**Утверждаю**

**Руководитель компании………………**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024г.**

**ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА**

**Анализ со стороны руководства**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Введен:*** *Введен впервые****Дата пересмотра: 2021г.*** | **Экземпляр: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Согласовано** | **Ф.И.О.** | **Подпись** | **Дата** |
| Менеджер СМК |  |  |  |
| Юрист  |  |  |  |
| Главный консультант  |  |  |  |
| **Разработано** |  |  |  |
| Консультант |  |  |  |

**г. Алматы 2024 г.**

**Содержание**

[1 Назначение и область применения 4](#_Toc417402515)

[2 Нормативные ссылки 4](#_Toc417402516)

[3 Термины и определения 4](#_Toc417402517)

[4 Сокращения и обозначения 5](#_Toc417402518)

[5 Ответственность и полномочия 5](#_Toc417402519)

[6 Требования 6](#_Toc417402520)

[6.1 Общие положения 6](#_Toc417402521)

[6.2 Порядок проведения анализа со стороны руководства 7](#_Toc417402522)

[6.3 Входные данные анализа со стороны руководства 7](#_Toc417402523)

[6.4 Порядок предоставления входных данных 8](#_Toc417402524)

[6.5 Выходные данные анализа со стороны руководства 8](#_Toc417402525)

[7 Записи 9](#_Toc417402526)

[8 Пересмотр, внесение изменений, хранение и рассылка 9](#_Toc417402527)

[Приложения 11](#_Toc417402528)

[Приложение 1 11](#_Toc417402529)

[Шаблон отчета «Анализ СМК со стороны руководства» 11](#_Toc417402530)

[Приложение 2 18](#_Toc417402531)

[Форма «Протокол совещания рабочей группы по анализу СМК со стороны руководства» 18](#_Toc417402532)

[Лист регистрации изменений 19](#_Toc417402533)

[Лист ознакомления 20](#_Toc417402534)

## 1 Назначение и область применения

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает порядок проведения анализа функционирования системы менеджмента качества (далее - СМК) со стороны руководства в ТОО «……………» (далее – компания) в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001.

1.2 Настоящая документированная процедура является внутренним нормативным документом компании и ее требования распространяются на:

* высшее руководство компании;
* ответственные по СМК подразделения и компании в целом;
* руководителей всех структурных подразделений компании.

## 2 Нормативные ссылки

2.1 В настоящей документированной процедуре приведены ссылки на следующие нормативные документы:

* ISO 9000:2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
* ISO 9001:2015. Системы менеджмента качества. Требования;
* КП УП-01. Управление организацией;
* КП ОП-05. Мониторинг услуг и связь с потребителем;
* ДП-01. Общие требования к содержанию, изложению и оформлению внутренних регламентирующих документов компании;
* ДП-02. Управление документацией;
* ДП-03. Управление записями.

***Примечание:*** *Список и действующие редакции применимых нормативных документов определяются компанией в соответствии с перечнем внешней нормативной документации, утверждаемым и актуализируемым на постоянной основе в соответствии с требованиями документированных процедур ДП-01 и ДП-09.*

## 3 Термины и определения

3.1 В настоящей документированной процедуре компании применяются термины и соответствующие им определения в соответствии со стандартами СМК.

## 4 Сокращения и обозначения

4.1 В настоящей документированной процедуре применены следующие сокращения и обозначения в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1. Сокращения и обозначения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Обозначения и сокращения** | **Полное название приведенных обозначений и сокращений** |
|  | ISO | International Organization for Standardization |
|  | СМК | Интегрированная система менеджмента |
|  | ПРК | Представитель руководства по СМК |
|  | КП | Карта процесса |
|  | ВНД | Внешняя нормативная документация |
|  | КД | Корректирующие действия |
|  | ПД | Предупреждающие действия |

## 5 Ответственность и полномочия

5.1 Ответственность за разработку настоящей документированной процедуры в соответствии с «Общие требования к разработке внутренних регламентирующих документов» (ДП-01) несет Менеджер СМК.

5.2 Ответственность за управление настоящей документированной процедурой в соответствии с требованиями документированной процедуры «Управление документацией» (ДП-02) несет Менеджер СМК.

## 6 Требования

## 6.1 Общие положения

6.1.1 В соответствии с требованиями ISO 9001, в компании должен проводиться через запланированные промежутки времени анализ функционирования СМК со стороны руководства для обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности и результативности.

