



Т. П. Калита,
Член правления Украинской
ассоциации качества,
Директор Центра
систем качества
«ПРИРОСТ-Система»

Ключевые слова: система управления качеством, ISO 9001, политика в области качества, результативность.

РАБОТАЕТ ЛИ СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ: ДВАДЦАТЬ ТЕСТОВ

В статье приведены тесты, которые позволяют оценить работоспособность всех основных механизмов, которые, как правило, создаются в организациях в рамках проекта по разработке системы управления качеством на базе стандарта ISO 9001. Предлагаемая методика может применяться для определения того, насколько система управления качеством является эффективной, насколько она совпадает с реальной системой управления организацией и насколько компания использует ее потенциал.

Ни для кого из специалистов по качеству не является секретом, что часто внедренные и сертифицированные системы менеджмента качества являются формальными, не используются высшим руководством для решения реальных проблем и не приносят организации надлежащего эффекта. Эта проблема является актуальной не только для отечественных организаций – по данным международных исследований только 30% сертифицированных систем реально действуют и отвечают букве и духу стандарта ISO 9001.

Безусловно, во многих случаях руководители и не ставят задачи по реальному совершенствованию деятельности организации, рассматривая построение системы управления качеством только как условие получения сертификата. Но особенно обидными являются ситуации, когда руководитель заинтересован в создании эффективной системы управления, но проект по построению системы управления качеством не помогает ему в достижении этой цели. Это может быть вызвано двумя причинами: либо изначально руководитель не возлагал надежды на систему

управления качеством из-за ее неоднозначного имиджа, подмоченного множеством случаев формального внедрения и формальной сертификации, либо он надеялся, что эта система будет полезной ему, но необоснованные требования и неточные трактовки стандартов со стороны собственных специалистов, консультантов и аудиторов убедили его в формальности такой системы.

Главной причиной такой ситуации является существование в организации двух параллельных систем управления. С одной стороны, это формальная система управления качеством, которая задокументирована в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001 (или других системных стандартов), проверяется в ходе внутренних аудитов и демонстрируется внешним аудиторам с целью получения сертификата. Как правило, эта система создается в рамках отдельного проекта по построению системы управления качеством. С другой стороны - реальная система управления, в рамках которой руководители организации принимают реальные управленческие решения и обеспечивают их выполне-

ние. Она может быть не оформлена документально и не отвечать ни одному стандарту, но она существует изначально в любой организации. Понятно, что различия между этими системами являются признаками неработающей системы управления качеством, даже если она успешно прошла сертификацию.

Возможной причиной такого различия является то, что разработчикам системы (как собственным сотрудникам, так и консультантам) проще разрабатывать систему управления качеством «с чистого листа», используя при этом типовые наработки, чем разбираться в существующей системе управления организацией и искать подходы, адаптированные к ней. Аналогично, и с точки зрения аудиторов во многих случаях проще проверить «чистую» систему управления качеством, не интегрированную в общую систему управления, структурированную по стандарту, да еще и построенную с использованием типовых решений. Намного сложнее вычлнять ее из общей системы управления, структурированной в соответствии со стратегией организации и ее спецификой.

Например, стандарт содержит требование о наличии в организации политики в области качества. Самый простой, «лобовой» способ выполнить это требование – разработать такой документ. А можно попытаться разобраться в существующей системе управления и увидеть, что в организации уже сформулированы миссия, видение, стратегические приоритеты и другие подобные документы. После этого можно принять разные решения, например:

- ▶ аннулировать существующие стратегические утверждения и принять политику в области качества вместо них;
- ▶ объединить существующие стратегические утверждения (или некоторые из них) в один документ, который и будет политикой в области качества;
- ▶ разработать отдельную политику в области качества, но при этом четко определить ее место в существующей системе стратегических утверждений, взаимосвязь с ними.

Но какой бы вариант не был выбран, это однозначно лучше, чем разрабатывать политику в области качества, игнорируя при этом существующую систему управления. Ведь

такой подход, чаще всего, приводит к тому что эта политика остается формальным документом, содержание которого практически не влияет на работу организации.

Возможно, при проведении такого анализа стратегических утверждений окажется, что их целесообразно пересмотреть, согласовать между собой, четче определить их структуру и т.д. Формально, такие действия могут показаться не относящимися к построению системы управления качеством, ведь стандарт ISO 9001 не содержит требований к миссии, видению и т.д. Но именно принятие таких решений и делает проект по построению системы полезным для организации, создает дополнительную ценность для нее.

Другими областями, в которых возможно аналогичное расхождение между системой управления качеством и общей системой управления являются:

- ▶ отдельно сформулированные цели в области качества и ранее существовавшая система целеполагания (включающая цели, относящиеся к финансовым результатам, объемам производства и т.д.);
- ▶ отдельные планы качества и общие стратегические и оперативные планы развития организации;
- ▶ отдельно разработанные документы системы управления качеством (например, методики процессов) и традиционные документы, регламентирующие порядок выполнения различных работ в организации (например, инструкции, положения, процедуры и т.д.);
- ▶ специальные отчеты о функционировании отдельных процессов и системы управления качеством в целом и общие отчеты о разных аспектах функционирования организации (включая финансовый анализ);
- ▶ специальные мероприятия по анализу функционирования отдельных процессов и системы управления качеством в целом и общие мероприятия по анализу работы организации (например, директораты, технические советы, оперативные совещания и т.д.);
- ▶ система управления документацией и записями, относящаяся к документам системы управления качеством, и традиционная система документооборота.

Безусловно, это не значит, что соответствующие составляющие существующей

системы управления организация может применять в виде «как они есть», без глубокого анализа и изменений. Наоборот, главной задачей проекта по построению системы управления качеством как раз и может быть их систематизация, совершенствование, расширение области их применения. Например, перечень целей, которые устанавливаются в организации, может быть расширен за счет целей, относящихся к вопросам качества продукции и услуг, удовлетворенности потребителей; аналогично может быть расширен круг вопросов, которые рассматриваются в отчетах и мероприятиях по анализу, принятым в организации.

