

Додаток 6
до розпорядження голови
районної в місті ради
від 13.09.2018 № 185-р

Процедура
«АНАЛІЗ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ З БОКУ КЕРІВНИЦТВА»
ПР 002-04-2018

1. Вступ

1.1. Метою процедури є надання замовнику гарантій стосовно того, що вище керівництво регулярно аналізує систему керування якістю організації, щоб забезпечити її постійну придатність, адекватність та результативність та має велике значення у визначенні, впровадженні, управлінні і поліпшенні системи управління якістю і націлено на виконання всіх вимог замовників.

1.2. Предметом даної процедури є вимоги до дій керівництва виконавчого комітету Довгинцівської районної в місті ради при проведенні аналізу ефективності діючої системи управління якістю.

1.3. Вимоги цієї процедури обов'язкові для :

- вищого керівництва виконавчого комітету Довгинцівської районної в місті ради при аналізі діяльності системи управління якістю в цілому;
- керівників структурних підрозділів (управлінь) при аналізі ефективності системи управління якістю на рівні виконання керівних функцій по напрямках діяльності і в організації в цілому.

2. Нормативні посилання

У цій процедурі використані посилання на наступні нормативні документи:

- ДСТУ ISO 9000:2015 Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів;
- ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги.

3. Прийняті в тексті скорочення

3.1. Виконавчий комітет Довгинцівської районної в місті ради – виконком.

3.2. СУЯ – Система управління якістю.

4. ТЕРМІНИ ТА ВИЗНАЧЕННЯ

- | | | |
|-------------|--------------------------------|---|
| 4.1. | Якість | Ступінь до якого сукупність власних характеристик задовольняє вимоги. |
| 4.2. | Забезпечення якості | Складова частина управління якістю, зосереджена на створенні впевненості в тому, що вимоги до якості буде виконано. |
| 4.3. | Задоволеність замовника | Сприйняття замовником ступеня виконання його вимог. |

4.4.	Показник виконання	Інформація, яка кількісно характеризує стан оцінюваного об'єкту або діяльності (і/або тенденції зміни цього стану).
4.5.	Аналіз з боку керівництва	Регулярна оцінка процесів системи управління якістю, що проводиться керівниками всіх рівнів за які вони несуть відповідальність, для визначення ефективності і коректування власної діяльності, здійснюваної для досягнення мети організації.
4.6.	Система	Сукупність взаємопов'язаних або взаємодійних елементів.
4.7.	Управління	Скоординована діяльність, яка полягає у спрямуванні та контролюванні організації.
4.8.	Система управління якістю	Система управління якістю, яка спрямовує та контролює діяльність організації щодо якості.
4.9.	Аналізування	Діяльність, яку розпочинають для визначення придатності, адекватності, результативності того, що розглядають, щоб досягнути установлених цілей.
4.10.	Результативність	Ступінь реалізації запланованої діяльності та досягнення запланованих результатів.
4.11.	Ефективність	Співвідношення між досягнутим результатом і використаними ресурсами.
4.12.	Постійне поліпшення якості	Складова частина управління якістю, зосереджена на збільшенні здатності виконати вимоги до якості.

5. Загальні положення

5.1. Ціль аналізу системи управління якістю виконкому.

5.1.1 Вище керівництво повинне із запланованою періодичністю аналізувати діючу систему управління якістю для забезпечення її постійної придатності, адекватності і результативності. Аналіз повинен охоплювати оцінку можливостей вдосконалення і необхідності в зміні системи управління якістю, зокрема політики і цілей у області якості. Аналіз треба проводити у регулярні заплановані проміжки часу, забезпечуючи достатню гнучкість для уможливлення додаткового аналізування, за необхідності підтримування цілісності системи.

5.1.2. Результати аналізу з боку керівництва повинні бути задокументованими і оформлюватися протоколами.

5.1.3. Аналіз керівництва повинен бути направлений на:

- оцінку ефективності і якості діяльності підрозділів, процесів управління по окремому напрямку діяльності, або в організації в цілому, а також процесів і способів управління на всіх рівнях;

- виявлення недоліків, встановлення причин цих недоліків і визначення можливих напрямів для поліпшення діяльності, а також вирішення проблем, пов'язаних з діяльністю організації і його структурних підрозділів;
- виявлення і оцінка прикладів успішного управління і ефективних процесів управління, доцільних для розповсюдження позитивного досвіду;
- підвищення ефективності діяльності шляхом розробки і реалізації коригувальних та запобіжних заходів.

5.1.4. Об'єкти аналізу з боку керівництва.

5.1.5. Аналізу підлягають:

- показники, які характеризують якість наданих послуг;
- організаційна структура виконкому, підрозділи і ефективність функціонально-управлінських зв'язків;
- зміст і повнота організаційно-розпорядчих документів;
- процеси адміністративного управління, які впливають на якість;
- результати виконання процесів і методи оцінки результатів;
- ефективність роботи керівників з іншими організаціями та підрозділами виконкому.

