



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА
АНАЛИЗ СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА
ДП СМ 5.8-2015

Разработана	<i>ООРА (изменение 2)</i>
Ответственный за пересмотр	<i>ООРА (изменение 2)</i>
Утверждена Приказом по БГЦА	от 03.09.2015 № 59
Введена в действие	с 10.10.2015
Редакция №	04
Экземпляр №	КОНТРОЛЬНЫЙ
Изменение	1 с 08.07.2016, приказ от 15.06.2016 №77
	2 с 01.08.2017, приказ от 24.07.2017 № 59

Минск, 2015

СОДЕРЖАНИЕ

1 Область применения	3
2 Ссылки	3
3 Термины и определения	3
4 Сокращения и аббревиатуры	3
5 Ответственность и полномочия	3
6 Планирование и проведение анализа со стороны руководства	4
6.1 Планирование проведения совещания	4
6.2 Проведение совещания	5
6.3 Оценка результативности системы менеджмента	8
7 Записи	8
8 Актуализация документированной процедуры	8
Приложение 1 Формы предоставления информации для анализа со стороны руководства	9
Приложение 2 Форма протокола совещания «Анализ со стороны руководства»	15
Приложение 3 Форма листа регистрации участников совещания	16

1 Область применения

1.1 Настоящая документированная процедура (далее - процедура) устанавливает порядок проведения анализа системы менеджмента со стороны руководства Республиканского унитарного предприятия «Белорусский государственный центр аккредитации» (далее - БГЦА), является документом системы менеджмента БГЦА, разработана с учетом требований п.5.8 СТБ ISO/IEC 17011, IAF/ILAC A5 и в развитие Руководства по качеству БГЦА.

1.2 Требования настоящей процедуры обязательны для применения персоналом БГЦА, занятым в организации и проведении совещания «Анализ со стороны руководства».

2 Ссылки

В настоящем документе применяются ссылки на следующие документы:

СТБ ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

СТБ ISO/IEC 17011-2008 Оценка соответствия. Требования к органам по аккредитации органов по оценке соответствия

ДП СМ 4.0-2017 Документированная процедура. Управление рисками в деятельности государственного предприятия «БГЦА» (изменение 2)

IAF/ILAC A5:2013 Многосторонние соглашения о признании ИАФ/ИЛАК MLA/MRA (Соглашения): Применение ИСО/МЭК 17011:2004 (изменение 2)

3 Термины и определения

В настоящей документированной процедуре применяют следующие термины с соответствующими определениями согласно СТБ ISO 9000:

анализ: Определение приемлемости, адекватности или результативности объекта для достижения установленных целей;

политика в области качества: Политика, связанная с качеством;

постоянное улучшение: Повторяющаяся деятельность по повышению пригодности;

Примечание 1 – Процесс установления целей и поиска возможностей улучшения, который является постоянным процессом, использующим наблюдения аудита, и заключения аудита, анализ данных, анализ со стороны руководства или другие средства, и обычно ведет к корректирующему действию или предупреждающему действию.

удовлетворенность потребителя: Восприятие потребителем степени выполнения его ожиданий;

цели в области качества: Цель связанная с качеством;

результативность: Степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

4 Сокращения и аббревиатуры

В настоящей документированной процедуре применяют следующие сокращения и аббревиатуры:

АА – *аттестат аккредитации; (изменение 2)*

БН – *бумажный носитель; (изменение 2)*

МК – менеджер по качеству;

ООРА – *отдел организации работ по аккредитации; (изменение 2)*

ОАЛ 1, ОАЛ 2 – *отделы аккредитации лабораторий; (изменение 2)*

ОАОС – отдел аккредитации органов по сертификации;

ОМС – отдел международного сотрудничества;

ОЭПК – отдел экономической, правовой и кадровой работы;

О – ответственный за реализацию функции;

У – участвует в реализации функции;

И – извещается о реализации функции.

5 Ответственность и полномочия

Функции по подготовке и проведению анализа системы менеджмента БГЦА со стороны высшего руководства, закрепление их за конкретными лицами установлены в матрице распределения ответственности (Таблица 1).

