

6. Планирование

- [Управление рисками и возможностями](#)
- [Управление целями в области качества](#)

Управление рисками и возможностями

3. Проект ДП-06-01 «Управление рисками и возможностями»

[Логотип/Шапка ООО «АйТек»]

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

ДП-06-01 «Управление рисками и возможностями»

Код документа: ДП-06-01	УТВЕРЖДАЮ
Версия: 1.0	Генеральный директор
Дата введения: [указать дату]	ООО «АйТек»
Количество листов: 12	
Статус документа: Действующий	_____
	Виноградов К.П.
	«» _____ 20 г.

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1. Настоящая документированная процедура устанавливает единый порядок идентификации, анализа, оценки, обработки и мониторинга **рисков и возможностей** в Системе менеджмента качества ООО «АйТек» (далее — Компания).

1.2. **Цель процедуры** — обеспечить способность СМК достигать запланированных результатов, увеличивать желательные эффекты, предотвращать или уменьшать нежелательные последствия и постоянно улучшать деятельность .

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1. Требования процедуры распространяются на все структурные подразделения и процессы СМК Компании.

2.2. Процедура применяется при:

- стратегическом и оперативном планировании;
- постановке целей в области качества;
- анализе со стороны руководства;
- инициации корректирующих и предупреждающих действий;
- управлении изменениями.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

3.1. ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015), раздел 6.1. 3.2. ГОСТ Р ИСО 31000-2019 «Менеджмент риска. Принципы и руководство». 3.3. ГОСТ Р ИСО 9000-2015 «Основные положения и словарь». 3.4. РК-01 «Руководство по качеству», разделы 4, 6.1, 6.2, 9.3. 3.5. ДП-04-01 «Управление контекстом организации и заинтересованными сторонами». 3.6. ДП-10-01 «Корректирующие действия». 3.7. ДП-07-04 «Управление документацией и записями».

4. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

4.1. Термины (по ГОСТ Р ИСО 9000-2015, ISO 31000:2018) :

Термин	Определение
Риск	Влияние неопределенности на ожидаемый результат (отклонение от желаемого — положительное или отрицательное). В контексте СМК — негативное отклонение , которое может помешать достижению целей .
Возможность	Благоприятные обстоятельства или потенциальные улучшения, которые могут привести к повышению результативности СМК, удовлетворенности потребителей или конкурентоспособности .
Владелец риска/возможности	Лицо, несущее ответственность за управление конкретным риском или возможностью (как правило, владелец процесса).
Идентификация	Процесс выявления, распознавания и описания рисков/возможностей.
Анализ риска	Процесс определения вероятности возникновения и тяжести последствий риска.
Оценка риска	Сравнение уровня риска с установленными критериями (аппетитом к риску) для определения необходимости обработки.
Обработка риска/возможности	Процесс выбора и реализации мер по изменению риска (снижение, передача, уклонение, принятие) или по использованию возможности.
Остаточный риск	Риск, сохраняющийся после применения мер обработки.

Термин	Определение
Реестр рисков и возможностей	Документированная информация, содержащая перечень идентифицированных рисков и возможностей, их оценку, запланированные и выполненные действия.

4.2. Сокращения:

Сокращение	Расшифровка
СМК	Система менеджмента качества
РиВ	Риски и возможности
ВР	Владелец риска
Менеджер СМК	Менеджер СМК по стандартизации и сертификации
АСР	Анализ со стороны руководства

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Роль / Должность	Ответственность в рамках процесса
Генеральный директор	Утверждение Политики в области качества, целей, Реестра РиВ. Обеспечение ресурсов. Рассмотрение результатов управления рисками при АСР.
Менеджер СМК	Владелец процесса. Организация идентификации, сбора, анализа и актуализации РиВ. Методологическое руководство. Ведение Реестра РиВ. Подготовка сводной информации для АСР.
Владельцы процессов (руководители подразделений)	Владельцы рисков/возможностей в своих процессах. Своевременная идентификация, оценка, планирование и выполнение действий по обработке РиВ. Мониторинг и отчетность.
Все сотрудники	Информирование непосредственного руководителя о выявленных рисках или возможностях.

6. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА (ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ)

6.1. Общая схема процесса (цикл PDCA)

ПЛАНИРОВАНИЕ (идентификация) → АНАЛИЗ И ОЦЕНКА → ОБРАБОТКА → МОНИТОРИНГ И ПЕРЕСМОТР → ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

6.2. Идентификация рисков и возможностей

6.2.1. Входные данные для идентификации :

- Реестр значимых внутренних и внешних факторов (ДП-04-01, форма РК-04-1).

- Реестр заинтересованных сторон (ДП-04-01, форма РК-04-2).
- Результаты предыдущих оценок рисков, аудитов, анализа НП, рекламаций.
- Изменения в процессах, технологиях, ресурсах, законодательстве.
- Цели в области качества и степень их достижения.
- Предложения сотрудников.

6.2.2. **Владельцы процессов не реже 1 раза в год** (в рамках подготовки к АСР), а также **при существенных изменениях** проводят идентификацию:

- **Рисков** — событий/факторов, которые могут негативно повлиять на достижение целей процесса и СМК в целом.
- **Возможностей** — ситуаций/тенденций, которые могут быть использованы для улучшения, повышения удовлетворенности потребителей, оптимизации затрат, внедрения инноваций.

6.2.3. Идентификация проводится с участием сотрудников подразделения (методы: «мозговой штурм», анализ процессов, опросы экспертов, анализ документации).

6.2.4. Результаты идентификации фиксируются в «**Реестре рисков и возможностей ООО «АйТек»» (форма 6.1-01).**

6.3. Анализ и оценка рисков и возможностей

6.3.1. Для рисков: 6.3.1.1. По каждому идентифицированному риску Владелец риска определяет:

- **Вероятность возникновения** (оценка по шкале: Высокая / Средняя / Низкая).
- **Тяжесть последствий** (оценка по шкале: Высокая / Средняя / Низкая).

Шкалы оценки:

Уровень	Вероятность	Последствия
Высокая	Более 50% (почти точно произойдет)	Критическое влияние на продукцию, потребителей, финансы, репутацию; остановка процесса.
Средняя	10-50% (возможно)	Существенное, но не критическое влияние; требует дополнительных затрат/времени.
Низкая	Менее 10% (маловероятно)	Незначительное влияние, легко устранимо.

6.3.1.2. На основе сочетания вероятности и последствий определяется **приоритет действий** согласно **Таблице 1** (адаптировано из СТО 14-25, с уточнением).

Таблица 1. Приоритет действий по рискам

Вероятность / Последствия	Низкие	Средние	Высокие
Низкая	Низкий (Н)	Низкий (Н)	Средний (С)
Средняя	Низкий (Н)	Средний (С)	Средний (С)
Высокая	Средний (С)	Средний (С)	Высокий (В)

Интерпретация приоритетов:

- **Высокий (В)** — риск **неприемлем**, требуются **немедленные** корректирующие и предупреждающие действия (обязательная обработка). Решение об обработке утверждается Генеральным директором.
- **Средний (С)** — риск **условно приемлем**, требуется планирование действий по снижению/контролю. Обработка обязательна.
- **Низкий (Н)** — риск **приемлем**, действия на усмотрение Владельца риска (принятие или мониторинг).

6.3.1.3. Для каждого риска выбирается **стратегия обработки** (Таблица 2) и планируются конкретные мероприятия (коррекция, корректирующие действия, предупреждающие действия).

6.3.2. Для возможностей: 6.3.2.1. Возможности оцениваются по **потенциальной выгоде** и **ресурсоемкости**. 6.3.2.2. Шкала оценки (качественная):

- **Высокая значимость** — существенное улучшение результативности, конкурентоспособности, удовлетворенности; низкие/средние затраты.
- **Средняя значимость** — умеренное улучшение; затраты сопоставимы с выгодой.
- **Низкая значимость** — незначительное улучшение; высокие затраты или сложность реализации.