6.1.2 Этот анализ должен включать оценку возможностей для улучшений и потребности в изменениях в СМК, в том числе в политиках и целях СМК.

## 6.2 Порядок проведения анализа со стороны руководства

6.2.1 Процедура анализа функционирования СМК проводится в рамках процессов «Управление организацией» (КП УП-01).

6.2.2 Процедура анализа СМК включает подготовку отчета о функционировании СМК компании и его рассмотрения на заседании рабочей группы по СМК компании с руководителями структурных подразделений с целью оценки результативности и пригодности СМК.

6.2.3 Плановый анализ результативности и пригодности СМК (далее - анализ СМК) проводится 1 раз в год по итогам работы за год. Внеплановый анализ СМК проводится по решению (приказу) высшего руководства (ПРК) компании, в случае необходимости. Примером необходимости проведения внепланового внутреннего аудита может быть контрольная проверка подготовленности к предстоящему инспекционному внешнему аудиту системы менеджмента качества требованиям ISO 9001.

6.2.4 На заседаниях по анализу результативности СМК рассматривается отчет «Анализ СМК со стороны руководства компании», подготовленный ответственными за целевые системы менеджмента и СМК в целом подразделения компании на основе входных данных, предоставленных ответственными должностными лицами. Рекомендуемая форма отчета (Шаблон) отчета анализа СМК приведена в приложении 1 настоящей процедуры.

6.2.5 Участники заседаний обсуждают и утверждают отчет «Анализ СМК со стороны руководства компании», вырабатывают предложения по совершенствованию СМК. Решения заседаний по обсуждению отчета «Анализ СМК со стороны руководства» протоколируются (оформляются в Протоколе заседаний) (Приложение 2). В Протоколе заседания устанавливается также дата проведения следующего анализа СМК компании.

6.2.6Протокол рассмотрения отчета «Анализ СМК со стороны руководства ИКЦА» подписывается Президентом/ПРК компании, членами и секретарем заседания.

6.2.7 Протоколы заседаний по анализу СМК и Отчеты «Анализ СМК со стороны руководства ИКЦА» поддерживаются в рабочем состоянии и сохраняются Менеджером СМК.

## 6.3 Входные данные анализа со стороны руководства

6.3.1 Входные данные (информация) для анализа СМК со стороны руководства должны быть получены как из внутренних, так и из внешних источников. К входным данным анализа со стороны руководства относятся:

-изменения во внешних и внутренних факторов, касающихся интегрированной системы менеджмента;

* статус и результаты достижения целей и выполнения мероприятий планов и программ в области качества, и управления рисками;
* статус оказываемых потребителям услуг;
* данные об уровне удовлетворенности потребителей, получаемые на основе изучения их претензий и результатов опросов - сбора мнений о качестве предоставляемых компании услуг, благодарственных отзывов от потребителей;
* отчеты по результатам внешних аудитов;
* отчеты по оценке результативности процессов СМК;
* отчеты внутреннего аудита и оценивания соответствия применимым законодательным и нормативным требованиям и другим требованиям, принятым компанией;
* отчеты о проведенных корректирующих и предупреждающих действиях, оценке их результативности;
* о статусе расследования инцидентов, корректирующих и предупреждающих действий;
* данные о результатах коммуникации с внешними заинтересованными сторонами, включая реакцию на жалобы в области качества;
* отчет по оценке эффективности управления рисками;
* данные об оценке результативности внедренных улучшений, предпринятых по результатам предыдущего анализа;
* изменения, произошедшие в компании за период, прошедший с момента проведения последнего анализа со стороны руководства:
* изменения в продукции, видах деятельности и услугах компании;
* рекомендации по улучшению.

**6.4 Порядок предоставления входных данных**

6.4.1 Сбор и предоставление входных данных.

6.4.1.1 Ответственность за предоставление данных для анализа со стороны руководства установлена в разделе 5 настоящей процедуры компании.

6.4.1.2 Входные данные для анализа СМК должны быть предоставлены ответственными должностными лицами в виде соответствующего итогового отчета по результатам анализа соответствующих накопленных данных мониторинга и измерений за период до проведения анализа со стороны руководства.

