

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 запросо в в срок	≥70%	54,83%	Недоста точная мотивац ия инженер ов, отсутств ие входног о контрол я распред еления	Внедрен ие индивид уальных KPI (K4, K5), назначе ние ответств енного за распред еление	31.03.20 26	Краснов К.С.		
				Большое количес тво «холодн ых» расчето в от менедж еров	Процеду ра платных расчёто в	30.04.20 26	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)