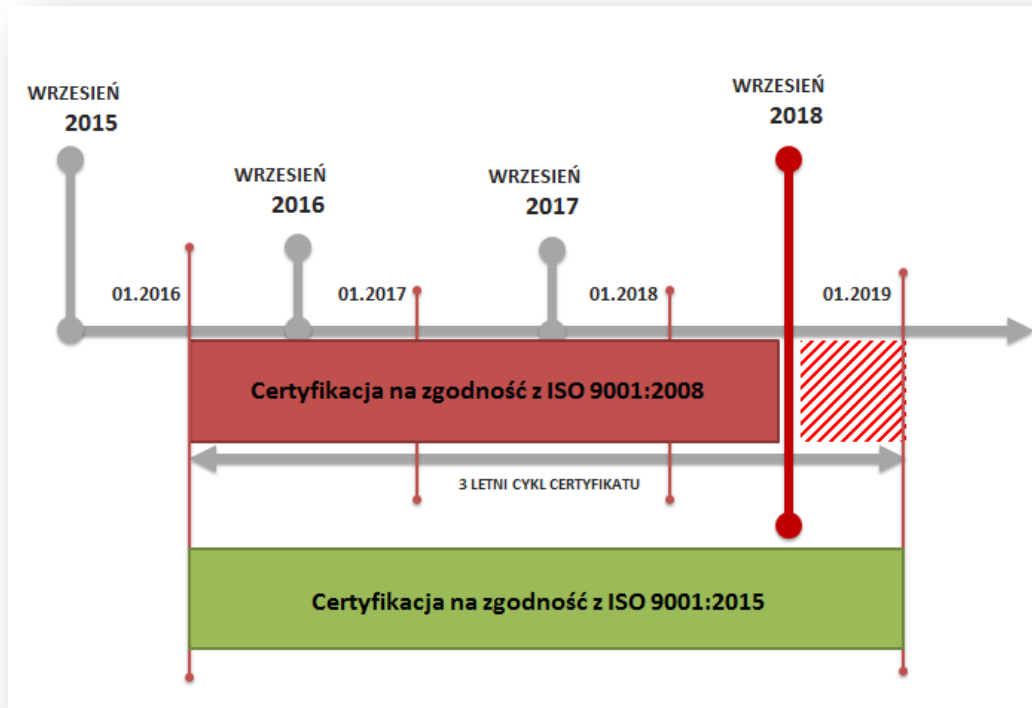


Rys.20 „Trzy letni okres przejściowy dla certyfikacji”.



Rys.21 „Okres ważności certyfikatów ISO 9001:2008”.

- w okresie przejściowym należy poddać się certyfikacji na zgodność z wymaganiami nowej normy. Proces oceny powinien być przeprowadzony w wymiarze czasowym jak dla auditu ponownej certyfikacji ze względu na konieczność kompleksowej oceny.



Rys.22 „Przykład okresów ważności certyfikatów dla norm ISO 9001”.

Od daty przeprowadzenia auditu ponownej certyfikacji będzie liczony nowy trzy letni cykl certyfikacyjny.

Tabela Korelacji

Zestawienie wymagań norm ISO 9001 i ich porównanie z komentarzem.

ISO 9001:2015	Adnotacje	ISO 9001:2008
0 Wprowadzenie	Wprowadzenie wyjaśnia niektóre znaczące założenia standardu (podejście zorientowane na proces, kontekst organizacji, myślenie bazujące na ryzyku); zawiera również grafikę modelu i wyjaśnia integrację z innymi standardami ISO w obszarze jakości – innych standardów zarządzania.	0 Wprowadzenie
1 Zakres normy	Obszar zastosowania pozostał niezmieniony. Stosowalność jest zadedykowana własnemu rozdziałowi (4.3), istnieje w nim wiele zmian.	1 Zakres normy
2 Powołania normatywne	-	2 Powołania normatywne
3 Terminy i definicje	Zawiera wymagane definicje z dokumentu Annex SL jak i ISO 9000.	3 Terminy i definicje
4 Kontekst organizacji		4 System zarządzania jakością
4.1 Zrozumienie organizacji i jej kontekstu.	Zrozumienie wew. i zew. kontekstu organizacji to znaczący element, który został zakotwiczony w kierunku dopasowanych systemów zarządzania w Annex SL.	4.1 Wymagania ogólne