6.4.1.3 При подготовке аналитических отчетов и справок по показателям процессов (деятельности) рекомендуется для наглядного отображения тенденций показателей во времени визуализировать данные анализов (оформлять данные с помощью графических элементов (графиков, таблиц, схем и др.)), приводить показатели в сравнении с показателями по предыдущим отчетным периодам, где применимо, в сравнении с показателями конкурентов.

6.4.1.4 На основе представленных входных данных (п. 6.3 настоящей процедуры) специалисты компании составляют отчет «Анализ СМК со стороны руководства и предоставляют его менеджеру СМК.

**6.5 Выходные данные анализа со стороны руководства**

6.5.1 В результате анализа СМК со стороны руководства принимаются решения по улучшению СМК.

*Примечание:* *мероприятия, проведение которых признано необходимым по итогам анализа со стороны руководства, могут разрабатываться в виде планов коррекций, корректирующих и предупреждающих действий в соответствии с требованиями документированной процедуры «Корректирующие и предупреждающие действия» (ДП–08).*

6.5.2 В результате анализа СМК должны быть определены:

* Цели в области качества, управления рисками на предстоящий год, планы по улучшению деятельности;
* ресурсы, необходимые для реализации планов по улучшению деятельности;
* в случае необходимости, изменения в процессах, процессном ландшафте и/или элементах СМК компании;
* актуализированы, в случае необходимости, Политики в области качества.
* 6.5.3 Решения и действия по улучшению могут также касаться:
* повышения результативности СМК, процессов и видов деятельности;
* улучшения характеристик предоставляемых потребителям услуг;

6.5.4 Контроль за реализацией решений заседаний по анализу СМК осуществляют ПРК, Заместители директора, в соответствии с областью ответственности и полномочий.

6.5.5 Мониторинг, сбор данных в подразделениях об исполнении решений заседаний по анализу СМК осуществляют специалисты подразделений. Эти данные предоставляются на рассмотрение ПРК в рабочем порядке или при проведении общих собраний с привлечением ответственных подразделений компании.

6.5.6 Работу по внесению необходимых изменений в документацию СМК, вызванных корректирующими и предупреждающими действиями анализа со стороны руководства, организуют и координируют менеджер СМК и специалисты подразделений.

6.5.7 Результаты анализа со стороны руководства доводятся до сведения персонала на рабочих совещаниях высшего руководства компании, ее производственных филиалов и структурных подразделений.

##

## 6.4 Порядок предоставления входных данных

6.4.1 Сбор и предоставление входных данных.

6.4.1.1 Ответственность за сбор и формирование входных данных для анализа со стороны руководства установлена в разделе 5 настоящего документа.

6.4.1.2 Входные данные для анализа СМК должны быть предоставлены ответственными должностными лицами в виде соответствующего итогового отчета по результатам анализа соответствующих накопленных данных мониторинга и измерений за период до проведения анализа со стороны руководства.

6.4.1.3 На основе входных данных (п. 6.3 настоящего документа) Менеджера СМК составляют отчет «Анализ СМК со стороны руководства» по ИКЦА.

## 6.5 Выходные данные анализа со стороны руководства

6.5.1 В результате анализа СМК со стороны руководства компанией принимаются решения по улучшению СМК компании.

***Примечание:*** мероприятия, проведение которых признано необходимым по итогам анализа со стороны руководства могут разрабатываться в виде планов коррекций, корректирующих и предупреждающих действий в соответствии с требованиями документированной процедуры «Корректирующие» (ДП-05).

6.5.2 В результате анализа СМК вырабатываются решения по улучшению, определяются:

* необходимые изменения в политиках СМК (в области качества продукции (услуг);
* необходимые изменения в целях, задачах, планах, программах и в других элементах СМК в соответствии с обязательствами компании по непрерывному повышению качества продукции (услуг);
* необходимые ресурсы, необходимые для реализации политик, целей, задач, планов и программ.

6.5.3 Контроль за реализацией решений совещания по рассмотрению отчета «Анализ СМК со стороны руководства» осуществляют Руководство компании, ПРК, Менеджер СМК.

6.5.4 Работу по внесению необходимых изменений в элементы, в том числе, в документацию СМК, материалы информационных стендов и сайта, вызванных корректирующими действиями анализа со стороны руководства, организуют в рамках своих полномочий специалисты компании по СМК.

6.5.5 Результаты анализа со стороны руководства СМК компании доводятся до сведения его персонала на рабочих собраниях высшего руководства компании, руководителей подразделений компании.