6.3.2.3. Возможности с высокой и средней значимостью включаются в план мероприятий и могут трансформироваться в **цели в области качества**.

6.4. Обработка рисков и использование возможностей

6.4.1. Стратегии обработки рисков :

Стратегия	Описание	Пример
Уклонение (избежание)	Отказ от деятельности, порождающей риск.	Не запускать продукт с неясными требованиями.
Снижение (контроль)	Уменьшение вероятности или последствий.	Внедрение дополнительного контроля, обучение персонала.
Передача (разделение)	Перенос части риска на третью сторону.	Страхование, аутсорсинг.

Стратегия	Описание	Пример
Принятие	Осознанное сохранение риска (создание резервов).	Формирование бюджета на возможные потери.

6.4.2. Для каждой выбранной стратегии разрабатываются **мероприятия**:

- **Коррекция** — немедленное устранение выявленного несоответствия (применимо, если риск уже реализовался).
- **Корректирующее действие** — устранение **причины** реализовавшегося риска (по ДП-10-01).
- **Предупреждающее действие** — действие, направленное на предотвращение потенциального риска (инициатива в рамках данного процесса).

6.4.3. **Использование возможностей**:

- Разработка мероприятий по реализации возможности (проекты улучшений, внедрение новых технологий, расширение рынков и т.п.).
- При необходимости — трансформация возможности в **цель в области качества** (раздел 6.2 РК) с назначением ответственных, сроков и ресурсов.

6.4.4. Все запланированные мероприятия фиксируются в **Реестре РиВ** (форма 6.1-01) с указанием сроков и ответственных.

6.5. Мониторинг, пересмотр и отчетность

6.5.1. **Владельцы рисков/возможностей** осуществляют мониторинг реализации запланированных мероприятий, изменений уровня риска, появления новых рисков/возможностей — **на постоянной основе**.

6.5.2. **Формализованный пересмотр** Реестра РиВ проводится **не реже 1 раза в год** (в рамках подготовки к АСР), а также **при существенных изменениях контекста**.

6.5.3. **Менеджер СМК**:

- Актуализирует сводный Реестр РиВ;
- Анализирует статус выполнения мероприятий;
- Оценивает **результативность** обработки рисков (снижение уровня до приемлемого, недопущение повторения);
- Оценивает **результативность** использования возможностей (достигнутые улучшения).

6.5.4. Результаты мониторинга и пересмотра включаются в **Отчет по анализу рисков и возможностей** (форма 6.1-02), который является входным документом для **Анализа со стороны руководства** (раздел 9.3 РК).

6.6. Взаимосвязь с другими процессами СМК

Процесс	Вход (от ДП-06-01)	Выход (в ДП-06-01)
ДП-04-01 (Контекст)	—	Реестры контекста и сторон (для идентификации)
Раздел 6.2 РК (Цели)	Риски и возможности, требующие целевых показателей	Цели в области качества
ДП-10-01 (Корректирующие действия)	Инициирование КД по рискам, требующим устранения причин	Статус выполнения КД
Анализ со стороны руководства (9.3)	Сводный отчет по РИВ	Решения по улучшению, корректировке политики/целей

7. ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ

7.1. Владельцы процессов **самостоятельно определяют форму ведения** оперативного учёта рисков и возможностей своего подразделения. Рекомендуется фиксировать:

- наименование риска/возможности;
- оценку значимости (Высокий/Средний/Низкий);
- запланированные мероприятия;
- сроки и ответственных;
- статус выполнения;
- достигнутый результат.

7.2. **Не реже одного раза в год** (в сроки, установленные Менеджером СМК) владельцы процессов предоставляют **сводную информацию**:

- по рискам с уровнем **Высокий** и **Средний** (включая мероприятия и остаточный риск);
- по возможностям, по которым **проводятся или уже проведены улучшения**.