Таблица 1 Матрица распределения ответственности по организации и проведению анализа со стороны руководства

Наименование функции	Директор	Начальник ООРА (изменение 2), менеджер по качеству	Начальник ОАЛ 1/ ОАЛ 2 (изменение 2)	Начальник ОАОС	Начальник ОМС	Начальник ОЭПК	Секретарь совещания	Заведующий канцелярией
Проведение анализа со стороны руководства и определение направлений постоянного улучшения системы менеджмента	О	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)		У (Изменение 2)
Определение и подписание Политик и целей (в Бизнес-планах) БГЦА, выделение необходимых ресурсов для их реализации	О	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)	У (Изменение 2)		И (Изменение 2)
Организация проведения совещания «Анализ со стороны руководства», документирование, хранение и рассылка результатов анализа со стороны руководства	У (Изменение 2)	О	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	У	И (Изменение 2)
Сбор информации (входных данных) и представление их на совещании «Анализ со стороны руководства» согласно процедуре ДП СМ 5.8 (приложение А)	И (Изменение 2)	О (Изменение 2)	О	О	О	О		О
Организация и проведение совещаний в подразделениях с целью анализа со стороны руководства	И (Изменение 2)	О	О	О	О	О	О	О
Подготовка материалов для оценки пригодности и результативности системы менеджмента БГЦА и представление на рассмотрение на совещание «Анализ со стороны руководства»	И (Изменение 2)	О	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)	И (Изменение 2)

6 Планирование и проведение анализа со стороны руководства

6.1 Планирование проведения совещания

6.1.1 Анализ системы менеджмента со стороны руководства проводится с целью обеспечения ее постоянной пригодности и результативности, в части соответствия установленным требованиям СТБ ISO/IEC 17011, включая заявленные Политики и цели в области качества.

6.1.2 Анализ со стороны руководства проводится с периодичностью – один раз в год на совещании «Анализ со стороны руководства» *не позднее 15 марта года, следующего за отчетным.* (изменение 2)

6.1.3 Директор инициирует проведение анализа со стороны руководства, информирует менеджера по качеству о планируемой дате проведения совещания «Анализ со стороны руководства».

6.1.4 Менеджер по качеству информирует начальников отделов о дате проведения совещания и конечной дате предоставления информации по проведению подготовительных совещаний в отделах. (изменение 2)

6.1.6 Для наглядности представления информации целесообразно применение диаграмм, гистограмм и иных способов представления данных.

6.1.7 В таблице 2 приведен перечень входных данных, предоставляемых для анализа со стороны руководства, определены ответственные за полноту и своевременность предоставления перечисленной информации.

6.2 Проведение совещания

6.2.1 Анализ со стороны руководства проводится ступенчато. С целью анализа со стороны руководства:

6.2.1.2 начальники отделов, к назначенному приказом директора времени (до 01 февраля) проводят совещания на уровне отделов с работниками своих отделов.

Начальник отдела по итогам совещания формирует и предоставляет менеджеру по качеству отчеты по формам, установленным в приложении 1 по вопросам, закреплённым Таблицей 2. (изменение 2)

6.2.1.3 менеджер по качеству анализирует представленную информацию, информирует о готовности к совещанию директора и проводит совещание «Анализ со стороны руководства».

С целью определения тенденции по входным данным информация в отчетных документах (далее – информация) приводится за три периода: анализируемый и два предшествующие (с учетом информации, представленной для предыдущих анализов со стороны руководства).

6.2.2 Повестку дня совещания формирует менеджер по качеству и доводит письменно до всех участников совещания. Повестка дня отражает перечень планируемых для обсуждения выступлений, последовательность выступлений и докладчики.

На совещании присутствуют лица, указанные в реквизите 4 Таблице 2, ответственные за подготовку и представление информации согласно реквизиту 2 Таблицы 2.

Таблица 2 Входные данные. Информация, предоставляемая для анализа со стороны руководства

Перечень входных данных по СТБ ISO/IEC 17011	Наименование предоставляемых входных данных (информации) и процедура СМ	Место нахождения установленной формы предоставления входных данных (информации)	Лицо, ответственное за предоставление информации для анализа со стороны руководства
1	2	3	4
1 Достижение запланированных целей (производственная деятельность)	Результаты производственной деятельности	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 8)	Начальник ОАЛ 1, ОАЛ 2 (изменение 2) Начальник ОАОС
	Международная деятельность (изменение 2)	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 11)	Начальник ОМС
	Организация тренингов	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 9) (изменение 2)	Начальник ООРА (изменение 2)