## 7 Записи

7.1 В таблице 3 приведены записи, которые формируются в настоящем стандарте ИКЦА и должны управляться в соответствии с требованиями стандарта ИКЦА «Управление записями» (ДП-03).

Таблица 3. Перечень записей

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Форма записей** | **Ответственность за ведение записей** | **Хранение** | **Периодичность составления записи** |
| **место** | **срок** |
| 1 | Отчет «Анализ СМК со стороны руководства»  | Приложение 1 | Менеджер СМК | Менеджер СМК | 3 года | 1 раз в год |
| 2 | Протокол совещания по рассмотрению отчета анализа СМК со стороны руководства | Приложение 2 | Менеджер СМК | 3 года | 1 раз в год |
| 3 | Планы коррекций, корректирующих и предупреждающих действий | Формы в соответствии с ДП–05 | В соответствии с ДП-05 | 3 года | По мере необходимости |

## 8 Пересмотр, внесение изменений, хранение и рассылка

8.1Пересмотр (актуализация), внесение изменений, хранение и рассылка настоящей документированной процедуры осуществляются в соответствии с требованиями документированной процедуры «Управление документацией» (ДП-02).

8.2 Оригинал настоящей документированной процедуры регистрируется и хранится у Менеджера по качеству.

8.3 Сканированная версия настоящей документированной процедуры размещается на серверном компьютере компании в папке общего доступа.

8.4 Учтенные печатные копии настоящей документированной процедуры рассылаются, при необходимости, во все структурные подразделения компании.

## Приложения

**Приложение 1**

Шаблон отчета «Анализ СМК со стороны руководства»

 (рекомендуемая форма)

1-я страница отчета

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | интегрированная Система менеджмента (нАИМЕНОВАНИЕ КОМПАНИИ) | стр. ..из … |
| Отчет «Анализ СМК со стороны руководства» (наименование месяца) 201\_\_\_ года |

рекомендуемая форма

**ОТЧЕТ**

**АНАЛИЗ СМК СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА**

(наименование месяца) 202\_\_\_ года

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Согласовано:** |  |  |  |
| **Должность** | **Ф.И.О.** | **Подпись** | **Дата** |
| ПРСМК - |  |  | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |
| **Разработано** |  |  |  |
|  |  |  | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |

**г. ………. 20\_\_ г.**

2-я страница отчета

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№п/п | **Содержание** | стр. |
| 1 | Изменения во внешних и внутренних факторах, касающихся интегрированной системы менеджмента (проведение SWOT-анализа бизнес процессов, понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон) |  |
| 2 | Результаты внутренних и внешних аудитов |  |
| 3 | Результаты мониторинга обратной связи с потребителями продукции (услуг) |  |
| 4 | Анализ функционирования СМК |  |
| 4.1 | Анализ пригодности (соответствия) политик в области качества, управления рисками |  |
| 4.2 | Достижение целей в области качества,  |  |
| 4.3 |  Анализ функционирования процессов СМК |  |
| 5 | Анализ статуса (состояния) предупреждающих и корректирующих действий |  |
| 6 | Анализ действий, предпринятых по итогам предыдущего анализа со стороны руководства СМК |  |
| 7 | Анализ эффективности управления рисками |  |
| 8 | Информация об изменениях, которые могут повлиять на СМК:* изменения в продукции, видах деятельности и услугах компании;
* изменения в применимых законодательных и нормативных требованиях и других требованиях, с которыми компания соглашается;
* мнения заинтересованных сторон;
* достижения в науке и технологии;

уроки, извлеченные из чрезвычайных ситуаций и аварий; |  |
| 10 | Рекомендации по улучшению |  |

Основной текст отчета

1 Изменения во внешних и внутренних факторах, касающихся интегрированной системы менеджмента (проведение SWOT-анализа бизнес процессов, понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон).

* 1. Внешние и внутренние факторы, относящиеся к стратегии компании, влияющие на способность достигать намеченных результатов по трем бизнес единицам (поставка газа, транспортировка газа, предоставление сервисных услуг).
	2. Анализ текущей ситуации. SWOT анализ
	3. Аспекты стратегии
	4. Стратегические цели.

**2 Результаты внутренних и внешних аудитов**

2.1 Внутренний аудит СМК был проведен с 00.00.00 по 00.00.00.