Наличие двух отдельных систем управления, безусловно, создает большие проблемы в деятельности организации. При конфликте систем, когда выдвигаемые ими требования будут противоречивыми, скорее всего персонал будет отдавать предпочтение традиционной системе управления, а система управления качеством останется неработающей (точнее, она будет работать только в тех областях, в которых она совпадает с общей системой управления). Основные причины этого:

- ▶ привычка сотрудников к работе в рамках традиционной системы, в первую очередь – привычка руководителей выдвигать свои требования и контролировать их выполнение в рамках этой системы;

- ▶ если система управления качеством структурирована не по специфике организации, а по структуре стандарта, использует не живой язык организации, а терминологию стандарта, то такая система может быть неудобна или даже непонятна сотрудникам;

- ▶ если система управления качеством создавалась без глубокого анализа работы организации (а так чаще всего бывает, если она разрабатывалась в течение короткого времени с целью получения сертификата), то ее документы, скорее всего, будут достаточно общими, не будут содержать ответов на глубокие и сложные вопросы, возникающие у сотрудников;

- ▶ если реальный контроль руководства направлен в первую очередь на реальную систему управления (которая отражает требования руководителей к выполнению дея-

тельности, а не требования стандарта), если санкции за нарушение требований этой системы могут быть намного жестче, чем за нарушение требований системы управления качеством, это определяет приоритеты сотрудников по использованию систем;

- ▶ часто система управления качеством не включает процессы и действия, связанные с управлением финансами (в частности, действия по получению финансирования структурными подразделениями организации, по управлению оплатами); сотрудники серьезнее будут относиться к системе, выполнение требований которой позволяет им получать финансирование для своих потребностей;

- ▶ процедура внесения изменений в документацию системы управления качеством может быть достаточно сложной и неудобной; в этом случае новые требования к выполнению работ сотрудниками могут не отражаться в этой документации или отражаться с опозданием, в результате чего она устаревает и становится нерабочей.

Даже если организации удалось достаточно точно описать в документах системы управления качеством реальную систему управления, этого еще может быть недостаточно чтобы говорить о единой системе. Для единой системы важно, чтобы руководство использовало ее для реального управления организацией. Надо различать две ситуации:

- ▶ управленческие решения принимаются и реализуются в рамках системы качества, система построена таким образом, чтобы обеспечить точность и результативность (а желательно – и эффективность) этих решений, а как следствие – и всей деятельности организации;

- ▶ управленческие решения принимаются за пределами системы управления качеством, не учитывая ее требования; после этого принятые решения могут описываться в документации системы (в лучшем случае – оперативно, в худшем – через длительное время); основные факторы, влияющие на эффективность работы организации, находятся вне этой системы.

В первом из этих случаев действительно можно говорить о том, что организация создала работающую систему управления качеством, совпадающую с реальной системой

управления. Во втором из них скорее можно говорить о том, что организация создала более или менее точный «портрет» реальной системы управления, но этот портрет не может быть аналогом живой системы.

Конечно, наличие такого «портрета» (документированного описания сложившейся системы управления) приносит организации некоторую пользу: оно может использоваться для целей внутренней коммуникации, обучения персонала, решения внутренних конфликтов и т.д. Но эта польза несравнима с теми эффектами, которые организация упускает при таком варианте: эффектом от внедрения процессного подхода, от системного мониторинга и анализа деятельности, от механизмов поиска возможностей для совершенствования и реагирования на них. Но для получения таких выгод надо чтобы система управления качеством реально работала как общая система управления.

Стоит отметить еще одну ситуацию, характерную для ситуации двух отдельных систем. Бывают ситуации, когда, помимо проекта по построению системы управления качеством, в организации реализуется еще ряд проектов по построению «подсистем управления», таких как:

- система стратегического управления (например, система сбалансированных показателей);
- система корпоративной социальной ответственности (например, на базе стандарта ISO 26000);
- система управления рисками (например, на базе стандарта ISO 31000);
- система оценки и развития персонала (например, на базе стандарта Investors In People или системы управления компетенциями);
- различные информационные технологии для управления организацией (такие как ERP системы);
- системы взаимодействия с потребителями (на основе CRM систем);
- система совершенствования «шесть сигм»;
- система бережливого производства.

При этом все подобные системы могут разрабатываться независимо друг от друга, и каждая из них претендует на то, чтобы быть

«главной» и выполнять функции единой системы управления. Ситуация усугубляется, если за каждой из таких систем стоит отдельный руководитель, стремящийся с ее помощью усилить собственные позиции в организации. Понятно, что такой подход чаще всего заканчивается тем, что ни одна из систем полноценно не работает, а их требования, несогласованные, а часто – противоречивые, только создают проблемы для сотрудников.

Исходя из вышенаписанного, у организаций может возникнуть вопрос: насколько их системы управления качеством являются эффективными, насколько они используют весь их потенциал, попадают они в 30% работающих систем или только в 100% сертифицированных. По сути, речь идет об оценке того, насколько система управления качеством совпадает с реальной системой управления организацией.

Ниже приведено двадцать практических тестов, с помощью которых организация можно попытаться найти ответ на эти вопросы. Как правило, такие тесты не применяются при сертификационных аудитах (возможно потому, что задавая их, орган по сертификации рискует потерять большинство своих клиентов). Вероятно, наилучшим образом тесты могут использовать сами руководители организации, желающие проверить работоспособность систем управления качеством, понять, пользуются ли они сами этими системами как удобными инструментами для достижения своих целей, получают ли они от систем ту пользу, на которую они могли бы рассчитывать. Тесты могут применяться как на этапе функционирования системы управления качеством, для определения возможностей ее совершенствования, так и на этапе ее разработки для определения эффективности предлагаемых подходов и решений. Также тесты могут применяться в других ситуациях, когда важно глубоко оценить реальную работоспособность системы, например при проведении аудитов второй стороной.

Приведенные тесты позволяют оценить работоспособность всех основных механизмов, которые, как правило, создаются в организациях в рамках проекта по разработке системы управления качеством:

- ▶ политика, цели и планы в области качества;

- ▶ структура процессов и распределение ответственности за них;
- ▶ документированные описания процессов;
- ▶ система мониторинга и анализа процессов;
- ▶ система внутренних аудитов;
- ▶ система корректирующих и предупреждающих действий;
- ▶ анализ функционирования системы управления качеством.

При этом не ставится задача проанализировать результативность и эффективность тех составляющих системы управления качеством, которые в большинстве организаций существуют изначально, до запуска соответствующего проекта (например, система взаимодействия с потребителями, развития персонала и т.д.). Акцент делается не на общей результативности организации с точки зрения удовлетворения пожеланий потребителей, а на том, что к этой результативности добавило именно создание формальной системы управления качеством в соответствии с международными стандартами. При этом основное внимание уделяется как раз тому, насколько соответствующие инициативы стали частью общей системы управления или они существуют только в рамках «параллельной» системы управления качеством. Можно сказать, что система тестов направлена на определенные степени совпадения этих двух систем.

