

Основные проблемные вопросы улучшения систем менеджмента качества организаций и возможные пути их решения



Ульянов М.С. – эксперт высшей квалификации СДС «Военный Регистр»

В таблице приведены типичные отклонения от требований ГОСТ Р ИСО 9001-2001 (проблемные вопросы улучшения СМК) и рекомендации по их устранению (возможные пути улучшения СМК), которые могут быть реализованы самими организациями.

№ п/п	Отклонения (проблемные вопросы улучшения СМК)	Пункт ИСО	Рекомендации (возможные пути улучшения СМК)
1	В области применения СМК не описаны имеющиеся исключения или отсутствует их обоснование, или сделанные исключения (с обоснованиями) влияют на способность или ответственность организации обеспечивать продукцией, отвечающей требованиям потребителей соответствующим обязательным требованиям	1.2, 4.2.2 а)	Службе качества следует с участием соответствующих подразделений для каждого из заявленных видов продукции определять возможные исключения и давать их обоснование. Органам по сертификации СМК необходимо доработать формы заявочных документов, дополнив их соответствующими вопросами о сделанных организацией исключениях. Экспертной группе при анализе документов СМК организации и при проверке СМК на "месте" следует больше внимания уделять соответствию фактической области применения СМК заявленной. В отчете (акте) следует четко и однозначно описывать область сертификации СМК, особенно если она не совпадает с заявленной областью применения

2	<p>Не достаточно обоснованно определены процессы, необходимые для постоянного улучшения результативности СМК, особенно те процессы, для которых должны применяться</p>	<p>4.1 а), 8.2.3</p>	<p>Следует оптимизировать количество тех процессов СМК, для которых будут применяться методы измерения, с использованием подхода, основанного на иерархии целей по степени важности для обеспечения как процесса непрерывного улучшения в СМК, так и получения организацией добавленной стоимости за счет наличия сертифицированной СМК.</p>
	<p>подходящие методы измерения</p>		<p>В первую очередь это обязательно должны быть те процессы жизненного цикла продукции, которые добавляют ценность продукции с точки зрения конечного потребителя (вносят вклад в его удовлетворение) – являются внешним источником добавленной стоимости для организации. Во вторую очередь это процессы, не добавляющие непосредственно ценности продукции, но необходимые для ее выпуска и добавляющие ценность для организации (их количество необходимо оптимизировать) - являются внутренним источником добавленной стоимости для организации</p>
3	<p>Выбор критериев, необходимых для обеспечения результативности процессов, не достаточно обоснован как в части их физического содержания, так и количественных показателей</p>	<p>4.1 в)</p>	<p>Анализируя процессы с использованием ранее выбранных критериев, следует уточнить, а в ряде случаев и дополнить, критерии результативности, с тем чтобы это способствовало более оперативному и целенаправленному устранению, а возможно и предупреждению проблем. Практически для любого процесса могут быть использованы предложенные В.Л. Абламским три группы критериев, характеризующие: 1 – основные производственные требования к процессу; 2 - уровень организации и технической оснащенности процесса; 3 - качество реализации процесса. Для каждой группы, как правило, существует набор из нескольких показателей. Задача выбора не простая – однако, следует учитывать, как минимум, два аспекта: необходимость достижения запланированных результатов; постоянное улучшение процессов</p>

4	Не обеспечен сбор всей информации, необходимой для поддержки процессов и их мониторинга	4.1 г)	<p>Для оптимизации, возможно даже минимизации, объема необходимой для поддержки процессов и их мониторинга информации следует оптимизировать как количество процессов, так и количество критериев (воспользоваться рекомендациями по п.п. 2 и 3)</p> <p>Если имеется информация, которая не используется в критериях результативности процессов, (достаточно часто наблюдаемая в организациях ситуация), то необходимо пересмотреть состав критериев</p>
5	Не определена или не достаточно обоснованно определена периодичность осуществления мониторинга, измерения и анализа процессов СМК; мониторинг и	4.1 д), 8.2.3	<p>Анализируя процессы с использованием выбранных критериев, следует установить или уточнить периодичность проведения оценки результативности процессов, с тем чтобы это способствовало более оперативному и целенаправленному устранению, а возможно и предупреждению проблем</p>
	измерение процессов проводятся от случая к случаю		
6	Не принимаются меры для постоянного улучшения процессов	4.1 е)	<p>Целесообразно совмещение системы мотивации персонала и, возможно, его аттестации с результативностью процессов и степенью достижения целей в области качества.</p> <p>Желательно наличие в подразделениях наглядных материалов с информацией о текущей результативности процессов, в которых принимает участие подразделение</p>
7	Не обеспечен контроль за выполнением процессов, переданных сторонним организациям	4.1, 7.4.3	<p>Необходимо установить ответственность должностного лица и/или подразделения за контролем процессов, переданных сторонним организациям. Особенно это относится к процессам оказания услуг, для которых также должен проводиться контроль или другая деятельность, необходимая для обеспечения соответствия закупленной услуги установленным требованиям</p>