5.2. Принципи проведення аналізу:

5.2.1. Керівник повинен проводити аналіз особисто, а також залучати персонал для виконання окремих її етапів (збір інформації).

5.2.2. Аналізом повинні бути охоплені всі впливаючі на якість об'єкти і процеси, за працездатність і ефективність яких керівник несе відповідальність.

5.2.3. При аналізі повинні використовуватися вимоги Законів України, документації системи управління якістю, а також інформація, одержана в результаті внутрішніх аудитів.

5.2.4. Керівник повинен вибірково дублювати проведення етапів аналізу доручених підлеглим, з метою оцінки їх професійного рівня, якості і об'єктивності представленої ними інформації.

5.3. Зміст аналізу з боку керівництва:

5.3.1. Аналіз з боку керівництва включає перевірку відповідності системи управління якістю вимогам, викладеним в:

- політиці, цілях і завданнях організації;
- документах системи управління якістю;
- діючих нормах, правилах і стандартах;
- рішеннях керівництва підприємства, підрозділу.

5.3.2. Вхідні дані для аналізу з боку керівництва повинні містити інформацію відносно:

- загальної оцінки результатів діяльності щодо питань якості;
- результатів внутрішніх аудитів;
- зворотного зв'язку із замовником;
- функціонування процесів;
- відповідності і поліпшення продукції;
- стану виконання запобіжних та коригувальних дій;
- дій за наслідками попереднього аналізу з боку керівництва;
- змін, які можуть вплинути на систему управління якістю;

- рекомендацій щодо поліпшень (визначення коригувальних та запобіжних заходів, направлених на вдосконалення процесів управління);
- аналіз виявлених невідповідностей і недоліків;
- проведення аналізу причин невідповідностей;
- розподіл повноважень і відповідальності, встановлені взаємодії, дані про кваліфікацію персоналу;
- виявлення підрозділів, в яких найбільш ефективні процеси управління.

5.3.3. Вхідна інформація для оцінювання результативності системи керування якістю може також охоплювати таке:

- скарги та пропозиції від замовників/громадян і персоналу суб'єкта місцевого самоврядування;
- порівняльні дослідження, запровадження систем іншими суб'єктами місцевого самоврядування або інших еталонних моделей;
- бюджет, наявний для запровадження та функціонування системи;
- проведення моніторингу ходу виконання попередньо визначених дій стосовно системи керування якістю;
- зміни в політиці органів національної чи регіональної влади;
- зміни в обсягах ресурсів, що їх надають органи національної чи регіональної влади суб'єктові місцевого самоврядування;
- зміни в законах і регламентах;
- зміни в місцевих демографічних даних;
- результати статистичного аналізу та аналізу тенденції діяльності суб'єкта місцевого самоврядування;
- дієвість основних постачальників і/або партнерів.

6.Проведення критичного аналізу системи управління якістю з боку керівництва

6.1. Діяльність щодо аналізу системи управління якістю з боку керівництва.

6.1.1. Діяльність щодо аналізу системи управління якістю включає:

- планування;
- виконання;
- аналіз результатів;
- підбиття підсумків;
- використання результатів.

6.2. Планування.

6.2.1. Річне планування і організація аналізу в цілому. Для аналізу з боку керівництва необхідно:

- встановити періодичність і організаційну форму підведення підсумків;
- призначити відповідальних за підготовку матеріалів для аналізу і підсумкових документів.

Для організації прийнято підводити підсумки у області якості у формі звіту з періодичністю 1 раз на рік.

6.3. Виконання.

6.3.1. Виконання аналізу включає:

- збір інформації з встановленою періодичністю;

- узагальнення всіх попередніх оцінок по даній темі;
- підготовку окремих і зведених звітів з переліком всіх виявлених невідповідностей і прийнятим заходам по їх усуненню, а також з узагальненням позитивного досвіду.

6.3.2. При виконанні аналізу з боку керівництва здійснюється узагальнення всіх представлених матеріалів з метою систематизації виявлених невідповідностей і позитивних результатів, констатації і встановлення тенденцій зміни негативних явищ і контролю, вжитим запобіжним і коригувальним заходам.

6.4. Аналіз результатів.

6.4.1. Аналіз результатів повинен включати:

- розгляд результатів і порівняння їх з встановленими критеріями;
- систематизацію невідповідностей і недоліків (визначення характеру, змісту, значення);
- визначення позитивних результатів і рекомендацій по їх впровадженню;
- виявлення шляхів поліпшення;
- визначення тенденцій появи недоліків.

6.4.2. Аналіз виявлених невідповідностей і недоліків повинен бути направлений на:

- класифікацію причин невідповідностей;
- визначення причини значних невідповідностей.