Сразу отметим, что особое внимание в этих тестах уделяется именно вопросам, связанным с управленческой деятельностью, с тем, как руководители принимают управленческие решения с использованием системы управления качеством. Если рассматривать этот вопрос с точки зрения стандарта ISO 9001, то речь идет, о разделе 8 (в первую очередь) и о разделе 5. Такой акцент сделан исходя из следующих соображений:

- ▶ речь идет о системе управления качеством и для того, чтобы она работала в соответствии со своим названием, в первую очередь должна полноценно функционировать именно система управления;
- ▶ управленческая деятельность выполняется руководством организации, в первую очередь – высшим руководством; по тому, насколько руководители лично используют

систему управления качеством при выполнении этой деятельности, можно делать выводы об их отношении к системе в целом; если руководители почувствовали пользу системы и сами пользуются ею, можно не сомневаться, что они обеспечат, чтобы системой пользовался весь персонал;

- ▶ если управленческая деятельность в рамках системы полноценно функционирует (в частности, мониторинг процессов, корректирующие и предупреждающие действия), то даже посредственная система управления качеством будет постоянно совершенствоваться, пока не достигнет высокого уровня; с другой стороны, если эта деятельность системно не выполняется, то система может через некоторое время устареть и перестать соответствовать потребностям организации;

- ▶ при реализации проекта по построению системы управления качеством чаще всего именно в управленческой деятельности обнаруживаются самые значительные несоответствия и именно здесь приходится реализовывать существенные совершенствования (часто системный мониторинг, анализ и совершенствование деятельности на момент начала разработки системы в организации не проводится вообще); поэтому и результативность соответствующего проекта удобно оценивать именно через анализ управленческой деятельности.

Для удобства дальнейшего анализа тесты структурированы на основании цикла PDCA. В данном случае элементы этого цикла интерпретируются так:

- Планирование – определение целей и задач, стоящих перед организацией и путей их достижения с помощью системы управления качеством;
- Выполнение – разработка процессов, которые должны обеспечить достижение поставленных целей, и обеспечение функционирования этих процессов;
- Проверка – сбор информации о функционировании организации с помощью системы управления качеством и ее анализ (в первую очередь – высшим руководством);
- Реагирование – принятие решений на основании анализа информации

(в первую очередь – высшим руководством) и обеспечение их реализации.

Стоит отметить, что два из приведенных тестов- могут использоваться только через несколько лет после внедрения системы управления качеством, они позволяют оценить ее долгосрочное развитие.

ПЛАНИРОВАНИЕ

1. Является ли реальной Политика в области качества? Для проверки по этому тесту можно задать вопрос первому руководителю организации о его видении сильных и слабых сторон организации, основных целей и задач, стоящих перед ней, о тех проблемах, которые беспокоят его и занимают большую часть его времени. При этом важно не ссылаться на систему управления качеством, требования стандарта и тому подобное (это будет восприниматься как подсказка); нужно сосредоточиться на реальном видении руководством состояния и перспектив организации. Полученный ответ нужно сравнить с содержанием официально задекларированной Политики организации в области качества (или просто – Политикой организации). Далеко не всегда они будут совпадать. Часто Политика является формальным документом, который пишется в большей степени для аудиторов и абсолютно не отображает реальную жизнь организации. Бывают случаи, когда Политики металлургического комбината и молокозавода совпадали дословно. Часто даже текст Политики разрабатывается не высшим руководством (что должно быть очевидным для работающей системы управления), а менеджером по качеству.

Речь идет не только о том, является ли реальным или декларативным один из документов системы управления – Политика в области качества. По отношению руководства к этому документу можно делать общий вывод о том, как оно воспринимает систему: как рабочий инструмент или как механизм получения сертификата. Если руководитель не отнесся серьезно к разработке документа, описывающего основные приоритеты и задачи организации, сложно ожидать, что он серьезно отнесется к документам, описывающим порядок выполнения процессов. И

можно быть уверенным, что персонал организации воспримет этот сигнал и будет воспринимать систему соответственно.

2. Насколько реальными являются цели и планы в области качества? В любой организации с сертифицированной системой управления качеством имеются разработанные цели и планы в области качества. Вопросом является, насколько они используются как рабочие инструменты для высшего руководства, не существуют ли они параллельно с его реальными целями и планами.

Часто наряду с целями в области качества в организации существует еще ряд документов, в которых изложены ее измеримые цели (например, стратегия, бюджет, протоколы совещаний высшего руководства, программные приказы и т.д.). При этом процедура целеполагания абсолютно не обеспечивает их согласованности: не понятно, в каких документах устанавливаются цели по тем или иным показателям, как они связаны друг с другом. Иногда возможна даже ситуация, когда по одному и тому же показателю в разных документах установлены разные целевые значения. При этом цели, наиболее важные для организации (прибыль, объем продаж, объем производства, возврат инвестиций и т.д.) с большой вероятностью не будут отнесены к целям в области качества. Все это часто приводит к тому, что ни руководство, ни сотрудники не воспринимают цели в области качества как что-то действительно важное, на что стоит обращать внимание в реальной работе.

Аналогично могут обстоять дела с планами в области качества. Часто они существуют абсолютно отдельно, от общих стратегических и оперативных планов развития организации. И совершенствования, действительно важные с точки зрения влияния на потребителей (новые технологии, оборудование, новые каналы информирования потребителей и т.д.), скорее всего, попадут не в планы в области качества, а в другие документы. А в планы по качеству во многих случаях попадают второстепенные мероприятия (например, связанные с развитием службы качества, прохождением надзорных аудитов и т.д.). Опять же, это не содействует серьезному отношению к планам в области качества и системе качества в целом.

Для оценивания организации по этому тесту можно использовать такие методы:

- ▶ сравнение целей и планов в области качества с другими документами, описывающими цели и мероприятия по их достижению, которые используются в организации;
- ▶ обсуждение с высшими руководителями механизма целеполагания и планирования развития организации, в частности – в каких документах они отражают свои ключевые решения относительно долго- и среднесрочного развития организации.

3. Являются ли реальными показателями мониторинга процессов и цели для них?

Схема проверки по этому тесту похожа на первый из тестов. Руководителю организации можно задать вопрос о том, что означает для него хорошее состояние того или иного процесса (например, управления персоналом, маркетинговые исследования – тех процессов, где понятие «хорошее состояние процесса» является не совсем очевидным). Такой же вопрос можно задать владельцу соответствующего процесса. В работающей системе управления, их ответы должны совпадать друг с другом и с показателями мониторинга для этого процесса. Ведь именно обсуждение руководителем организации и владельцем процесса схемы мониторинга и целей этого процесса является той точкой, в которой должно вырабатываться обоснованное видение «что такое хорошо» для процесса.

Однако схема мониторинга процессов, как и Политика организации в области качества, часто разрабатывается формально, без участия высшего руководства. Часто показатели мониторинга выбираются не по принципу «какая информация нужна для оценки процесса», а «какую количественную информацию о процессе несложно собрать». После этого составляются отчеты о мониторинге процесса по этим показателям, которые реально не рассматриваются руководством и не используются для принятия реальных решений. Такая система мониторинга и такие отчеты становятся частью формальной «системы управления качеством», не связанной с реальной системой управления организацией.