7.3. На основе полученных данных Менеджер СМК формирует **«Сводный реестр рисков и возможностей ООО «АйТек»» (форма 6.1-01)**. Допускается ведение сводного реестра в электронном виде (MS Excel, Google Sheets) с листами **«Риски»** и **«Возможности»**.

Рекомендуемая структура сводного реестра:

Лист «Риски»

№	Процесс	Риск	Уровень	Мероприятия	Срок	Ответственный	Статус	Остаточный риск
---	---------	------	---------	-------------	------	---------------	--------	-----------------

Лист «Возможности»

№	Процесс	Возможность	Мероприятия	Срок	Ответственный	Статус	Результат
---	---------	-------------	-------------	------	---------------	--------	-----------

7.4. Сводный реестр является **обязательным входным документом** для Анализа со стороны руководства (раздел 9.3 РК) и хранится у Менеджера СМК в течение 5 лет.

Код формы	Наименование	Ответственный за хранение	Срок хранения
Форма 6-01	Реестр рисков и возможностей ООО «АйТек»	Менеджер СМК	Постоянно (актуальная версия)
Форма 6-02	Отчет по анализу рисков и возможностей (годовой/периодический)	Менеджер СМК	5 лет

Управление записями — по ДП-07-04.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Настоящая процедура подлежит пересмотру **не реже 1 раза в 3 года**, а также при изменении требований ISO 9001, структуры организации или по результатам аудитов.

9.2. Все владельцы процессов и сотрудники, участвующие в идентификации и обработке рисков и возможностей, должны быть ознакомлены с настоящей ДП под подпись.

Разработал: Менеджер СМК по стандартизации и сертификации _____ / [Ваша Фамилия И.О.]

Согласовано: (по необходимости — руководители ключевых подразделений)

4. Итог по ДП-06-01

□ **Переработан** действующий СТО 14-25 в полноценную Документированную процедуру. □ **Добавлены возможности** — выполнение требования ISO 9001:2015, п. 6.1. □ **Убрана фиктивная должность** «директор по качеству», ответственность закреплена за **Менеджером СМК** и владельцами процессов. □ **Установлены четкие взаимосвязи** с ДП-04-01, ДП-10-01, целями по качеству и АСР. □ **Обновлены формы** реестра и отчета. □ **Сохранена преемственность** — классификация, таблица приоритетов, стратегии остались узнаваемыми для сотрудников.

Следующий шаг:

1. Утвердить ДП-06-01 приказом (или грифом «Утверждаю» на титуле).
2. Аннулировать СТО 14-25 (сделать отметку в Реестре документации СМК).
3. Внести запись в РК, раздел 6.1: *«Действует ДП-06-01 версия 1.0»*.
4. Провести ознакомление владельцев процессов с новой процедурой.

Управление целями в области качества

Проект: ДП-06-02 «Управление целями в области качества»

[Логотип/Шапка ООО «АйТек»]

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

ДП-06-02 «Управление целями в области качества»

Код документа: ДП-06-02	УТВЕРЖДАЮ
Версия: 1.0	Генеральный директор
Дата введения: [указать дату]	ООО «АйТек»
Количество листов: 10	
Статус документа: Действующий	_____
	Виноградов К.П.
	«» _____ 20 г.

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1. Настоящая документированная процедура устанавливает порядок разработки, утверждения, мониторинга, анализа и пересмотра целей в области качества в ООО «АйТек» (далее – Компания).

1.2. **Цель процедуры** – обеспечение соответствия целей в области качества Политике в области качества, их измеримости, актуальности и достижимости, а также использование результатов анализа целей для улучшения СМК.

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1. Процедура распространяется на все структурные подразделения и процессы, включённые в область применения СМК.