6.4.3. Результати аналізу повинні бути задокументовані у відповідному протоколі, який повинен містити рішення і дії пов'язані з:

- вдосконаленням ефективності системи управління якістю;
- поліпшенням продукції згідно вимог замовника;
- потребою в ресурсах.

6.5. Підбиття підсумків.

6.5.1. Підбиття підсумків виконують у формі наради, яка включає:

- розгляд загальних висновків і результатів;
- обговорення виявлених невідповідностей і їх впливу на ефективність і якість;
- обговорення запропонованих коригувальних та запобіжних заходів;
- розгляд звітів і підготовку коригувальних та запобіжних заходів.

6.6. Використання результатів.

6.6.1. Результати аналізу використовуються при розробці, виконанні і контролі за виконанням коригувальних та запобіжних заходів, витікаючих з виявлених в результаті аналізу невідповідностей і недоліків, а також при проведенні подальших самооцінок.

6.6.2. Результати аналізу повинні сприяти визначенню недоліків в методах і способах управління, встановленню меж конфіденційності і набуттю досвіду в проведенні самооцінок.

6.7. Коригувальні та запобіжні заходи

6.7.1. Заходи по усуненню невідповідностей і запобіганню їх повторенню повинні бути сплановані задокументовані, виконані, проконтрольовані і оцінені. В процесі підготовки повинні бути визначені:

- характер і масштаб необхідних заходів;

- рівень контролю з боку керівництва;
- необхідні види ресурсів і їх об'єм.

6.7.2. Заходи можуть бути оформлені у вигляді одного або декількох планів-заходів (Додаток А), які повинні включати:

- перелік і опис необхідних дій, дати виконання;
- відповідальних за виконання, контроль і оцінку ефективності результатів по кожній наміченій дії;
- відповідального за організацію і оцінку результатів заходів в цілому;
- об'єми фінансування робіт.

6.7.3. При розробці критеріїв ефективності рекомендується враховувати питання по напрямках діяльності, приведені в Додатку Б.

6.8. Підготовка персоналу.

6.8.1. Необхідно вести систематизовану і цілеспрямовану роботу з керівним персоналом, пов'язану з освоєнням статистичних методів аналізу, вивченням, освоєнням і застосуванням показників аналізу, розробкою коригувальних дій по виявлених невідповідностях і навчанням, складанню звітів.

6.8.2. Підготовка провідного персоналу повинна включати проведення загальноосвітніх курсів з питань забезпечення якості, включаючи вивчення методів оцінки системи якості.

7 Періодичність проведення нарад

7.1. Наради, що підводять підсумки по функціонуванню системи управління якістю в підрозділі і поліпшенні діяльності впливаючої на якість послуг, що надаються проводяться в підрозділах щомісячно. Аналіз з боку керівництва підрозділу оформляється протоколом наради.

**План коригувальних заходів
виконкому Довгинцівської районної в місті ради**

№	Характер невідповідності/ причина невідповідності	Коригувальні заходи	Дата початку та кінця впровадження коригувальних заходів	Відповідальний за коригувальні дії	Примітка
1	2	3	4	5	6

Керівник структурного підрозділу
(посада, ПІБ)

(підпис)

(дата)

Додаток Б
(рекомендація)

**Питання, що враховуються при розробці критеріїв
аналізу з боку керівництва**

Адміністративне управління:

- досягнення встановленої мети діяльності (тенденції досягнення довгострокової мети, рішення конкретних короткострокових задач);
- ефективність діючої організаційної структури (відсутність дублювання функцій, однозначність ліній підпорядкування, відповідність повноважень і відповідальності персоналу, мінімальність незапланованих адміністративних дій);
- виконання запланованих заходів (відповідність встановленим термінам, повнота і достовірність звітності виконавців);
- статистика усунення недоліків, відмічених при аудитах та інспекторських перевітках.

Управління персоналом:

- штатний розклад і точність кваліфікаційних вимог;
- відповідність кваліфікації персоналу, зокрема керівного;
- підвищення кваліфікації (зокрема курси по навчанню керівного персоналу);
- підготовка резерву;
- текучість кадрів (по встановлених категоріях персоналу);
- відступу від показників якості з вини персоналу;
- дотримання графіків складання іспитів.

Управління фінансами:

- стан бюджету (достатність і чіткість виконання);
- відповідність фінансового забезпечення потребам підрозділів Виконкому;
- стан виконання фінансових планів.

Управління послугами, що надаються:

- ступінь задоволеності замовника.

Аркуш реєстрації змін

Зміна	Номер аркуша				Всього аркушів в документі	№ документа	Вхідний номер супровідного документа	Підпис	Дата
	зміненого	заміненого	нового	анульованого					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

*Керуючий справами виконкому**О.Гижко*