Одним из негативных следствий такого подхода является то, что видение «хорошего состояния процесса» у высших руководителей

действительно может различаться, а возможности его согласования, предлагаемые процессным подходом (и, в частности, описанные в стандарте ISO 9001) остаются неиспользованными. Например, руководитель маркетинговой службы может быть уверен, что его задание – это проводить исследование согласно с принятыми методиками и готовить соответствующие отчеты, а какие решения будут приниматься на их основании – это не вопрос маркетинга. В то же время, генеральный директор считает, что главное задание маркетинговой службы – это увеличение объемов продаж. Безусловно, такое различие в видении делает проблематичным нормальное функционирование процесса. И речь идет не о том, кто из руководителей прав, а о том, что в системе должна быть определена точка, в которой они обсуждают, согласовывают и фиксируют цели процесса (объемы продаж, количество подготовленных отчетов, что-то третье).

4. Изменяется ли система при изменении стратегии организации? (через несколько лет после внедрения системы)

Если система действует уже несколько лет, то за это время, скорее всего, изменялась ситуация на рынке, на котором работает организация, развивалась конкурентная среда, определялись новые конкурентные преимущества, менялись ожидания потребителей и других заинтересованных сторон. Как следствие – могла уточняться, а возможно и кардинально изменяться стратегия организации. Система является инструментом для реализации стратегии, потому существенные изменения в стратегии не могут не отображаться в ней. Например, на момент внедрения системы организация действовала на быстрорастущем рынке и не имела проблем со сбытом. Через некоторое время рост рынка остановился, конкуренция выросла и, как следствие, организация вынуждена защищать свою долю рынка. Безусловно, это должно вызывать изменения в маркетинговой деятельности, рекламе, сбыте, возможно в планировании производства, анализе данных, и т.д. И если соответствующие процессы и описывающие их документы остались без изменений – значит система, как средство реализации стратегии, не работает.

После значительных изменений стратегии, в организации должны изменяться поли-

тика и цели, схемы мониторинга и выполнения процессов, а возможно и сама структура процессов. Ведь в значительной мере система направлена на то, чтобы превратить решение высшего руководства „мы должны развивать определенное конкурентное преимущество” в конкретные действия, которые сотрудники выполняют по-другому, придя утром на работу. В противном случае это может означать, что не действует либо стратегия (если руководство задекларировало новую стратегию, а весь персонал продолжает работать по-старому), либо система (если изменения происходят, но не отображаются в системной документации).

ВЫПОЛНЕНИЕ

5. Являются ли процессы реальностью в организации, насколько владельцы процессов понимают свою роль? Хотя процессный подход является ключевым требованием стандарта ISO 9001 и система управления качеством в соответствии с этим стандартом – это, в первую очередь, система управления, основанная на процессах, но на большинстве отечественных предприятий процессный подход является чем-то весьма условным. Самый простой способ определить реальность процессов в организации – это побывать на рабочем совещании руководства (только не на специальном совещании по системе управления качеством) и послушать термины, используемые в общении между руководителями. Безусловно, там будут звучать термины «структурное подразделение (цех, отдел, департамент)», «руководитель подразделения», «взаимодействие между подразделениями» и т.д. Но важно, прозвучат ли там также слова «процесс», «владелец процесса», «входы/выходы процесса», «показатели процесса» и другие, относящиеся к процессному менеджменту. Если эти понятия не входят в активный словарь руководства, сложно рассчитывать на реальное использование процессного подхода и его преимуществ.

Для более глубокой оценки по этому тесту можно пообщаться с владельцами процессов и задать им вопрос об их действиях в этой роли. Причем, речь идет о действиях именно как владельцев процессов, а не руководителей профильных подразделений. Например, владельца процесса «Маркетинг», являющегося

одновременно директора департамента маркетинга, можно спросить о том, что он делает после получения статуса владельца процесса, чего он не делал раньше, будучи только директором департамента. И ответ не должен сводиться к общим фразам типа «организирую, координирую, обеспечиваю», желательно найти примеры конкретной работы, выполненной, например, за последний месяц, которая не входит в функции директора департамента. Достаточно часто владельцы процессов бывают не в состоянии привести примеры такой деятельности. И если они сами не понимают, чем же они владеют и в чем это владение состоит – тем более этого не поймут остальные сотрудники и процессы останутся для организации чем-то виртуальным, не имеющим отношения к реальной системе управления.

6. Насколько организация управляет процессами, являются ли мероприятия по совершенствованию порядка выполнения процессов составной частью совершенствования деятельности организаций? Ключевым показателем того, что организация действительно управляет своими процессами, является системная деятельность по их совершенствованию, точнее – по совершенствованию порядка их выполнения. Но, во многих организациях такая деятельность либо вообще не проводится, либо проводится несистемно и достаточно редко. Самый простой способ оценить эту деятельность – изучить планы совершенствования деятельности организации (стратегические, годовые и т.д.) и поискать там соответствующие мероприятия. Скорее всего, в этих планах найдутся мероприятия по совершенствованию инфраструктуры (закупке или модернизации оборудования, проведению ремонтных работ и т.д.), совершенствованию технологий, в том числе – информационных, развитию персонала. Но показательным является то, встречаются ли в этих планах мероприятия по совершенствованию алгоритмов выполнения процессов (например, по совершенствованию взаимодействия между подразделениями, по пересмотру подходов к планированию производства, по сокращению излишнего документооборота).

Отсутствие таких мероприятий может означать, что организация не воспринимает

процессы как объект для управления и совершенствования. Соответственно, сложно говорить о полноценном функционировании системы управления качеством, построенной на основе процессов.

7. Включает ли система элементы финансового обеспечения функционирования процессов? Конечно, стандарт ISO 9001 не содержит конкретных требований относительно управления финансовыми ресурсами и эти вопросы не проверяются при сертификации. Но, разрабатывая процессы для потребностей организации, а не только для сертификации, невозможно полностью обойти эти вопросы. Ведь сложно убедить высшее руководство серьезно воспринимать подходы к системе управления, которые не направлены на обеспечение финансовой устойчивости организации.

Не обязательно речь идет о полной интеграции в процессы всех вопросов финансового менеджмента, вплоть до оплаты налогов и бухгалтерского учета (эти вопросы будут рассмотрены ниже). Но во многих случаях без учета финансовой составляющей нормальное функционирование процессов просто невозможно. В первую очередь, это может касаться таких вопросов:

- ▶ управление поступлением оплат от потребителей в процессе сбыта – поступление денег организации является главной задачей этого процесса и его описание будет явно неполноценным и нерабочим, если оно не будет включать такие элементы как контроль поступления денег, действия при их непоступлении, переговоры с потребителями о стоимости продукции или услуг (во многих организациях).

- ▶ обеспечение финансовых расчетов с поставщиками в процессах, связанных с закупкой продукции и услуг – если описать процесс, игнорирующий необходимость оплаты закупаемой продукции и услуг и не регламентирующий, что делать при отсутствии у организации необходимых ресурсов, то в реальной жизни требования этого процесса будут регулярно нарушаться.