1	2	3	4
	Политика в области качества	-	Менеджер по качеству (начальник ООРА) (изменение 2)
	Информация о подготовке персонала БГЦА	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 7)	Начальник ОЭПК
	Анализ достаточности персонала	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 7а)	Начальник ОАЛ 1, ОАЛ 2, ОАОС (изменение 2)
2 Изменения, которые могли повлиять на систему менеджмента	Кадровый состав Кадровые изменения	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 6)	Начальник ОЭПК
	Результаты участия в разработке и совершенствовании системы менеджмента	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 10)	Менеджер по качеству (начальник ООРА) (изменение 2)
3 Новые области аккредитации	Результаты освоения новых видов деятельности в сфере аккредитации	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 14)	Начальник ОАЛ 1, ОАЛ 2 (изменение 2) Начальник ОАОС Менеджер по качеству (начальник ООРА) (изменение 2)
4 Обратная связь с заинтересованными сторонами	Результаты оценки удовлетворенности потребителей	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 12)	Начальник ОАЛ 1, ОАЛ 2 (изменение 2) Начальник ОАОС
	Результаты оценки удовлетворенности работников БГЦА	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 13)	Начальник ОЭПК
5 Участие в международной деятельности	Результаты участия в международной деятельности	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 11)	Директор/ Начальник ОМС
	Информация о разработке новых версий международных стандартов, определяющих критерии аккредитации, требования к национальному органу по аккредитации и сроках перехода на новые версии	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 11.1)	Начальник ОМС
6 Результаты оценок сторонними организациями	-	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 5)	Менеджер по качеству
7 Информация об апелляциях	Результаты рассмотрения апелляций	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 18)	Начальник ОЭПК (изменение 2)
8 Информация о рассмотрении жалоб	Результаты рассмотрения жалоб	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 17)	Начальник ОЭПК (изменение 2)
9 Внутренние аудиты	Результаты внутренних аудитов	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 4)	Начальник ООРА (изменение 2)
10 Тенденции выявленных несоответствий	Результаты внутренних аудитов	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 4)	Начальник ООРА (изменение 2)
	Результаты любых внешних оценок	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 5)	Начальник ООРА (изменение 2)
11 Статус предупреждающих и корректирующих действий	Результаты внутренних аудитов	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 4)	Начальник ООРА (изменение 2)
	Результаты любых других внешних оценок	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 5)	Начальник ООРА (изменение 2)
12 Действия по результатам предыдущего анализа со стороны руководства	Результаты выполнения действий по результатам предыдущего анализа со стороны руководства	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 15)	Начальник ООРА (изменение 2)
13 Анализ рисков	Информация об управлении рисками	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 19)	Начальник ООРА (изменение 2)

1	2	3	4
14 Финансирование	Основные показатели финансово-хозяйственной деятельности	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№20)	Начальник ОЭПК (изменение 2)
	Источники финансирования	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№21)	Начальник ОЭПК (изменение 2)

Примечание:

Каждый начальник подразделения докладывает на совещании по предоставляемой им информации, включая предложения по улучшению (при наличии) и требуемые ресурсы (при необходимости) по формам, приведенным в Таблице 3 (изменение 2)

6.2.3 Председателем совещания является директор.

6.2.4 Совещание проводится согласно запланированной повестке дня.

При необходимости совещание может продолжаться более одного дня.

На совещании также оценивается пригодность действующих политик и целей БГЦА и определяется необходимость их пересмотра.

6.2.5 На основании результатов анализа представленной информации оценивается результативность, пригодность системы менеджмента в целом, её соответствие требованиям СТБ ISO/IEC 17011. Если содержание политик стало неактуальным, определяется исполнитель, ответственный за их пересмотр.

6.2.6 Решения по результатам анализа со стороны руководства отражаются секретарем совещания в протоколе (приложение 2).

6.2.7 **Протокол совещания подписывают председатель и секретарь совещания. Секретарь совещания обеспечивает рассылку копий протокола (изменение 2)** руководителям структурных подразделений для ознакомления и руководства в работе.

Все присутствующие регистрируются в листе регистрации участников совещания (приложение 3).

6.2.8 Начальники отделов доводят до специалистов подразделений принятые на совещании решения с оформлением протоколов технической учебы.

6.2.9 Выходными данными по результатам анализа со стороны руководства (Таблица 3) являются предложения, зарегистрированные в протоколе совещания, касающиеся:

- корректировки/пересмотра Политик и целей, разработки новых Политик и целей в области качества,

- улучшения деятельности, включая корректировку и разработку дополнительных документов системы менеджмента, планирование новых мероприятий для включения в бизнес-планы и планы БГЦА;

- определения потребности и планирование затрат (ресурсов) для реализации запланированных действий по улучшению.