8	<p>Различные отклонения по управлению документацией - отсутствие документированной процедуры по управлению некоторыми видами документов, противоречия внутри одного документа или между различными документами, грамматические ошибки, в ряде случаев, полностью искажающие истинное требование</p>	4.2.3	<p>Службе качества следует привлекать персонал других подразделений для разработки документации СМК или хотя бы для ее согласования (не просто ознакомления), проводить нормоконтроль документов, проводить апробацию разработанных документов, планировать их внедрение.</p> <p>При проведении внутренних аудитов следует больше внимания уделять адекватности внутренних нормативных документов СМК фактически осуществляемой в подразделениях деятельности и, при необходимости, актуализировать документы</p>
9	<p>Различные отклонения по управлению записями - отсутствие документированной процедуры по управлению восстановлением записей, не определены или неправильно определены сроки сохранения записей, не предусмотрено управление рядом обязательных записей, фактически не оформляются некоторые записи</p>	4.2.4	<p>Службе качества следует привлекать персонал других подразделений для разработки документации СМК, содержащей требования к записям, или хотя бы для ее согласования (не просто ознакомления), проводить апробацию разработанных документов, планировать их внедрение</p> <p>Желательно периодически с использованием накопленного опыта дорабатывать и оптимизировать содержание используемых форм для оформления записей, а в ряде случаев объединить некоторые формы с целью их минимизации и исключения дублирования информации.</p>
			<p>В подразделениях желательно вести перечень записей с указанием пунктов нормативных документов, в которых установлены требования к их ведению, сроков и мест хранения</p>
10	<p>Политика в области качества не создает основы для постановки и анализа целей в области качества, политика слабо используются как средство повышения результативности СМК</p>	5.3 в), 8.5.1	<p>Необходимо, чтобы высшее руководство сформулировало Политику в области качества, обязательно содержащую общие намерения и направление деятельности применительно к основным целям организации (заявленной области применения СМК)</p>

11	<p>Различные отклонения по целям в области качества – цели или неизмеримы, или их формулировки расплывчаты и не конкретны, не устанавливаются цели в соответствующих подразделениях или на соответствующих уровнях организации, цели являются вторичными по отношению к планам, цели слабо используются как средство повышения результативности СМК</p>	5.4.1, 8.5.1	<p>При установлении целей в области качества на уровне организации желательно, чтобы из каждого общего намерения в области качества, сформулированного в Политике в области качества, следовала хотя бы одна цель.</p> <p>Целесообразно вначале установить цели в области качества хотя бы для каждого из основных подразделений, постепенно (год от года) охватывая все подразделения, а затем развернуть цели до уровня структурных единиц подразделений и/или до уровня ведущих сотрудников. Необходимо, чтобы цели в области качества устанавливались высшим руководством организации, а не руководителями подразделений и сотрудниками.</p> <p>Целесообразно согласование целей в области качества подразделений с ответственным представителем руководства по качеству.</p> <p>Желательно проводить открытое обсуждение целей в области качества подразделений, с тем чтобы внутренние потребители имели возможность влиять на устанавливаемые измеримые показатели</p>
12	<p>Отсутствует планирование для достижения целей в области качества или существующие планы носят формальный характер, практически повторяющий документ "Цели в области качества"</p>	5.4.2	<p>Следует устанавливать значимые ("весомые") и конечные, а не промежуточные, цели в области качества, направленные на достижение удовлетворенности как внешних, так и внутренних потребителей, для достижения которых потребуются усилия всего персонала организации или подразделения и тогда, соответственно, потребуется планирование с тем, чтобы гарантированно обеспечить их достижение.</p> <p>Необходимо помнить, что планы являются вторичными по отношению к целям в области качества</p>