- ▶ определение и планирование затрат, связанных с реализацией проектов по совершенствованию в управленческих процессах (корректирующие и предупреждающие действия, стратегическое и оперативное плани-

рование развития организации) – даже если это не предусмотрено документированными описаниями процессов, такой анализ все равно проводится. Иначе организация рискует, что она просто не сможет реализовывать все действия по совершенствованию, запланированные в соответствующих процессах из-за нехватки средств. В частности, целесообразно, чтобы процесс, регламентирующий разработку планов развития организации (планов качества), определял также действия по разработке бюджета – иначе все планы могут превратиться в набор благих пожеланий «если хватит средств».

- ▶ расширение перечня параметров мониторинга и целей организации, как на уровне отдельных процессов, так и на уровне системы в целом, за счет финансовых показателей – если в число целей организации не войдет прибыль и рентабельность, сложно поверить, что руководство будет серьезно относиться к такой системе.

Если система управления качеством не будет содержать механизмы, с помощью которых руководство организации сможет управлять как описанными, так и другими финансовыми аспектами процессов, то оно будет создавать другие инструменты, не согласованные с системой, но более приоритетные в его глазах.

Тем организациям, которые еще не готовы полноценно интегрировать финансовый менеджмент в систему процессов (например, не готовые обеспечить надлежащую прозрачность решений, связанных с использованием финансов) можно посоветовать на первом этапе «обозначить» в процессах соответствующие большие блоки как «черные ящики» и указать ответственность за них, не описывая их детально.

8. Насколько документация системы содержит ответы на основные вопросы о порядке выполнения работ, возникающие у сотрудников? Основной объем работ, выполняемых в рамках проекта по построению системы управления качеством, связан с разработкой документации, регламентирующей порядок выполнения работ персоналом. Часто само понятие «система управления качеством» ассоциируется именно с пакетом таких документов.

Поэтому очень важно, чтобы и разработчики документов, и все сотрудники организации четко понимали, для чего нужна эта документация: кто и в каких случаях будет ее читать, какую информацию он будет в ней искать. Исходя из ответов на эти вопросы, может определяться и структура документов, и их содержание, и процедура их разработки/пересмотра.

Простейший вариант цели, для которой может разрабатываться документация: дать для сотрудников указание того, каким образом они должны выполнять свою работу, как они должны действовать в тех или иных ситуациях, чтобы их деятельность была результативной (а, по возможности, и эффективной). Но во многих случаях документация системы управления качеством оказывается плохо приспособленной для достижения даже этой базовой цели. Основные причины этого:

документы часто содержат только самое общее описание порядка выполнения процесса; описание такого уровня абстракции не применимо непосредственно для исполнителей, не дает им новой информации; тем более, оно не указывает на те конкретные способы и нюансы выполнения работ, которые важны для ее результативности;

документы часто описывают только вариант выполнения деятельности «когда все хорошо», при этом практически не рассматриваются другие варианты, связанные с возможными проблемами и рисками; а ведь именно при возникновении такой нестандартной ситуации у сотрудников может возникнуть потребность заглянуть в документ, чтобы решить, как надо действовать в этом случае (например, в большинстве документов, описывающих процесс закупок ничего не говорится о действиях при отсутствии на рынке нужного сырья, при отсутствии средств для оплаты, при непоступлении сырья в оговоренные сроки).

Общая черта этих ситуаций – документы содержат преимущественно ту информацию, которую квалифицированный исполнитель должен знать и так. Причины такого понятны – разработчикам документов проще описывать в них только очевидные требования, не углубляясь в детальный анализ процесса, его рисков и вариантов, факторов, влияющих

на его результативность. А в конечном итоге это может привести к восприятию системы как бессмысленной формальности и бюрократии: раньше сотрудники выполняли свою работу без документов, теперь они делают то же самое, но с документами, а больше ничего не поменялось.

Чтобы оценить систему с помощью этого теста, можно обсудить с сотрудниками разного уровня (например, с руководителями подразделений, которые должны быть более компетентны, чем рядовые сотрудники) такие вопросы:

- ▶ насколько часто они обращаются к документам системы управления качеством, для каких целей, какую информацию они там ищут и находят ли ее, как наличие документов влияет на реальное содержание их работы;

- ▶ какие проблемы, сложности и нестандартные ситуации возникают при выполнении работы; после этого можно проверить, содержат ли документы информацию, помогающую в этих ситуациях.

9. Используется ли документация системы для решения конфликтов между структурными подразделениями? В любой организации возникают ситуации, когда разные подразделения, руководители или специалисты по-разному видят распределение ответственности, взаимодействие между собой, порядок выполнения тех или других работ. Чаще всего такие ситуации выносятся на совещания при участии первого руководителя организации, который и выступает арбитром в подобных конфликтах. И очень показательным является то, ссылается ли он при этом на документированные описания процессов или другую документацию системы управления. Свидетельством работающей системы может быть его реакция наподобие «Давайте посмотрим, что на эту тему написано в документации». Если не написано ничего – значит нужно принять решение и отобразить его в документации, чтобы больше не возвращаться к этому вопросу. Если что-то написано – нужно это выполнять, а если написано не устраивает руководство или стороны конфликта – инициировать при этом пересмотр документации.

Но часто при рассмотрении таких конфликтов руководители даже не вспоминают о существовании системы; или, что еще

хуже – даже вспомнив об этом говорят, что системные документы остаются такими как есть, но в этом конкретном случае по многообразным причинам действовать нужно вопреки ним: «Система есть система, но жизнь...». Этим руководители дают четкий сигнал всем подчиненным, что система процессов не имеет отношения к реальной жизни, и создают неформализованную систему устных договоренностей, противоречащую формальной документированной системе и уничтожающую ее.

10. Распространяется ли система на области деятельности организации, не регламентированные системными стандартами? (через несколько лет после внедрения системы) На первом этапе внедрения процессного подхода организации чаще всего ограничиваются его распространением только на систему управления качеством и на те области деятельности, которые регламентированы стандартом ISO 9001. Это можно обосновать и сложностью внедрения процессный подход сразу во всех областях деятельности, и необходимостью быстро получить определенные результаты (в том числе – сертификат).

Но через несколько лет полноценного функционирования системы можно ожидать, что процессный подход будет распространен на всю деятельность организации, а система управления качеством трансформируется в общую систему управления. При этом речь идет не только о распространении системы на вопросы экологического управления или профессиональной безопасности, которые регламентированы системными стандартами и за которые можно получить сертификат. Распространение системы должно охватывать любые направления деятельности, важные для миссии, стратегии, корпоративных ценностей организации, например: финансовый менеджмент, мотивацию персонала, корпоративную социальную ответственность и т.д.