		4.2 Wymagania dotyczące dokumentacji -->teraz w rozdziale 7.5
4.2 Zrozumienie potrzeb i oczekiwań stron zainteresowanych	W przypadku zainteresowanych stron chodzi o te strony, mające wpływ na zdolność organizacji w nawiązaniu do spełniania wymagań klientów. „Istotne” wymagania tych zainteresowanych stron są do ustalenia.	
4.3 Określenie zakresu systemu zarządzania jakością	Wyraźne możliwości wyłączenia wymagań w rozdziale realizacji produktu nie są dalej przewidziane. Obszar zastosowania musi jednak być przez organizację określony i udokumentowany.	
4.4. System zarządzania jakością i jego procesy	Wkład procesowy został widocznie pogłębiony (porównaj 0.1 i 4.1 ISO 9001:2008), niektóre znaczące dodatkowe wymagania zostały w tym rozdziale określone i zapisane.	
5 Przywództwo		5 Odpowiedzialność kierownictwa
5.1 Przywództwo i zaangażowanie	Znajdują się tu znaczące pogłębienia wymagań poprzez zastosowanie aneksu SL , dodatkowo są zawarte nowe elementy. Odpowiedzialność najwyższego kierownictwa została widocznie zaostrożona.	5.1 Zaangażowanie kierownictwa
5.1.1 Postanowienia ogólne		

5.1.2 Orientacja na klienta		5.2 Orientacja na klienta
5.2 Polityka	Polityka jakości musi być przedłożona w aktualnej formie jako udokumentowana informacja.	5.3 Polityka jakości
		5.4 Planowanie -->Rozdział 6 w nowym wydaniu
5.3 Role, odpowiedzialność i uprawnienia w organizacji	<p>Ukierunkowanie na określeniu odpowiedzialności i uprawnień do podejmowania decyzji.</p> <p>Pojęcie „odpowiedzialności najwyższego kierownictwa” nie znajduje już zastosowania.</p> <p>Należy określić więcej zadań, aniżeli w wersji 2008.</p>	5.5 Odpowiedzialność, uprawnienia i komunikacja
		5.6 Przegląd zarządzania znajduje się teraz w rozdziale 9.3
6 Planowanie		Porównaj rozdział 5.4
6.1 Działania względem ryzyk i szans	Rozdział ten jest nowo sformułowany i tworzy podstawę do SZJ bazującego na ryzyku.	
6.2 Cele jakości i planowanie ich osiągnięcia	Wymagania dla celów jakościowych zostały widocznie zaostrome (porównaj 5.4.1. ISO 9001:2008). Plan działań dla realizacji jest wymagany.	
6.3 Planowanie zmian	Dokładne, jasne wymagania, co należy uwzględnić w przypadku wystąpienia zmian, oraz zapewnienie ich planowanego i systematycznego spełnienia.	