Основание проведения аудита: Программа внутреннего аудита от 00.00.00 и План внутреннего аудита от 00.00.00.

Цели аудита:

* Оценка соответствия СМК требованиям ISO 9001;
* Оценка соответствия деятельности компании и ее структурных подразделений требованиям внутренней нормативной документации.

2.1.2 Выявлено ХХ (*прописью*) несоответствий. Распределение несоответствий по проверенным областям деятельности отражено в Таблице 1.

2.1.3 По несоответствиям составлены Акты несоответствий, разработаны, согласованы и реализованы меры коррекций и корректирующие действия, составлены Отчет по внутреннему аудиту (сводные результаты) и Итоговый отчет по внутреннему аудиту (анализ сводных результатов). Ответственность за контроль исполнения мер коррекций и корректирующих действий возложена на (наименование СП).

Таблица 1. Распределение несоответствий внутреннего аудита

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Проверенные объекты**(структурные подразделения) | **Мероприятие / проверяемый вопрос**(ссылка на документ) | **Количество выставленных несоответствий**  | **Пункты стандарта, код процедуры** (КП, ДП) |
| 1 |  |  |  |  |
| .. |  |  |  |  |
| n |  |  |  |  |
|  |  | ИТОГО |  |  |

2.1.4 Описание повторяющихся несоответствий:

1 ……………………;

2 ……………………;

2.1.5 Рекомендации, выработанные в процессе внутреннего аудита:

1 ……………………;

2 ……………………;

2.2 Результаты внешнего аудита

2.2.1 .....

**3 Результаты мониторинга обратной связи с потребителями продукции (услуг)**

3.1 В СМК компании в рамках карт процессов: «*наименование*» (КП ОП-ХХ) предусмотрено выполнение процедуры оценки удовлетворенности потребителя продукции (услуг) на основе опросных анкет.

3.2 В компании установлена следующая методика оценки удовлетворенности: 5 балльная шкала оценки по основным главным критериям услуг (продукции) с точки зрения потребителя.

3.3 Результаты анализа опросов потребителей составлены в форме «Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей услуг (продукции) по критериям» (Таблица 2) и в форме **«**Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей услуг (продукции)» (Таблица 3). Градация оценок удовлетворенности приведена в таблице 4.

Таблица 2. Отчет «Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей по критериям»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование критериев** | **Средняя оценка удовлетворенности по отдельным критериям**Кинт.уд потрi | **Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей по анкете (анкетам)** |
| 1 |  |  | Кинт.уд. .потр.= ∑Куд. потрi ср. |
| .. |  |  |
| n |  |  |

Таблица 3.Отчет **«**Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей услуг (продукции)»

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Период оценки** | **Количество разосланных анкет** | **Количество участников опроса**  | **Количество оценок «Плохо»** | **Количество оценок «Удовлетворительно»** | **Количество оценок «Хорошо»** | **Количество оценок «Отлично»** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ИТОГО: Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей |  |  |  |  |

Таблица 4. Градация. Качественная характеристика оценки

|  |  |
| --- | --- |
| **Количество баллов по 5 бальной шкале** | **Качественная характеристика оценки** |
| 4,5 -5,0 | Отлично |
| 4,0 – 4,4 | Хорошо |
| 3,0 – 3,9  | Удовлетворительно |
| 0-2,9 | Плохо |

*Примечание: Отчет* ***«****Интегрированная оценка удовлетворенности потребителей услуг (продукции)» рекомендуется выполнять отдельно по каждому виду оказываемых услуг и оформлять их в отдельных таблицах (таблица 3.1, 3.2, 3.3 и т.д.)*

3.4 Результаты управления несоответствующей продукцией.

3.4.1 В СМК компании предусмотрено управление несоответствиями продукции (услуг), в том числе поступающими претензиями потребителей в соответствии с требованиями процедуры «Управление несоответствиями» (ДП-07). Все поступающие замечания и предложения регистрируются в Журнале регистрации замечаний и предложений потребителей, и рассматриваются в соответствии с требованиями ДП-07.