Если система в организации является рабочим инструментом, то главным стимулом для такого расширения должно быть желание руководства использовать этот удобный и эффективный инструмент во всех возможных направлениях деятельности. Например, руководителям может быть сложно согласиться с тем, что обучение персонала является частью

структуры процессов, описано в методиках процессов, проверяется через внутренние аудиты, а проведение корпоративных мероприятий для того же персонала не имеет отношения к процессам и не является объектом аудитов. Логичным будет предложение распространить системные подходы на проведение корпоративов, интегрировать их в общую систему процессов. Поскольку реальная система управления всегда охватывает всю деятельность организации, то и формальная система управления качеством может совпасть с ней только после ее расширения.

Если же через несколько лет с момента создания системы область ее применения практически не вышла за пределы требований стандарта ISO 9001, это может означать, что руководство не поняло преимущества системы и не видит возможности использовать ее для других кроме получения сертификата.

ПРОВЕРКА

11. Принимаются ли решения руководства на основании информации, поступающей в рамках формализованной системы управления? В рамках этого теста можно попросить руководителей организации разного уровня привести примеры решений о внесении изменений в порядок работы или о решении проблем, принятых ими за последнее время (или просмотреть приказы и протоколы совещаний, в которых эти решения отображены). Анализируя эти решения можно поинтересоваться, на какой информации они основываются. Часто оказывается, что сбор и поступление такой информации не регламентированы в системе управления качеством.

Это означает, что существует две параллельные системы информирования руководства о деятельности процессов/подразделов: в рамках системы управления качеством (для аудиторов) и к реальной системе управления (для собственных потребностей). Каждый владелец процесса ежемесячно или ежеквартально готовит несколькостраничный отчет по системе управления качеством, который формально рассматривается руководством и на основании которого принимаются формальные решения наподобие «признать функционирование процесса результативным». В то же время высшему руководству подает-

ся огромный объем информации, как в виде разнообразных письменных отчетов, так и в неформальном виде, на основании которых принимаются реальные решения.

Высшее руководство является потребителем для каждого из процессов системы управления: потребителем информации о функционировании этого процесса. И если потребности этого потребителя не будут удовлетворяться, если он не будет получать именно ту информацию, которая ему нужна, в удобной форме и с удобной периодичностью, он никогда не будет относиться к такой системе как к рабочему инструменту.

Еще один способ провести этот тест – просмотреть информацию, которая лежит на столе у первого руководителя (или находится в его компьютере) и с которой он реально работает. После этого можно проверить, предусмотрена ли регулярная подача этой информации системой управления качеством.

12. Создается ли в ходе внутренних аудитов информация, полезная для высшего руководства? Одним из показателей реального функционирования системы является то, какие задания ставятся перед внутренними аудиторами и какая информация собирается в ходе аудитов. Высшему руководству всегда нужен большой объем профессиональной и объективной информации о состоянии дел в организации: направлена ли деятельность всего персонала на реализацию стратегии, выполняется ли деятельность, не создающая ценности, есть ли возможность инициировать проекты по усовершенствованию и т.д. Вопрос состоит в том, получают ли руководители соответствующую информацию через внутренние аудиты или они вынуждены использовать для этого другие источники.

Интересно пересмотреть протоколы внутренних аудитов, чтобы проверить, содержат ли они информацию, которая действительно важна для высшего руководства и может быть основой для реальной программы совершенствования структурного подразделения или процесса. Ведь часто наблюдения, сделанные в ходе аудитов, ограничиваются перечнем обнаруженных неутвержденных экземпляров документов, неподписанных протоколов, не идентифицированных единиц продукции на

складе и т.д. Безусловно, эта информация тоже может быть нужной на своем уровне, но вряд ли она будет рассматриваться высшим руководством как основа для определения стратегии совершенствования. Чаще всего, будет проведен ее формальный анализ (поскольку этого требует стандарт), но реальные решения будут приниматься в другом месте, вероятно – за пределами формальной системы управления качеством. В действительности, в организации существуют значительно более серьезные проблемы, но процедура аудита, квалификация или направленность аудиторов не позволяют их обнаружить. В частности, аудиторам часто легче проверить формальное выполнение требований системной документации, чем оценить ее эффективность и потребность в усовершенствовании.

Возможными показателями того, что руководство рассматривает внутренний аудит как работающий инструмент, может быть проведение внеплановых аудитов, установление индивидуальных целей для каждого аудита (не общих – «проверить соответствие системы», а конкретных – «определить причины роста расходов...»), разработка индивидуальных чек-листов под эти цели. В идеале, высшее руководство должно знать – если в каком-то подразделении или процессе возникли проблемы, эффективнее не только требовать объяснений от его руководства, а провести там аудит чтобы получить объективную информацию о причинах проблем и возможных путях устранения.

Если в организации действует формальная система внутренних аудитов, не создающая полезной информации, это, кроме прочего, подтверждает, что руководство и систему в целом не воспринимает как рабочий инструмент. Ведь если руководители относятся к системе серьезно, вряд ли они согласятся с существованием в ней механизма, не создающего ценности, смысл которого им не понятен. Он будут требовать либо пересмотреть этот механизм и обеспечить его эффективность, либо прекратить его использование. А если формальной считают всю систему, то нормально будет воспринята и формальность ее аудитов.

13. Насколько возникновение несоответствий является поводом для реализа-

ции корректирующих действий? Механизм корректирующих действий является одним из ключевых для успешного функционирования системы управления качеством в соответствии со стандартом ISO 9001. Не даром корректирующие действия определены в стандарте как одна из шести обязательных документированных процедур. Ведь именно полноценное функционирование этого механизма должно обеспечить, что система будет учитывать все существенные факторы деятельности организации, влияющие на качество, и будет направлена на решение реальных проблем. Но часто корректирующие действия в организации по-настоящему не работают. Причины этого могут быть разные:

- ▶ узкое понимание несоответствий, требующих реализации корректирующих действий, не отражающее все многообразие проблем организации и видение проблем (несоответствий) руководством;
- ▶ отсутствие надежной системы регистрации несоответствий и инициирования корректирующих действий;
- ▶ отсутствие механизмов определения глубинных проблем несоответствия, подмена корректирующих действий корректировками;
- ▶ процедура выработки и реализации корректирующих действий не обеспечивает участие персонала, имеющего необходимые полномочия (в первую очередь – высших руководителей);
- ▶ процедура выработки и реализации корректирующих действий не обеспечивает выделение необходимых ресурсов, в первую очередь – финансовых.

Даже если корректирующие действия в организации и реализуются, часто их реализация происходит за пределами системы, не в соответствии с определенной процедурой.

Для оценивания организации по этому тесту, целесообразно спросить высших руководителей об основных несоответствиях (проблемах, нарушениях и т.д.), с которыми они сталкивались за последнее время. После этого можно проанализировать, были ли реализованы корректирующие действия по этим несоответствиям, насколько они были направлены на устранение глубинных причин, были ли они реализованы в соответствии с установленной процедурой.