7 Wsparcie		6 Zarządzanie zasobami
7.1 Zasoby		6.1 Zapewnienie zasobów
7.1.1 Postanowienia ogólne	Należy uwzględnić zdolności i ograniczoność zasobów.	
7.1.2 Ludzie	Należy zapewnić dostępność osób niezbędnych do skutecznego funkcjonowania SZJ.	6.2 Zasoby ludzkie
7.1.3 Infrastruktura	Brak zmian	6.3 Infrastruktura
7.1.4 Środowisko realizacji procesów	Zmiana terminologii (doprecyzowanie pojęcia środowiska, koncentracja na jakość), merytorycznie mało zmian.	6.4 Środowisko pracy
7.1.5 Zasoby do monitorowania i pomiaru	Dotychczasowy rozdział 7.6 został tutaj ulokowany, gdyż środki kontroli i pomiaru są również uznawane jako zasoby. Środki pomiaru są szerzej traktowane, również środki pomiaru w obszarze usług muszą być odpowiednio dopasowane.	Porównaj rozdział 7.6
7.1.6 Wiedza organizacji	Wymaganie sformułowane jako nowe, temat ten został oceniony jako wysoce istotny w ankietach użytkowników norm.	
7.2 Kompetencje	Skoncentrowanie na kompetencjach gdzie środkami do ich osiągnięcia są m.in.: szkolenia/kwalifikacje.	
7.3 Świadomość	Świadomość została jako osobne wymaganie podkreślona (porównaj 6.2.2. ISO 9001:2008).	

7.4 Komunikacja	Zew. i wew. komunikacja obejmuje i określa co, kiedy, z kim i jak jest komunikowane.	
7.5 Udokumentowane informacje	Pojęcie „udokumentowana informacja” zastępuje znane pojęcia „dokument”, „zapis” „udokumentowane postępowanie”. Wprowadzono ułatwienia w obszarze terminologii. Pojęcie „Księgi jakości” nie ma zastosowania.	porównaj 4.2
7.5.1 Postanowienia ogólne		
7.5.2 Opracowanie i aktualizowanie		
7.5.3 Nadzór nad udokumentowanymi informacjami	Zarządzanie zostało ułatwione, a w szerszym kontekście obejmuje elektroniczne media przekazu informacji.	
8 Działania operacyjne		7 Realizacja wyrobu
8.1 Planowanie i nadzór nad działaniami operacyjnymi	Wymagania względem planowania zostały zastrzeżone, szczególnie w nawiązaniu do kryteriów – które należy określić dla danego procesu, oraz działania kierownictwa.	7.1 Planowanie realizacji wyrobu
8.2 Wymagania dotyczące produktów i usług		7.2 Procesy związane z klientem
8.2.1 Komunikacja z klientem	Jeśli istotne – zawarcie z klientami ustaleń dotyczących ich własności i działań w przypadku wystąpienia sytuacji awaryjnej.	

8.2.2 Określenie wymagań dotyczących produktów i usług	W celu określenia wymagań względem produktu lub usług należy wprowadzić osobny proces.	
8.2.3 Zmiany wymagań dotyczących produktów i usług	W celu określenia wymagań względem produktu lub usług należy wprowadzić osobny proces.	
8.3 Projektowanie i rozwój produktów i usług	Obszar rozwoju zmienił się w swojej strukturze i treści, w części merytorycznej podstawy brak wprowadzonych zmian. Szczegółowe informacje, wymagania dla oceny, weryfikacji, walidacji i kierownictwa zmian rozwojowych zostały ułatwione.	7.3 Projektowanie i rozwój
8.3.1 Postanowienia ogólne	Należy ustalić proces rozwoju, w przypadku jeszcze nie ustalonych specyfikacji lub ich nie zakomunikowania przez klienta lub inną stronę zainteresowaną.	
8.3.2 Projektowanie planowania i rozwoju	Zasięg dokumentacji jest do ustalenia; należy uwzględnić włączenie klientów i grup użytkowników.	
8.3.3 Dane wyjściowe projektowania i rozwoju	Należy określić: konsekwencje niepowodzeń, wymagane zew. i wew. zasoby, wymagane standardy i przewodniki, jak i przez klienta lub strony zainteresowane wymagane działania kierowania dla rozwoju	
8.3.4 Nadzór nad projektowaniem i rozwojem	Podsumowane wytyczne dotyczące przeglądu, walidacji i weryfikacji. Wytyczne te są ułatwione w porównaniu do ISO 9001:2008.	