2.2. Требования процедуры обязательны для:

- **Генерального директора** – утверждение целей и анализ их достижения;
- **Главного специалиста СМК по стандартизации и сертификации** (далее – Главный специалист СМК) – координация процесса, методологическая поддержка;
- **Владельцев процессов** – разработка целей по своим процессам, мониторинг и анализ, разработка корректирующих действий при недостижении целей.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

3.1. ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015), раздел 6.2. 3.2. ГОСТ Р ИСО 9000-2015 «Основные положения и словарь». 3.3. РК-01 «Руководство по качеству», разделы 5.2, 6.2. 3.4. ДП-06-01 «Управление рисками и возможностями». 3.5. ДП-10-01 «Корректирующие действия». 3.6. ДП-07-04 «Управление документацией и записями».

4. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термин	Определение
Цель в области качества	Измеримый результат, который Компания намеревается достичь в области качества, согласованный с Политикой в области качества.
Показатель (KPI)	Количественно или качественно определённая величина, позволяющая оценить степень достижения цели.
Владелец процесса	Руководитель, ответственный за выполнение процесса и достижение его целей.
Планируемый период	Календарный год (или иной период, установленный Генеральным директором).
Анализ целей	Оценка фактических значений показателей по итогам отчётного периода, выявление причин отклонений.

Сокращения:

Сокращение	Расшифровка
KPI	Key Performance Indicator (ключевой показатель деятельности)
КД	Корректирующее действие
Гл. спец. СМК	Главный специалист СМК по стандартизации и сертификации

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Роль / Должность	Ответственность в рамках процесса
Генеральный директор	Утверждение целей в области качества на планируемый период. Рассмотрение итогов анализа целей и принятие решений по улучшению.

Роль / Должность	Ответственность в рамках процесса
Главный специалист СМК	Координация процесса сбора и анализа целей. Методологическая помощь владельцам процессов. Подготовка сводного отчёта по целям для Анализа со стороны руководства (ДП-09-03).
Владельцы процессов	Разработка целей по своему процессу, согласование с Генеральным директором. Ежемесячный/ежеквартальный мониторинг показателей. Анализ причин недостижения целей по итогам года, разработка и выполнение корректирующих действий. Предоставление отчётности Главному специалисту СМК.

6. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

6.1. Общая схема процесса

Процесс управления целями включает следующие этапы:

1. **Планирование целей** – разработка целей на предстоящий период.
2. **Утверждение и доведение** – фиксация целей в документе и ознакомление.
3. **Мониторинг** – отслеживание текущих значений показателей.
4. **Итоговый анализ** – оценка достижения целей по завершении периода.
5. **Корректирующие действия** – при недостижении целей разработка и реализация КД.
6. **Пересмотр целей на следующий период** – с учётом результатов анализа.

6.2. Планирование целей на год

6.2.1. Ежегодно, **не позднее 15 декабря**, Главный специалист СМК направляет владельцам процессов запрос на разработку целей в области качества на следующий календарный год.

6.2.2. Входные данные для разработки целей:

- Политика в области качества;
- Стратегические цели Компании;
- Результаты анализа со стороны руководства за истекший период;
- Данные о достижении целей текущего года (анализ KPI);
- Идентифицированные риски и возможности (ДП-06-01);
- Требования заинтересованных сторон.

6.2.3. Цели должны быть **SMART**:

- **S** (Specific) – конкретными;
- **M** (Measurable) – измеримыми (содержать целевое значение показателя);
- **A** (Achievable) – достижимыми;
- **R** (Relevant) – соответствующими Политике и стратегии;

- **T** (Time-bound) – ограниченными во времени (как правило, год).

6.2.4. Для каждой цели определяются:

- наименование цели и показателя;
- целевое значение (с единицами измерения);
- периодичность мониторинга (ежемесячно, ежеквартально);
- ответственный владелец процесса;
- возможные риски недостижения.

6.2.5. Владельцы процессов заполняют **«Карту целей в области качества» (Приложение А)** и передают её Главному специалисту СМК.

6.2.6. Главный специалист СМК проверяет полноту и корректность, при необходимости возвращает на доработку.