14. Насколько возникновение проблем у потребителей рассматривается как несоответствие и является поводом для реализации корректирующих действий? Данный тест является частным случаем предыдущего, только вместо любых несоответствий внутри организации рассматриваются проблемы, возникающие у потребителей при взаимодействии с организацией. В первую очередь это касается случаев невыполнения организацией принятых на себя обязательств перед потребителями (в том числе – обязательств, задекларированных самой организацией). Этот случай стоит рассмотреть отдельно, с учетом его важности с точки зрения стандарта ISO 9001: ведь главной целью стандарта как раз является предотвращение подобных ситуаций. При этом, часто организации не уделяют достаточного внимания таким проблемам, трактуют их достаточно узко. Но под понятие «проблема потребителя» могут попадать самые различные ситуации, например:

- ▶ нарушение ранее оговоренных сроков выполнения работы (даже если потребитель был вынужден согласиться с этим нарушением);
- ▶ изменение ранее оговоренных характеристик продукции и услуг (даже если потребитель был вынужден согласиться с этим изменением);
- ▶ отказ потенциальным потребителям в предоставлении продукции или услуг, которые были задекларированы в рекламе и т.д.;
- ▶ перерывы в предоставлении услуг, носящих постоянный характер (например, коммунальные услуги);
- ▶ случаи несоответствующего (некорректного) поведения со стороны персонала организации, взаимодействующего с потребителем;
- ▶ предоставление потребителям неточной или недостоверной информации (например, ошибки при выставлении счетов).

Естественно, все перечисленные и другие подобные ситуации могут восприниматься как несоответствия, требующие корректирующих действий.

Соответствующий тест может проводиться так же, как и предыдущий, только вопрос руководителям может касаться проблем, возникавших у потребителей при взаимодействии с организацией.

15. Насколько организация рассматривает риски и потенциальные проблемы как повод для реализации предупреждающих действий? Суть этого теста похожа на предыдущие. Только в данном случае речь идет не о проблемах, возникших за последнее время, а о потенциальных проблемах, которые руководители организации предвидят в будущем. И, соответственно, рассматривается срабатывание механизма предупреждающих действий. Как и в тесте, связанном с корректирующими действиями, важным посылом является следующий: если руководство рассматривает некоторое несоответствие (случившееся или потенциальное) как одно из наиболее важных, работающая система управления должна учитывать его и обеспечивать реагирование на него или его предупреждение.

Иногда риски потенциальных несоответствий рассматриваются достаточно узко – только как риски, связанные с конструкцией продукции или производственной технологией. Но если рассматривать любые риски, которые могут повлиять на способность организации выполнять требования потребителей (в том числе – долгосрочные риски), то их круг может быть намного шире. Например:

- ▶ риск возникновения новых, более «продвинутых», конкурентов может привести к тому, что требования потребителей вырастут и организация будет не в состоянии их выполнить;
- ▶ риск роста цены на сырье или материалы может привести к тому, что организация будет не в состоянии обеспечить качество продукции по конкурентоспособным ценам.

Конечно, в этих и других ситуациях разработка эффективных предупреждающих действий может оказаться невозможной, но действенная система управления все равно должна предусматривать определение таких рисков и принятие решений по реагированию на них.

16. Насколько реальным является анализ системы управления качеством со стороны высшего руководства? Данный тест во многом похож на второй, только здесь рассматривается не политика и цели в области качества, а анализ системы управления качеством со стороны руководства. Конечно,

такой анализ проводится в любой организации, имеющей сертифицированную систему управления качеством. Однако можно проанализировать, насколько такой анализ действительно используется руководством чтобы проанализировать существенную для себя информацию и принять важные решения на ее основе.

Ведь во многих случаях анализ системы качества со стороны руководства проводится совершенно отдельно от общего анализа деятельности организации (например, подведения итогов года). В рамках первого из анализов рассматриваются данные о несоответствиях и итоги внутренних аудитов, а в рамках второго – финансовые результаты и маркетинговые прогнозы. Первый из анализов готовится и организуется уполномоченным представителем руководства по качеству, второй – первым руководителем или руководителем финансовой (экономической) службы. На основании первого из анализов разрабатывается политика и планы в области качества, на основании второго – стратегия организации и бюджет. И, что хуже всего, не существует механизмов, обеспечивающих согласованность результатов обеих анализов. А если они не согласованы, практически безошибочно можно предположить, что руководство будет отдавать приоритет результатам общего анализа деятельности организации, что именно там будут приниматься ключевые решения о ее будущем. Если анализ системы управления качеством является отдельным от общего анализа, то, во многих случаях, он вообще будет формальным. Например, его единственным результатом может быть решение «признать функционирование системы управления качеством удовлетворительным». Или же могут быть приняты решения о необходимости выделения ресурсов для службы качества (например, закупка компьютерной техники) – в любом случае, маловероятно, чтобы в рамках этого анализа принимались решения, которые действительно повлияют на качество продукции (услуг) и результативность деятельности организации.

Для оценивания организации по этому тесту можно использовать такие методы:

- ▶ сравнение материалов анализа системы управления качеством, планов и других

подобных мероприятий, проводимых в организации (как входов, так и выходов разных анализов);

► обсуждение с высшими руководителями механизма анализа деятельности организации, в частности – в рамках какого из анализов они важную для себя информацию и принимать существенные долго- и среднесрочные решения о развитии организации.

РЕАГИРОВАНИЕ

17. Принимаются ли решения руководства в рамках формализованной системы управления? В рамках этого теста, как и в тесте № 10, можно попросить руководителей организации разного уровня привести примеры решений о внесении изменений в порядок работы или о решении проблем, принятых ими за последнее время. Часто такие решения могут рассматриваться как корректирующие (если толчком к их принятию стала выявленная проблема) или предупреждающие действия. Но далеко не всегда схема принятия такого решения, формы его регистрации и контроль его выполнения являются элементами документированной системы управления качеством. Часто, при разработке этой системы, создается новая процедура корректирующих и предупреждающих действий, со специальными формами их регистрации и т.п. Чаще всего в таких формах регистрируют только действия по итогам внутренних аудитов (в лучшем случае, также действия после обнаружения несоответствующей продукции). В то же время, огромное количество действий по усовершенствованию, и среди них – важнейшие, стратегические, остаются за пределами системы. Они могут оформляться в виде приказов и распоряжений высшего руководства или протоколов разных совещаний, комиссий. А эти схемы далеко не всегда отображаются в документации системы управления качеством как возможные формы корректирующих или предупреждающих действий. Таким образом опять оказывается, что система управления качеством и реальная система управления – это две разные системы, в которых по разному принимаются и оформляются решения по совершенствованию. Это различие является особенно важным, поскольку стратегические решения, которые принима-

ются за пределами системы управления качеством, могут противоречить ей и привести к ее постепенному разрушению.