13	<p>Не в полной мере обеспечено определение и доведение до сведения персонала ответственности и полномочий - не установлена ответственность за ряд процессов СМК, не распределена ответственность за конкретные виды деятельности между различными должностными лицами или подразделениями, противоречие в распределении ответственности, противоречия в наименовании должностей, указанных на схеме организационной структуры и по тексту документов СМК</p>	5.5.1	<p>Службе качества следует привлекать персонал других подразделений для разработки документации СМК или хотя бы для ее согласования (не просто ознакомления), проводить нормоконтроль документов, проводить апробацию разработанных документов, планировать их внедрение.</p> <p>При проведении внутренних аудитов следует больше внимания уделять адекватности внутренних нормативных документов СМК фактически осуществляемой в подразделениях деятельности и, при необходимости, актуализировать документы</p>
14	<p>Анализ СМК со стороны руководства проводится очень формально, не учитываются многие обязательные входные данные, отсутствуют или очень неконкретно излагаются выходные данные анализа, анализ слабо используется как средство повышения результативности СМК</p>	5.6, 8.5.1	<p>Желательно конкретизировать процедуру проведения анализа СМК со стороны руководства в отношении сроков проведения анализа, начиная с подготовки входных данных подразделениями и заканчивая принятием решения по выходным данным. Следует обратить внимание на то, что выходные данные анализа ("выводы") должны содержать решения и действия, направленные в будущее, а не подводить итоги деятельности за прошедший период.</p> <p>Целесообразно совместить сроки проведения анализа СМК со стороны руководства за прошедший год и установления целей в области качества на следующий год</p>

15	Не подтверждается способность компьютерных программных средств, используемых при мониторинге и измерении установленных требований, удовлетворять предполагаемому применению	п. 7.6	Все более распространяющееся использование при мониторинге и измерении установленных требований компьютерных программных средств требует разработки и внедрения процедуры их проверки (хотя бы установления ответственности должностных лиц и/или подразделений и координации, при необходимости, взаимодействия между заинтересованными подразделениями)
16	Слабо применяются статистические методы для обеспечения соответствия СМК	8.1 б)	Использование рекомендаций по п.п. 2 – 6, направленных на эффективное применение процессного подхода должно автоматически привести к более широкому применению статистических методов (хотя бы простейших) при анализе характеристик и тенденций процессов
17	Используемые методы получения информации для оценки удовлетворенности потребителей не очень информативны в части измерения работы СМК	8.2.1	Целесообразно разнообразить методы получения и использования информации об удовлетворенности потребителей, используя непосредственное общение персонала организации с потребителями во время служебных командировок
18	Различные отклонения по внутренним аудитам – запланированные интервалы аудитов очень большие, аудиты проводятся не во всех подразделениях, и практически не проводятся среди высшего руководства, редко предпринимаются действия для устранения причин обнаруженных несоответствий, результаты аудитов слабо используются как средство повышения результативности СМК	8.2.2, 8.5.1	<p>При планировании и проведении внутренних аудитов следует в первую очередь и более обстоятельно проверять те процессы, за которые несет ответственность проверяемое подразделение или должностное лицо, обращая особое внимание на результативность процессов, возможность их улучшения, в том числе и за счет предупреждающих действий.</p> <p>В соответствии с рекомендациями ИСО 19011:2002 (ГОСТ Р ИСО 19011-2003) необходимо установить как одну из важных целей внутреннего аудита выдачу соответствующих рекомендаций по улучшению СМК.</p> <p>Следует обратить внимание на то, что по выявляемым при внутренних аудитах несоответствиям необходимо разрабатывать и осуществлять не только коррекции, в силу неизбежности, но и корректирующие действия, направленные на устранение причин несоответствий</p>

19	<p>Анализ данных практически не предоставляет информацию по возможности проведения предупреждающих действий, анализ данных слабо используется как средство повышения результативности СМК</p>	8.4 8.5.1	<p>Представителю руководства по качеству с привлечением службы качества необходимо требовать от подразделений предоставления необходимой информации (входных данных) для анализа СМК со стороны руководства, возможно конкретизируя для каждого подразделения как объем, так и форму этой информации, предполагающих (заставляющих) подразделения проводить анализ данных. Практически для всех или большинства подразделений к такой информации должны быть отнесены: данные по функционированию процессов, данные по статусу предупреждающих, данные по статусу корректирующих действий, рекомендации по улучшению</p>
20	<p>Корректирующие действия не всегда адекватны последствиям выявленных несоответствий, корректирующие действия слабо используются как средство повышения результативности СМК</p>	8.5.2, 8.5.1	<p>Следует обратить внимание на обязательность установления причин несоответствий, так как только в этом случае могут быть определены правильные действия. По выявляемым несоответствиям желательно, по возможности, разрабатывать и осуществлять не только коррекции, в силу неизбежности, но и корректирующие действия, направленные на устранение причин несоответствий. Следует обратить внимание на более четкое оформление записей результатов корректирующих действий</p>
21	<p>Практически не работает процедура предупреждающих действий, предупреждающие действия слабо используются как средство повышения результативности СМК</p>	8.5.3, 8.5.1	<p>Целесообразно больше внимания уделять предупреждающим действиям, используя для этого результаты анализа данных не только на уровне организации, но и обязательно на уровне подразделений, а возможно и отдельных исполнителей. Руководителям подразделений следует детализировать процедуру анализа данных по различным направлениям деятельности и различным показателям в зависимости от их характера и объема накапливаемых данных.</p>