6.2.7. Сводная **«Карта целей в области качества на ____ год»** утверждается Генеральным директором **до 31 декабря** и доводится до всех заинтересованных сторон (размещается в общем доступе, рассылается владельцам процессов).

6.3. Мониторинг достижения целей

6.3.1. Владельцы процессов осуществляют **регулярный мониторинг** показателей с периодичностью, установленной в Карте целей (ежемесячно/ежеквартально).

6.3.2. Результаты мониторинга фиксируются в отчётах по процессам или непосредственно в Карте целей (например, в столбце «Факт на отчётную дату»).

6.3.3. При выявлении устойчивой негативной тенденции владелец процесса обязан:

- проанализировать причины;
- при необходимости инициировать предупреждающие действия или корректирующие действия (если цель уже не достигается).

6.4. Итоговый анализ за год и корректирующие действия

6.4.1. **По итогам календарного года** (в январе-феврале следующего года) владельцы процессов проводят анализ достижения целей.

6.4.2. Анализ включает:

- сравнение фактических значений с целевыми;
- выявление причин недостижения (если цель не достигнута);
- оценку динамики показателей (рост/снижение);
- предложения по корректирующим действиям (если необходимо).

6.4.3. Результаты анализа оформляются в виде «**Отчёта о достижении целей и плана корректирующих действий**» (**Приложение Б**) по форме, аналогичной представленному вами файлу.

6.4.4. В отчёте для каждой не достигнутой цели указываются:

- среднее значение показателя за год;
- анализ причины недостижения;
- план корректирующих действий (что делать, чтобы устранить причину и предотвратить повторение);
- срок реализации КД;
- ответственный за выполнение;
- отметка о выполнении и результативности.

6.4.5. **Важно:** если цель не достигнута из-за системных проблем, корректирующее действие должно быть направлено на **устранение первопричины**, а не только на «догнать показатель». При необходимости используется ДП-10-01.

6.4.6. Заполненный отчёт владелец процесса передаёт Главному специалисту СМК.

6.4.7. Главный специалист СМК обобщает отчёты, готовит **сводную информацию по целям** для включения в Анализ со стороны руководства (ДП-09-03).

6.5. Связь с другими процессами СМК

- **ДП-06-01** – риски и возможности учитываются при постановке целей.
- **ДП-10-01** – корректирующие действия по недостигнутым целям реализуются в соответствии с этой процедурой.
- **ДП-09-03** – результаты анализа целей являются обязательным входным данным для Анализа со стороны руководства.

6.6. Пересмотр целей в течение года

6.6.1. В исключительных случаях (существенное изменение внешних/внутренних условий, реорганизация, форс-мажор) цели могут быть скорректированы в течение года.

6.6.2. Инициатор изменений (владелец процесса) направляет предложение Главному специалисту СМК. После согласования изменения утверждаются Генеральным директором.

7. ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ (ЗАПИСИ)

Код формы	Наименование	Ответственный за ведение	Место хранения	Срок хранения
Приложение А	Карта целей в области качества на ____ год	Гл. спец. СМК	Общая папка СМК	5 лет

1	K1 Расчет запросов в в срок	≥70%	54,83%	Недостаточная мотивация инженеров, отсутствие входного контроля распределения	Внедрение индивидуальных KPI (K4, K5), назначение ответственного за распределение	31.03.2026	Краснов К.С.		
				Большое количество «холодных» расчетов от менеджеров	Процедура платных расчетов	30.04.2026	Баранов А.Н.		
2	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Заключение: По итогам года __ целей достигнуто, __ не достигнуто. Разработанные КД направлены на устранение причин.

Владелец процесса: _____ / [ФИО] **Дата:** «_» _____ **20** г.

Разработал: **Главный специалист СМК по стандартизации и сертификации** _____
/ [Ваша Фамилия И.О.]

Согласовано: (по необходимости, можно без согласования, если Гл. спец. СМК – разработчик)