8.3.5 Dane wyjściowe projektowania i rozwoju	Językowe ułatwienie, pominięcie niektórych detali.	
8.3.6 Zmiany w projektowaniu i rozwoju	Językowe ułatwienie, pominięcie niektórych detali.	
8.4 Nadzór nad procesami, produktami i usługami dostarczonymi z zewnątrz	Użycie pojęcia usług i produktów dostarczanych z zewnątrz. Nadzór nad dostawcami.	7.4 Zakupy
8.4.1 Postanowienia ogólne	Zdefiniowanie co kryje się pod pojęciem „zewnętrznie dostarczane..“. Kryteria dla oceny, wyboru, monitorowania i nowej oceny muszą być określone i zrealizowane.	
8.4.2 Typy i zakres nadzoru	Wymienione procesy są częścią SZJ. Rodzaj i zakres nadzoru mogą być różnie dopasowane, zależnie od „zew. dostawców” oraz przedmiotu dostawy dostarcza lub jakie usługi świadczy.	
8.4.3 Informacje dla zewnętrznych dostawców	Dokładniejsze wymagania, na temat tego, które informacje muszą być udostępnione którymś dostawcom.	
8.5 Produkcja i dostarczanie usługi		7.5 Produkcja i dostarczanie usługi
8.5.1 Nadzorowanie produkcji i dostarczania usługi	Dane wejściowe do procesu i kompetencje znajdują się w centrum zainteresowania, walidacja procesu nie jest tak mocno uregulowana (porównaj 7.5.1 i 7.5.2 ISO 9001:2008)	
8.5.2 Identyfikacja i identyfikowalność	Zmiana i wyjaśnienie pojęcia poprzez zmianę „produkt” na „wyniki procesu”.	

8.5.3 Własność należąca do klientów lub dostawców zewnętrznych	<p>Chronione nie tylko własności klienta, ale również własności zew. dostawców. Dane osobowe i intelektualne prawa własności muszą być chronione.</p>	
8.5.4 Zabezpieczenie		
8.5.5 Działania po dostawie	<p>Wymagania względem działań „po” dostawie są sprecyzowane. Cykl życia produktów musi być uwzględniony.</p>	
8.5.6 Nadzór nad zmianami	<p>Niezamierzone zmiany muszą być poddane ocenie i być ciągle nadzorowane, natomiast udokumentowana informacja musi być przechowywana.</p>	
		<p>7.6 Nadzorowanie wyposażenia do monitorowanie i pomiarów -->teraz w rozdziale 7.1.5.</p>
8.6 Zwolnienie wyrobów i usług	<p>Monitorowanie i pomiar znajduje się w tym punkcie. (porównaj 8.2.4 ISO 9001:2008)</p>	
8.7 Nadzór nad niezgodnymi danymi wyjściowymi	<p>Porównaj 8.3 ISO 9001:2008. Językowe sprecyzowanie (do użycia również dla produktów po dostawie); wymagania względem udokumentowanych informacji poszerzone.</p>	
9 Ocena efektów działalności	<p>Monitorowanie i pomiar są teraz osobnym rozdziałem.</p>	<p>8 Pomiary, analiza i doskonalenie</p>
9.1 Monitorowanie, pomiar, analiza i ocena	<p>Zostaje wprowadzone pojęcie skuteczności. Mierzona jest skuteczność i efekty systemu zarządzania jakością.</p>	<p>8.1 Postanowienia ogólne</p>