Таблица 3 Выходные данные по результатам анализа со стороны руководства

Выходные данные	Предложения по совершенствованию системы менеджмента БГЦА	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 22) (изменение 2)	Начальник ОАЛ 1 Начальник ОАЛ 2 (изменение 2) Начальник ОАОС
	Потребность в дополнительных ресурсах	Приложение 1 ДП СМ 5.8 (№ 23) (изменение 2)	Начальник ОМС Начальник ООРА (изменение 2) Начальник ОЭПК Главный бухгалтер Заведующий канцелярией

6.2.10 Выходные данные по анализу со стороны высшего руководства (Таблица 3) учитывают (включают в соответствующие планы) при планировании работ на последующий период.

6.3 Оценка результативности системы менеджмента

6.3.2 Действующая система менеджмента является результативной, если достигнуты поставленные цели.

6.3.3 Действующая система менеджмента является пригодной, если на совещании «Анализ со стороны руководства» она признана функционирующей, результативной и подтверждается ее постоянное улучшение.

7 Записи

Перечень записей, оформляемых по результатам выполненных работ приведен в таблице 4 «Управление записями».

Таблица 4 Управление записями

Наименование, вид* записи	Место оперативного хранения записи	Ответственный за ведение записи	Место нахождения формы записи	Срок хранения записи
Информация для анализа со стороны руководства (БН)	<i>ООРА (изменение 2)</i> , папка «Анализ со стороны руководства»	Менеджер по качеству	Приложение 1 ДП СМ 5.8	3 года
Протокол совещания «Анализ со стороны руководства» (БН)	<i>ООРА (изменение 2)</i> , папка «Анализ со стороны руководства»	Менеджер по качеству Секретарь совещания	Приложение 2 ДП СМ 5.8	3 года
Лист регистрации участников совещания «Анализ со стороны руководства» (БН)	<i>ООРА (изменение 2)</i> , папка «Анализ со стороны руководства»	Менеджер по качеству Секретарь совещания	Приложение 3 ДП СМ 5.8	3 года

Приложение 1 Формы информации для анализа со стороны руководства

Информация для анализа со стороны руководства*

Структурное подразделение _____

1. Результаты анализа Политик:

№ п/п	Политика	Пригодность	Требуется корректировка/пересмотр	Примечание
1	2	3	4	5

2. Результаты достижения запланированных целей в области качества на уровне подразделений:

№ п/п	Цель	Планируемый показатель	Фактическое выполнение	Цель достигнута/ не достигнута (причина)	Примечание
1	2	3	4	5	6

3. Результаты работы ТКА:

Количество проведенных заседаний ____.

Количество рассмотренных вопросов ____.

Общая информация по рассмотренным вопросам, в части:

- испытательных лабораторий;
- калибровочных лабораторий;
- поверочных лабораторий;
- органов по сертификации персонала;
- органов по сертификации продукции/услуг;
- органов по сертификации систем управления;
- инспекционных органов.

* К каждой таблице информация приводится за анализируемый и два предшествующие периода, целесообразно построение диаграмм

Общая информация по аккредитованным субъектам	Кол-во
Количество аккредитаций: <i>(изменение 2)</i> - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество повторных аккредитаций: <i>(изменение 2)</i> - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество аккредитаций в дополнительной области деятельности: - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество актуализаций областей аккредитации: - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество переоформленных аттестатов аккредитации:	

- лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество приостановлений действия аттестатов аккредитации (с указанием причин приостановления): - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество отмен действия аттестатов аккредитации (с указанием причин отмены): (изменение 2) - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Количество возобновлений действия аттестатов аккредитации: - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	
Всего проведено работ: - лабораторий; - органов по сертификации; - инспекционных органов.	