18. Не создается ли параллельная система управления приказами, распоряжениями и протокольными решениями руководства? В предыдущем тесте уже говорилось о том, что может быть полезно проанализировать приказы, распоряжения, протоколы мероприятий, в которых отображаются решения высшего руководства. При этом целесообразно обратить внимание, нет ли в этих документах мероприятий, срок выполнения которых определен как «ежемесячно», «ежеквартально» или даже «постоянно». Если такие мероприятия встречаются – реальное функционирование системы управления качеством находится под угрозой.

Ведь любая деятельность, которая должна выполняться в организации регулярно, является частью процессов и должна быть отражена в документах, регламентирующих выполнение этих процессов. А подобные мероприятия в приказах содержат требования к тем же процессам, но чаще всего – несогласованные с документированными описаниями процессов. Ведь редко кто осмелится обратиться внимание первого руководителя, подписывающего приказ о порядке заключения договоров на закупку ТМЦ, что эта деятельность уже регламентирована в описании процесса «Закупки» и что приказ нужно сопоставить с этим описанием. Более того, в большинстве организаций сотрудники очень четко понимают, какие санкции могут быть применены за невыполнение приказа первого руководителя, а какие – за нарушение требований документации системы управления качеством (пусть даже и утвержденной формально тем же первым руководителем). Потому при таких разногласиях чаще всего игнорироваться будут именно требования системы.

Еще одним недостатком системы «постоянно действующих» приказов является сложность или невозможность их обеспечения их согласованности между собой. Ведь если в организации действуют сотни приказов, которые издаются каждую неделю, почти невозможно при подготовке очередного приказа выбрать и учесть из числа предыдущих те, которые касаются той же темы. Так же почти невозможно сотруднику, которому поручили

определенную работу, найти и изучить все решения руководства, отраженные в разных документах, касающиеся выполнения этой работы. В крупных организациях можно найти по 3-4 разных приказа на одну и ту же тему, издававшихся с интервалом в несколько лет: забывался (но официально не отменялся) предыдущий приказ и вместо него издавался новый. В отличие от этой схемы, документированные описания процессов обеспечивают лучшее сохранение институциональной памяти организации, накопление ее опыта и возможность учиться на нем.

Что же может быть предметом приказов, распоряжений, и тому подобного при работающей системе управления, основанной на процессах? В первую очередь – это проведение разовых работ или проектов по усовершенствованию, имеющих конкретный срок выполнения. Если же руководство хочет чтобы определенная работа начала выполняться регулярно, то пункт приказа должен выглядеть не как «ежемесячно выполнять ...», а «внести изменения в документированное описание процесса, предусмотрев ежемесячное выполнение...».

19. Используются ли в организации документы, регламентирующие порядок выполнения процессов, не интегрированные в документацию системы управления качеством? Даже если руководство организации отражает свои решения не в приказах и распоряжениях, а в «постоянно действующих» документах, это не значит, что такие документы относятся к системе управления качеством. Распространенной является ситуация, когда в организации наряду с документами системы управления качеством, структурированными по процессам, существует большое количество отдельных инструкций, положений, процедур, методик и т.д. И процедура их разработки никак не обеспечивает согласованность с системой управления качеством.

Регламентация порядка выполнения работы через разработку таких «отдельных» документов имеет много недостатков, частично совпадающих с теми, которые были отмечены в предыдущем тесте. Главные из них:

- ▶ непонятно, кто именно отвечает за регламентацию различных видов деятельности и за их документирование; это особенно ха-

рактерно для регламентации порядка взаимодействия различных структурных подразделений; как результат – может оказаться, что определенная деятельность регламентирована сразу несколькими документами, созданными разными исполнителями;

- ▶ не обеспечивается согласованность различных документов; всегда существует риск того, что эти документы окажутся противоречащими друг другу;

- ▶ после разработки и утверждения документа никто не отвечает за анализ его эффективности и актуальности, нет гарантии того, что документ будет изменен или аннулирован, когда это станет целесообразным;

- ▶ часто не существует простых и удобных механизмов, с помощью которых исполнители могли бы получить полный перечень документов, которые регламентируют определенную деятельность и которые надо учесть при ее выполнении.

Противоположной является ситуация, когда все документы, регламентирующие порядок выполнения той или иной работы, связаны с процессами. Такими документами могут быть:

- ▶ документированные описания процессов;

- ▶ документы, детализирующие и уточняющие документированные описания процессов;

- ▶ документы, содержащие рамочные требования к различным процессам (например, инструкция по деловодству может содержать требования по управлению документами, относящимися ко всем процессам).

В любом случае, важно чтобы совокупность документов была единой спроектированной системой, а не случайным набором.

Оценивая организацию по этому тесту надо не только определить наличие таких «несистемных» документов и их объем. Важно также понять:

- ▶ какими документами пользуются сотрудники при выполнении повседневной работы (иногда оказывается, что в документы системы управления качеством, в отличие от «несистемных» документов просто никто не заглядывает);

- ▶ что скорее сделает руководитель, если у него появится потребность сформулировать новые требования к порядку выполнения ра-

боты: дополнит системные документы или разработает новый документ, отдельный от системы.

20. Изменения в документированные описания процессов вносятся до или после их реального внедрения в жизнь? В рамках этого теста можно проанализировать несколько примеров внесения изменений в порядок выполнения различных процессов в организации и сравнить две даты: когда работа реально стала выполняться по-новому и когда соответствующие изменения были внесены в документированное описание соответствующего процесса. Возможны два варианта:

► сначала изменения были внесены в документы (при этом проектируется и анализируется новый алгоритм выполнения работы, обеспечивается его согласованность со смежными процессами) и только изменения были внедрены в жизнь; при этом с самого момента внесения изменений процесс выполнялся в соответствии со своим документированным описанием, у всех заинтересованных сотрудников была возможность заранее ознакомиться с новыми требованиями к своей работе;

► сначала изменения были внесены в реальную работу и только через некоторое

время они были отражены в документах, регламентирующих выполнение процесса (при этом скорее можно говорить, что изменения в документе были не спроектированы, а отражали практику работ, которая спонтанно сложилась в процессе); первое время после внесения изменений в процесс сотрудники работают не «по системе», а в соответствии с приказами, устными указаниями, собственным пониманием – при этом существенно возрастают риски ошибок, несогласованности и несоответствий в работе.

Понятно, что первый вариант является свидетельством работающей системы. Если же организация действует по второму варианту, то это не только означает, что в функционировании процессов появляются «разрывы» (с момента внесения изменений в работу до их отражения в документации). Такой подход свидетельствует о том, что руководители организации не поняли, для чего существуют процессы, документированные описания процессов и система в целом, что они не пользуются инструментами, которые предоставляет им процессный подход.

© Т. П. Калита