9.1.1 Postanowienia ogólne	<p>Wymaganie względem obserwacji i pomiaru sprecyzowane: Należy określić co, kiedy i jaką metodą należy poddać pomiarowi, oraz kiedy wyniki są poddawane analizie i ocenie. Udokumentowana informacja jako dowód na temat wyników musi być przechowywana. Własne rozdziały dotyczące przechowywania i pomiaru produktów – procesów już nie istnieją.</p>	8.2 Monitorowanie i pomiary
9.1.2 Zadowolenie klienta	<p>Doprecyzowanie przykładów monitorowania zadowolenia Klientów.</p>	
		8.3 Nadzór nad wyrobem niezgodnym --> teraz w rozdziale 8.7
9.1.3 Analiza i ocena	<p>Wymagania zostały znacznie zaostrzone: wymagana informacja na temat tego, co musi być poddane ocenie wraz z analizowanymi danymi.</p>	8.4 Analiza danych
9.2 Audit wewnętrzny	<p>Bez większych zmian</p>	
9.3 Przegląd zarządzania	<p>Przegląd zarządzania winien być poszerzony o kontekst organizacji i jej strategiczne ukierunkowanie, skuteczność działań dla określonych ryzyk i szans.</p>	
10 Doskonalenie	<p>Działania zapobiegawcze nie mają zastosowania w normie w sposób uprzednio opisywany.</p>	8.5 Doskonalenie
10.1 Postanowienia ogólne	<p>Doskonalenie musi obejmować system, produkty i usługi (względem istniejących</p>	

	i przyszłościowych wymagań klientów!).	
10.2 Niezgodności i działania korygujące	Tylko małe zmiany, sprecyzowanie wymagań względem dokumentacji.	
10.3 Ciągłe doskonalenie	Formuła dopasowana do nowej struktury rozdziału, wymagana analiza przyczyn.	

SZKOLENIE

„**ISO 9001:2015** SYSTEMY ZARZADZANIA
JAKOŚCIĄ. WYMAGANIA – INTERPRETACJA
NORMY I ZASTOSOWANIE”.

27-28 czerwca
WROCŁAW

29-30 czerwca
WARSZAWA

20-21 czerwca
MIKOŁÓW/KATOWICE

22-23 czerwca
TARNÓW/RZESZÓW

CZEGO SIĘ DOWIESZ:

- KOMPLEKSOWA INTERPRETACJA NOWYCH WYMAGAŃ
- ĆWICZENIA I PRZYKŁADY PRAKTYCZNE
- ZARZĄDZANIE I OCENA SKUTECZNOŚCI PROCESÓW
- ZARZĄDZANIE RYZYKIEM
- OCENA SKUTECZNOŚCI SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

2 DNI

**16 GODZIN
SZKOLENIA**

**DOŚWIADCZENI
TRENERZY**

**NAJŚWIEŻSZE
INFORMACJE**

WARTOŚĆ: 750 ZŁ NETTO

LICZBA MIEJSC OGRANICZONA, LICZY SIĘ KOLEJNOŚĆ ZGŁOSZEŃ.

Podsumowanie

I to już wszystko a przynajmniej na tę chwilę.

Doskonale zdaję sobie sprawę, że nie wyczerpaliśmy wszystkich kwestii, które obejmuje nowa wersja normy ISO 9001. Bardzo trudno zmieścić całość wyników pracy autorów normy na kilkudziesięciu stronach niniejszego wydania. Ale też nie taki był nasz cel.

Chcieliśmy przybliżyć punkt widzenia ISO 9001 2015. Sądzę drogi czytelniku, że po lekturze tekstu zgodzisz się ze mną, iż obecne wydanie normy w sposób istotny różni się od poprzedniego. Ta zmiana podejścia, niech będzie dla Ciebie i Twojej organizacji szansą do wykorzystania w celu budowania skutecznego systemu zarządzania jakością. Wiele z obszarów dotychczas obarczonych wymaganiami zostało zliberalizowanych i pozostawionych do Twojej decyzji. Natomiast całościowe podejście normy to już wyższy stopień wymagań niż do tej pory. Mimo to chcę zwrócić uwagę na jeden ważny aspekt - podstawa zarządzania jakością jest niezmienna.

Sądzę, że istotnym faktem będzie publikacja normy w języku polskim, ponieważ wiele terminów w niej zawartych to nowe doświadczenia i ich tłumaczenie jest ważne. Dla pełnego zrozumienia idei ISO 9001:2015 jak i nowych pojęć, pomocne mogą być też inne normy. Poszerzenie punktu widzenia ISO 9001 o normy dodatkowe jak ISO 31000 dla zarządzania ryzykiem, ISO 22301 dla zarządzania ciągłością działania, ISO 27001 dla zarządzania bezpieczeństwem informacji, jak i klasyczne połączenie z normami dla zarządzania środowiskowego i bezpieczeństwem i higieną pracy – to krok do integracji systemów zarządzania. Sądzę również, iż to krok do kompleksowości zastosowań w organizacji tzw. „best practices”.

W imieniu własnym, pozostałych autorów i zespołu redakcyjnego, życzę sukcesów i samych zadowalających wyników oceny efektów działalności zgodnie z wymaganiem pkt. 9 nowej wersji normy czyli ISO 9001:2015.

Michał Kubista





O qualityaustria

Jesteśmy międzynarodową jednostką specjalizującą się w certyfikacji i szkoleniach. Dzięki silnej pozycji rynkowej i wysokiemu wskaźnikowi zaufania społecznego, przyczyniamy się do dalszego rozwoju standardów biorąc aktywny udział w gremiach normalizacyjnych. Ma to oczywiście bezpośrednie przełożenie na realizowane przez nas usługi i dbałość w przekazywaniu wiedzy.

Jako **qualityaustria** wystawiliśmy ponad 30 000 certyfikatów systemowych i produktowych, potwierdzając tym samym spełnienie wymagań norm przez naszych Klientów. W rezultacie dla wielu firm otworzyła się droga do wejścia na nowe rynki, a przeprowadzone audyty były platformą wiedzy dla zarządu i pracowników.

Jesteśmy przekonani, że za pomocą pragmatycznej kombinacji auditów przyczyniamy się do rozwoju organizacji audytowanych i podnoszenia ich możliwości. Naszym celem jest odważne realizowanie tej wizji wspólnie z naszymi Klientami i Auditorami.

Certyfikacja

W **qualityaustria** wierzymy w skuteczne projektowanie auditów, których celem jest najlepsza jakość usług. Odnosi się to do całego procesu współpracy zaczynając od kontaktu z biurem **qualityaustria**, doradcami klientów, dostarczeniem usługi auditu, planowaniem, przeprowadzaniem działań przez auditorów, a kończąc na dostarczeniu dokumentacji i certyfikatów oraz udzielaniu wsparcia w kolejnych krokach.

Wierzymy, że wysokie wymagania wobec usług, które świadczymy przenoszą się na lepszą współpracę i są gwarancją zadowolenia naszych Klientów. Poniżej kilka podstawowych elementów, które stały się fundamentem naszej jakości:

- nasi konsultanci i auditorzy doskonale znają obowiązujące normy i modele dostępne na rynku,
- dysponujemy kompleksową wiedzą z zakresu technologii oraz rodzajów tworzenia łańcucha wartości,

- posiadamy odpowiednią wiedzę o ramowych wymaganiach prawnych,
- jesteśmy gruntownie przygotowani do procesów, technik i metod audytowych,
- nasi audytorzy są doskonale przygotowani pod względem komunikacji,
- potrafimy właściwie ocenić fakty i sytuacje rozwojowe podczas przeprowadzania procesu oceny,
- jesteśmy dokładni w rozpoznawaniu niezgodności oraz przedstawianiu mocnych stron, potencjału i działań doskonalących.

Szkolenia

Świetnym tego dowodem są wysokie noty w ankietach uczestników. Wierzymy, że jakość szkolenia to połączenie mocnych podstaw teoretycznych, doświadczenia i praktycznego podejścia. Wspólna praca nad rozwojem kompetencji nie byłaby jednak tak skuteczna, gdyby nie dbałość naszych trenerów o relację i sympatyczną atmosferę podczas treningów. To oczywiście tylko wycinek całej gamy szczegółów, na które my zwracamy uwagę, a Ty odczuwasz korzystasz z efektu końcowego.

Kilka ważnych faktów:

- każdego roku od 7000 do 7500 osób uczestniczy w szkoleniach, seminariach i szkoleniach odnawiających,
- certyfikaty uczestników są akredytowane i uznawane na arenie krajowej i międzynarodowej,
- egzaminy zapewniają zachowanie wysokiego poziomu kompetencji uczestników kończących nasze szkolenia – co potwierdzamy rekomendacjami w postaci certyfikatów,
- szkolenia odnawiające przekazują aktualną wiedzę i umiejętności,
- **qualityaustria** jest instytucją która jest uprawniona do wydawania certyfikatów EOQ.

Zaufali nam między innymi

Grupa Kęty S.A. ■ Prokab S.A. ■ Aweco Polska Appliance Sp. z o.o. ■ HART-TECH Sp. z o.o. ■ Ins Elektro ■ Bogner Edelstahl ■ Rauch Polska ■ Zakład Mięśny SILESIA S.A. ■ GAZ TRANSPORT POLSKA Sp. z o.o. ■ Magna ■ Gamrat S.A. ■ Grupa Azoty Jednostka Ratownictwa Chemicznego Sp. z o.o. ■ Tabor Dębica Sp. z o.o. ■ MEBLOFORM Sp. z o.o. ■ Tranz-Tel Sp. z o.o. ■ OBRUM Sp. z o.o. ■ Przedsiębiorstwo Innowacyjno-Wdrożeniowe IPOCHEM Sp. z o.o. ■ Technopomiar Sp. z o.o. ■ GKN Driveline Polska Sp. z o.o. ■ Interfrez Sp. z o.o. ■ Messer Eutectic Castolin Sp. z o.o. ■ JUKO Sp. z o.o. ■ OLIMP LABORATORIES Sp. z o.o. ■ ZM Invest S.A. ■ Etisoft Sp. z o.o. ■ Alumero d.o.o. ■ Arabian Construction Engineering Company ■ Betamed S.A. ■ Capgemini Polska Sp. z o.o. ■ ELBIT Śliwińscy Sp. J. ■ ELMETAL s.c. ■ Elpoma Elektronika Sp. z o.o. ■ Polskie Fermy Sp. z o.o. ■ ZALTECH Polska Sp. z o.o. ■ ZPC PIAST Sp. z o.o. ■ Nexteer ■ Robert Bosch AG ■ SIEMENS AG Österreich ■ TAMTRON S.A. ■ Strabag AG ■ Henkel Polska Sp. z o.o. ■ OMV Deutschland GmbH

Współpraca

Tworząc tego ebooka dołożyliśmy wszelkich starań, żeby jak najlepiej podzielić się naszą wiedzą. To oczywiście nie koniec naszych możliwości.

- Jeśli podoba Ci się takie podejście, a myślisz o rozwoju osobistym i chciałbyś **zostać audytorem, trenerem** lub po prostu z nami współpracować. **Zapraszamy do kontaktu.**
- Jeśli prowadzisz **firmę konsultingową** związaną z systemami zarządzania, a Twoi klienci oczekują najwyższej jakości i najświeższej wiedzy. **Skontaktuj się z nami.**
- Z kolei, jeśli jesteś **Pełnomocnikiem Systemów Zarządzania Jakością** lub osobą odpowiedzialną za ten system, kontakt z nami będzie z pewnością dla Ciebie wsparciem w doskonaleniu rozwiązań i podjęciu wyzwań związanych z nowymi normami.

Zawsze dysponujemy najświeższą wiedzą i praktycznym doświadczeniem. W swoim portfolio mamy realizacje dla międzynarodowych korporacji z wielojęzycznym personelem, złożonymi strukturami operacyjnymi i różnorodnością produktów i usług, które dużą wagę przywiązują do skuteczności i efektywności systemów zarządzania. Działając lokalnie mamy również możliwość współpracy z małymi i średnimi podmiotami, dla których „jakość” to stabilizacja i szansa na rozwój biznesu. Potrzebują one prostych i szybkich rozwiązań w umiarkowanych cenach.

Zapraszamy do kontaktu:

Certyfikacja

Szkolenia



Michał Kubista

Dyrektor ds. Marketingu i Rozwoju
tel. kom. +48 516 687 768

michal.kubista@qualityaustria.com.pl



Michał Smagała

Kierownik Ds. Szkoleń i Public Relations
tel. kom. +48 533 449 347

michal.smagala@qualityaustria.com.pl

Partner ebooka:



Certyfikat JAKOŚĆ ROKU® 2016! 11 edycja w Polsce.

Certyfikat JAKOŚĆ ROKU® to największa w Polsce inicjatywa promująca jakość, organizowana nieprzerwanie od 2005 roku. Jej celem jest monitoring rynku pod kątem jakości i promowanie dobrych praktyk w biznesie.

Aby odebrać certyfikat JAKOŚĆ ROKU® podczas Gali Finałowej, organizowanej w ramach Europejskiego Kongresu Jakości w Warszawie, należy przejść przez czteroetapową weryfikację – dokonać wyboru kategorii: PRODUKT, USŁUGA, INNOWACJA, EKOLOGIA, NAUKA oraz

WYBÓR POLAKÓW; dołączyć do wniosku aktualne zaświadczenia o niezaleganiu z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego, poddać się audytowi oraz poprzez publiczne opublikowanie informacji o dołączeniu do certyfikacji poddać się weryfikacji społecznej.

Wyniki ogłaszane są dwa razy w roku, a rozstrzygnięcia dokonują członkowie [Kapituły Certyfikatu](#). W ocenie pod uwagę brane są m.in. merytoryczne wskaźniki jakościowe, systemy ISO, wewnętrzne systemy kontroli jakości, certyfikaty i atesty, zaangażowanie pracowników w system kontroli jakości, rolę i miejsce polityki jakościowej w misji i celach rozwojowych przedsiębiorstwa. Laureaci, czyli podmioty, które pozytywnie przejdą weryfikację, otrzymują Certyfikat JAKOŚĆ ROKU® 2016 w kilku wersjach językowych, do oznaczania produktów, materiałów promocyjnych, gazetek, broszur, budynków. Na firmy systematycznie podążające ścieżką rozwoju przez jakość czekają nagrody specjalne: Brązowe, Srebrne, Złote i Diamentowe statuetki JAKOŚĆ ROKU®.

Termin nadsyłania aplikacji mija 16.12.2016 roku.

Kontakt do Sekretariatu:
tel. 32 784 74 00

zgloszenia@jakoscroku.pl

Więcej informacji: www.jakoscroku.pl

Autorzy i zespół redakcyjny

Autorzy

Magdalena Gawarecka;
Lesław Gajda;
Michał Kubista;
Anni Koubek;
Sabine Pelzmann;
Wolfgang Hackenauer;
Eckehard Bauer;
Friedrich Smida;
Werner Schachner;
Joseph B. Garscha;
Josef Hödl.

Zespół redakcyjny

Barbara Korpała,
Magdalena Pluta,
Michał Smagała,
Michał Kubista

Bibliografia

- Międzynarodowa norma ISO 9001 Systemy zarządzania jakością – Wymagania, wydanie piąte 15-09-2015
- Witryna internetowa ISO's Technical Committee no.176, Subcommittee no.2 (ISO/TC 176/SC 2)
- Praxisbuch ISO 9001:2015: Die neuen Anforderungen verstehen und umsetzen © 2015 Carl Hansen Verlag München



Quality Austria – Polska Sp. z o.o.
43-190 Mikołów, ul. Żwirki i Wigury 14
tel.: +48 32 226 60 07, fax: +48 32 216 26 41
e-mail: office@qualityaustria.com.pl
www.qualityaustria.com.pl