№ протокола ТК	Дата проведения заседания	Рассматриваемые вопросы	Примечание
1	2	3	4

4. Результаты внутренних аудитов (за отчетный и два предшествующих года):

Проверенные объекты (элементы /дела)	Тенденции наибольшего выявления несоответствий в конкретных направлениях деятельности	Перечень причин выявленных несоответствий	Корректирующие действия				Причины	
			Количество запланированных корректирующих и предупреждающих действий	Статус корректирующих и предупреждающих действий	Выполнено в срок	Эффективность принятых корректирующих действий (неповторяемость несоответствий)		Не выполнены в срок
1	2	3	4	5	6	7	8	9

5. Результаты любых внешних оценок (при наличии) за отчетный и два предшествующих периода:

Проверенные объекты (элементы /дела)	Тенденции наибольшего выявления несоответствий в конкретных направлениях	Перечень причин выявленных несоответствий	Корректирующие действия				Причины	
			Количество запланированных корректирующих и предупреждающих действий	Статус корректирующих и предупреждающих действий	Выполнено в срок	Эффективность принятых корректирующих действий (неповторяемость несоответствий)		Не выполнены в срок
1	2	3	4	5	6	7	8	9

6. Кадровый состав за отчетный и два предшествующих периода:

Количество работающих в БГЦА на 1 января отчетного года, в т.ч.:	
высшее руководство:	
количество руководящего персонала:	
количество инженерно-технического персонала:	
количество уволенного персонала за отчетный период (с указанием причин):	
.....	
количество персонала, принятого на работу	

7 Результаты работы с персоналом (обучение, мониторинг и др.):

Количество обученного персонала	
Количество организаций, проводивших обучение	
Основные направления обучения	
Количество персонала, прошедшего мониторинг с положительными результатами	
Количество персонала, прошедшего мониторинг с отрицательными результатами	
Количество аттестованных ведущих экспертов по аккредитации (изменение 2)	
Количество аттестованных ведущих экспертов по аккредитации (изменение 2)	
Количество технических экспертов по аккредитации (изменение 2), включенных в Реестр НСА РБ	
Количество технических экспертов по аккредитации (изменение 2) (из числа штатных экспертов по оценке) с указанием направления деятельности в области аккредитации	
Количество стажеров	
Количество привлекаемых экспертов, с указанием направления деятельности в области аккредитации	

7а Анализ достаточности персонала: (изменение 2)

Наименование структурного подразделения	Фактическое количество специалистов		Расчетное количество для проведения оценок в 20__г.	
	Ведущих экспертов по аккредитации	Экспертов по аккредитации	Рср	Ртах

8 Результаты производственной деятельности:
Количество аккредитованных субъектов:

Аккредитованный субъект	Количество аккредитованных субъектов					
	20__ год	20__ год	Отчетный 20__ год			
			Вновь аккредитованы	Отменено и прекращено действие аттестатов аккредитации	Повторная аккредитация (подтверждение и продление)	Всего аккредитовано
Испытательные лаборатории (центры)						
Калибровочные лаборатории (центры)						
Поверочные лаборатории (центры)						
Медицинские лаборатории						
Органы по сертификации продукции						

Органы по сертификации услуг						
Органы по сертификации персонала						
Органы по сертификации систем управления (с перечислением имеющихся систем)						
Инспекционные органы						
Провайдеры проверки квалификации						

Информация о деятельности по аккредитации:

Информация о деятельности по аккредитации	год		
	ОС	ЛАБ	ИО
Количество поступивших/отработанных заявок/ заявлений (<i>изменение2</i>) на:			
• предварительную оценку			
• аккредитацию (<i>изменение2</i>)			
• повторную аккредитацию (<i>изменение2</i>)			
• аккредитацию в дополнительной области			
• актуализацию области аккредитации			
• переоформление АА			
• приостановление действия АА			
• отмена (<i>изменение2</i>) действия АА			
Количество работ по аккредитации:			
• аккредитация (<i>изменение2</i>)			
• аккредитация в дополнительной области			
• актуализация области аккредитации			
• переоформление АА			
• предварительная оценка			
• приостановление действия АА			
• возобновление действия АА			
• отмена (<i>изменение2</i>) действия АА			
• периодическая оценка компетентности (<i>изменение2</i>)			
• повторной аккредитации (<i>изменение2</i>)			
• экспертиза документов			
• мониторинг			
• предварительная оценка			
• количество аккредитованных субъектов из числа прошедших предварительную оценку			
• По результатам невыполнения корректирующих действий в установленный срок количество: - отказов в аккредитации, - приостановления действия аттестата аккредитации, - сокращения области аккредитации; - отмена действия аттестата аккредитации.			
• По инициативе аккредитованных субъектов: - по причине отказа от оплаты; - по причине прекращения деятельности.			

Осуществление мониторинга проводимых в республике работ по подтверждению соответствиям требованиям директив ЕС с целью выявления проблем и принятия при необходимости соответствующих мер по развитию сотрудничества с нотифицированными органами ЕС:

Лаборатория/орган по сертификации	Государство, осуществившее аккредитацию	Примечание/дополнительная информация
1	2	3

9 Организация семинаров, конференций:

Тема запланированного семинара/конференции	Дата проведения	Количество проведенных семинаров/конференций/ тренингов	Достигнутые результаты и предложения по улучшению
1	2	3	4

10 Результаты участия в разработке и совершенствовании документов системы менеджмента БГЦА и документов Национальной системы аккредитации Республики Беларусь:

Обозначение (наименование) документа	Вид работ (разработка/ пересмотр), документ, регламентирующий разработку	Планируемая дата разработки (пересмотра)/дата введения в действие	Фактическое состояние, ссылка на документ, посредством которого введен документ	Причина невыполнения / не введения в срок
1	2	3	4	5

11 Результаты участия в международной деятельности (при наличии):

Направление сотрудничества	Запланированные мероприятия	Выполнено/не выполнено, причина	Результат
1	2	3	4

Информация о разработке новых версий международных стандартов, определяющих требования (изменение²) аккредитации, требования к органу по аккредитации и сроках перехода на новые версии

Обозначение и наименование международного стандарта	Сроки перехода	Наличие национального либо межгосударственного стандарта идентичного международному в Республике Беларусь	Предупреждающие действия
1	2	3	4

12 Результаты оценки удовлетворенности потребителей качеством предоставляемых услуг БГЦА (по результатам анкетирования):

Количество разосланных анкет ___;

Количество возвращенных анкет ___

Результаты обратной связи	Принятые решения
Средняя оценка удовлетворенности (от 1 до 5)	
Основные отзывы, пожелания и предложения, относительно работы БГЦА:	

13 Результаты оценки удовлетворенности работников БГЦА (по результатам анкетирования)

№ п/п	Показатели оценки удовлетворенности	Усредненная оценка по пятибалльной системе	Предложения по улучшению качества работы в БГЦА и комментарии к поставленным оценкам:
1	2	3	4

14 Результаты освоения новых видов деятельности в сфере аккредитации:

Осваиваемое направление	Предпринятые действия	Результаты освоения
1	2	3

15 Результаты выполнения действий по результатам предыдущего анализа со стороны руководства:

Выходные данные анализа со стороны руководства (предложения по совершенствованию деятельности)	Ответственное лицо	Предпринятые действия	Выполнено/ не выполнено, причина
1	2	3	4

16 Изменения, которые могли повлиять на систему менеджмента:

Изменение (документация, структура и пр.)	Влияние на систему менеджмента
1	2

17 Результаты рассмотрения жалоб:

№ п/п	Вход.№, дата рег.	Податель жалобы	Предмет жалобы	Результат рассмотрения	Действия по жалобе	Исх. № и дата ответа подателю жалобы
1	2	3	4	5	6	7

18 Результаты рассмотрения апелляций:

№ п/п	Входящий №, дата регистрации	Податель апелляции	Предмет апелляции	Решение комиссии по апелляциям	Решение БГЦА по апелляциям	Действия по апелляциям	Исх. № и дата ответа подателю апелляции
1	2	3	4	5	6	7	8

19 Информация об управлении рисками: форма приведена в приложении 3 ДП СМ 4.0 (изменение 2)
20 Основные показатели финансово-хозяйственной деятельности: (изменение 2)

№ п/п	Наименование показателей	Единица измерений	Отчетный период	Предыдущий период	Темп роста
1	2	3	4	5	6

21 Источники финансирования: (изменение 2)

Наименование источника финансирования	Отчетный период (удельный вес, %)	Предыдущий период (удельный вес, %)	Примечание
1	2	3	4

22 Предложения по совершенствованию системы менеджмента:

Предложение	Потенциальное влияние на систему менеджмента
1	2

23 Потребность в дополнительных ресурсах, включая потребность в обучении персонала

Предложение	Необходимость	Результат
1	2	3

Начальник структурного подразделения _____

Ф.И.О.

* Примечания:

1 Формы заполняются только в той части, которая регламентирована таблицами 2 и 3 данной процедуры (ДП СМ 5.8).

2 По усмотрению начальника структурного подразделения в дополнение к указанной информации может быть представлена любая другая информация, касающаяся деятельности структурного подразделения и дающая более полную информацию об осуществляемой деятельности и направлениях ее улучшения.

Приложение 2

Форма протокола совещания «Анализ со стороны руководства»

ПРОТОКОЛ

совещания «Анализ со стороны руководства»

___.___.20__

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

_____ – _____, председатель;
_____ – _____, члены комиссии;
_____ – _____, секретарь.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

В ХОДЕ ЗАСЕДАНИЯ:

- 1 Рассмотрели следующие вопросы:
- Результаты анализа Политик: (слушали, приняли решение)
 - Результаты достижения запланированных целей подразделений: (слушали, приняли решение)
 - Результаты работы ТКА: (слушали, приняли решение)
 - Результаты внутренних аудитов: (слушали, приняли решение)
 - Динамика появления несоответствий, статус несоответствий, статус коррекций, корректирующих и предупреждающих действий: (слушали, приняли решение)
 - Результаты любых внешних оценок (например, взаимных оценок (при наличии)), динамика появления несоответствий, статус несоответствий (при установлении), корректирующих и предупреждающих действий: (слушали, приняли решение)
 - Кадровый состав: (слушали, приняли решение)
 - Результаты работы с персоналом (обучение, мониторинг и др.): (слушали, приняли решение)
 - Достаточность персонала: (слушали, приняли решение) (изменение 2)**
 - Результаты производственной деятельности: (слушали, приняли решение)
 - Организация семинаров, конференций: (слушали, приняли решение)
 - Результаты участия в разработке и совершенствовании документов системы менеджмента БГЦА и документов Национальной системы аккредитации Республики Беларусь: (слушали, приняли решение)
 - Результаты участия в международной деятельности (при наличии): (слушали, приняли решение)
 - Результаты оценки удовлетворенности потребителей качеством предоставляемых услуг БГЦА (по результатам анкетирования): (слушали, приняли решение)
 - Результаты оценки удовлетворенности работников БГЦА (по результатам анкетирования): (слушали, приняли решение)
 - Результаты освоения новых видов деятельности в сфере аккредитации: (слушали, приняли решение)
 - Результаты выполнения действий по результатам предыдущего анализа со стороны руководства: (слушали, приняли решение)
 - Изменения, произошедшие в системе менеджмента, которые могли бы повлиять на результаты деятельности по аккредитации: (слушали, приняли решение)
 - Результаты рассмотрения апелляций: (слушали, приняли решение)
 - Результаты рассмотрения жалоб: (слушали, приняли решение)
 - Результаты анализа рисков: (слушали, приняли решение) (изменение 2)**
 - Результаты финансово-хозяйственной деятельности (слушали, приняли решение) (изменение 2)**
 - Источники финансирования: (слушали, приняли решение) (изменение 2)**
 - Потребность в дополнительных ресурсах: (слушали, приняли решение)
 - Другая информация: (слушали, приняли решение)
 - Оценка результативности функционирования системы менеджмента: (слушали, приняли решение)

2 Приняли решения: Предложения по улучшению системы менеджмента:

_____ – _____, председатель;
_____ – _____, секретарь.

Приложение 3
Форма листа регистрации участников совещания

Лист регистрации участников совещания

Совещание _____
Дата проведения _____

№ п/п	Фамилия, инициалы	Должность	Подпись
1	2	3	4

Примечание: Является неотъемлемой частью протокола (приложение 2)

**Лист регистрации изменений
в документе системе менеджмента ДП СМ 5.8**

№ изменения	Дата внесения изменения	Пункт изменённой позиции (причина изменения)	Подпись лица внесившего изменение	Расшифровка подписи лица внесившего изменение
1	2	3	4	5
1	13.04.2016, приказ №57	р.2 Замена ссылочных документов		Клименко Е.Е.
		р.3 Актуализация терминов и определений в связи с заменой ссылочных документов		
		п.6.2.2 таблица 2 строка 5 (вторая часть) дополнение состава входных данных для анализа со стороны руководства		
		Приложение 1 п.11.1 форма дополнительных входных данных согласно строке 5 (вторая часть) таблицы 2 п.6.2.2		
2	24.07.2017, Приказ № 59	р.2 Замена ссылочных документов		Клименко Е.Е.
		р.4 Замена аббревиатур и сокращений		
		р.5 Уточнение матрицы ответственности		
		р.6 Перераспределение обязанностей и дополнение входных данных		
		р.7 Изменение сокращения		
		Приложение 1 Уточнение формы		
		Приложение 2 Уточнение формы		