3.4.2 За отчетный период поступило ... жалоб и замечаний от потребителей. *(приводится описание жалоб, замечаний и действий по их рассмотрению и формированию ответов для потребителей)*

**4 Анализ функционирования СМК**

**4.1 Анализ пригодности (соответствия) Политик в области качества и управления рисками**

4.1.1 Политика компании в области качества была утверждена и принята на выполнение 00.00.20\_\_ года. Политики компании в области охраны здоровья и обеспечения безопасности труда, охраны окружающей средыбыли утверждены и приняты на выполнение 00.00.20\_\_ года. Политика риск-менеджмента компаниибыла утверждена и принята на выполнение 00.00.20\_\_ года. Политика компании в области энергосбережения и повышения энергоэффективностибыла утверждена и принята на выполнение 00.00.20\_\_ года

4.1.2 (*Приводится анализ реализации Политик компании в области качества, охраны здоровья и обеспечения безопасности труда, охраны окружающей среды, энергосбережения и энергоэффективности, управления рисками).*

**4.2 Достижение Целей в области качества,**

4.2.1 Цели компании в области качества на 202\_\_ год были утверждены и приняты на выполнение: 00.00.00, 00.00.00, 00.00.00, 00.00.00 202\_\_ года соответственно. Цели в области качества, согласованы с соответствующими Политиками компании.

4.2.2 Цели компании в области качества, охраны здоровья и обеспечения безопасности труда, охраны окружающей среды, энергосбережения и энергоэффективности декомпозированы на уровни процессов СМК, структурных подразделений компании.

4.2.3 В компании разработаны и утверждены Планы мероприятий по достижению установленных целей в области качества в соответствии.

4.2.4 Анализ реализации Целей компании в области качества, на 201\_\_ год, а также выполнения мероприятий Планов и Программ по достижению этих целей проведены в Таблицах 5.1, 5.2, 5.3.

Таблица 5.1 (5.2/5.3). Результаты оценки выполнения Целей в области качества/ охраны здоровья и обеспечения безопасности труда/охраны окружающей среды/ энергосбережения и энергоэффективности

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование цели в области качества** | **Фактическое значение** | **Целевое численное значение** | **Степень реализации цели в области качества** | **Показатель выполнения мероприятий по достижению цели** | **Примечание** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4.3 Анализ функционирования процессов СМК**

4.3.1 В рамках карт процессов СМК компании разработаны показатели процессов, методики измерения (порядок мониторинга, формулы расчетов, ответственность за сбор и анализ данных, формы отчетности).

4.3.2 Результаты анализа функционирования процессов СМК приведены в Таблице 6.

Таблица 6. Свод данных об оценке результативности процессов СМК

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код** | **Наименование** | **Показатели результативности** | **Результаты измерений** | **Статус результативности** (результативен/нерезультативен) |
| **Процессы управления** |
| 1 | КП ПУ 1. | Управление компанией | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 1.1 | КП ПУ 1.1 | Управление производственным филиалом | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 1.2 | КП ПУ 1.2 | Управление экономикой и финансами | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| **Основные процессы** |
| 1 | КП ОП 1. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 2 | КП ОП 2. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 3 | КП ОП 3. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 4 | КП ОП 4. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 5 | КП ОП 5. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 6 | КП ОП 6. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| **Поддерживающие процессы**  |
| 1 | КП ПП 1. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |   |
| 2 | КП ПП 2. |  | 1 |  |   |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 3 | КП ПП 3. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 4 | КП ПП 4. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |
| 5 | КП ПП 5. |  | 1 |  |  |
| …… |  |  |
| n |  |  |

**5 Анализ статуса (состояния) предупреждающих и корректирующих действий**

5.1По результатам внутренних аудитов СМК компании (00.00.00 -00.00.00):

* владельцами процессов выработаны и согласованы с внутренними аудиторами меры коррекций, корректирующие и предупреждающие действия, определены сроки и ответственность за устранение несоответствий и реализацию корректирующих и/или предупреждающих действий;
* специалистами подразделений составлены сводные Планы мер коррекций, корректирующих и предупреждающих действий для осуществления контроля за устранением несоответствий и их причин. Планы утверждены в ПРК.

5.2 На момент проведения настоящего анализа СМК все выработанные меры коррекций и корректирующие и предупреждающие действия выполнены.

5.3 Оценка эффективности корректирующих и предупреждающих действий произведена и отражена в Актах по несоответствиям, а также в отчетах по результатам внутренних аудитов.

**6 Анализ действий, предпринятых по итогам предыдущего анализа со стороны руководства СМК**

6.1 .............

6.2 .............

**7 Анализ эффективности управления рисками**

7.1 .......

7.2 .......

**9 Информация об изменениях, которые могут повлиять на СМК**

В данном разделе может быть приведена информация об изменениях по следующим темам:

* изменения в продукции, видах деятельности и услугах компании;
* изменения в применимых законодательных и нормативных требованиях и других требованиях, с которыми компания соглашается;
* мнения заинтересованных сторон;
* достижения в науке и технологии;
* уроки, извлеченные из чрезвычайных ситуаций и аварий;

**10 Рекомендации по улучшению**

В данном разделе приводятся рекомендации по улучшению (внесению изменений в документацию СМК, пересмотр политик, целей, разработка планов мероприятий по улучшению деятельности)

**Приложение 2**

Форма «Протокол заседания по анализу СМК со стороны руководства»

**(наименование)**

**г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_20\_\_ год**

**ПРОТОКОЛ**

**заседания КС СМК**

**Тема: «Анализ СМК со стороны руководства за период с \_\_.\_\_. 20\_\_ по.\_\_ \_\_20\_г.»**

**Присутствовали:**

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

 (должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

**Повестка совещания:**

1 Ознакомление, обсуждение и утверждение отчета **«Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_ года»**, представленного ПРСМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2 Результаты выполнения Планов корректирующих и предупреждающих действий по итогам аудитов (внешнего и внутреннего).

**Слушали:**

1ПРК – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с докладом поотчету «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_ года».

2 (Должность) - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с докладом о выполнении Планов корректирующих и предупреждающих действий по итогам аудитов (внешнего и внутреннего).

**Выступили:**

И. О. Фамилия - обсуждение рекомендаций отчета «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_\_ года»

**Решили:**

1 Утвердить отчет «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_\_ года».

2 Разработать проекты Целей в области качества, на 20\_\_\_ год. Ответственное лицо – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Срок - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 Разработать План мероприятий по достижению Целей компании в области качества, Программу мероприятий по достижению целей в области охраны здоровья и обеспечения безопасности труда, охраны окружающей среды на 20\_\_\_ год. Ответственные лица – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_Срок - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 ..........

**Секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (Подпись) (Ф.И.О.)

**Генеральный директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия**

 (Подпись)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_ г.

## Приложение 2

## Форма «Протокол совещания рабочей группы по анализу СМК со стороны руководства»

**………………………….**

**г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_20\_\_ год**

**ПРОТОКОЛ**

**совещания по анализу СМК со стороны руководства за период с \_\_.\_\_. 20\_\_ по.\_\_ \_\_20\_г.»**

**Присутствовали:**

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

(должность) (Ф.И.О.)

**Повестка совещания:**

1 Ознакомление, обсуждение и утверждение отчета **«Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_ года»**, представленного (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001.

2 Результаты выполнения Планов корректирующих действий по итогам аудитов (внешнего и внутреннего).

**Слушали:**

1*Наименование должности* – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с докладом поотчету «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_ года».

2 *Наименование должности* - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с докладом о выполнении Планов корректирующих, предупреждающих действий по итогам аудитов (внешнего и внутреннего).

**Выступили:**

И. О. Фамилия - обсуждение рекомендаций отчета «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_\_ года»

**Постановили:**

1 Утвердить отчет «Анализ СМК со стороны руководства 20\_\_\_\_ года».

2 Разработать проекты Целей СМК на 20\_\_\_ год. Ответственное лицо – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Срок - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 Разработать мероприятия по достижению целей СМК на 20\_\_\_ год в рамках годовых планов подразделений ИКЦА и годового плана ИКЦА. В описание мероприятий планов качества включить перечень необходимых действий, требуемых ресурсов, сроков выполнения и проверки, ответственности за их осуществление и контроль выполнения мероприятий. Ответственные лица – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_Срок - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 Разработать мероприятия по улучшению СМК на 20\_\_\_\_\_ год.

**Секретарь совещания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (Подпись) (Ф.И.О.)

**Наименование должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Фамилия**

(Подпись)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**Лист регистрации изменений**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Номер изменения** | **Номера страниц** | **Всего листов в документе** | **Номера разделов, к которым относятся изменения** | **Описание изменений** | **Отметка о внесении изменений** |
| **Ф.И.О.** | **Подпись** | **Дата** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Лист ознакомления**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф. И О** | **Должность** | **Дата** | **Подпись** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |