

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ОСОБАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЗОНА "ТЕХНОПОЛИС МОСКВА" (АО "ОЭЗ
"ТЕХНОПОЛИС МОСКВА")**

**ПРИКАЗ
от 07 июля 2023 г. N ПР-416/23**

О разработке и внедрении системы менеджмента качества в организации

(в ред. Приказа от 04.10.2023 N ПР-638/23)

В целях повышения эффективности деятельности организации и удовлетворения требований заинтересованных сторон на основании Устава Организации,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Разработать и внедрить систему менеджмента качества (далее - СМК) в соответствии с требованиями международного стандарта ISO 9001:2015 и ГОСТ Р ИСО 9001-2015.
2. Создать Группу внедрения и развития СМК согласно [Приложению 1](#) к приказу.
3. Утвердить Положение о Группе внедрения и развития СМК согласно [Приложению 2](#) к приказу.
4. Назначить заместителя генерального директора по корпоративному управлению **Жукова В.Н.** представителем руководства по качеству.
5. Утвердить Положение о представителе руководства по качеству согласно [Приложению 3](#) к приказу.
6. Группе внедрения и развития СМК:
 - 6.1. В срок до 1 ноября 2023 г. внедрить СМК во все процессы и функции Организации с целью повышения эффективности и улучшения качества деятельности.
 - 6.2. Осуществлять на постоянной основе контроль за выполнением требований СМК, регулярно проводить аудиты процессов с целью выявления и устранения несоответствий.
7. Руководителю Департамента по информационным технологиям **Бехтереву Д.Н.** на постоянной основе осуществлять публикацию информации о СМК на внутреннем информационном портале Организации, для обеспечения ее доступности всем сотрудникам.
8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя генерального директора по корпоративному управлению **Жукова В.Н.**

Генеральный директор

Г.В. Дёгтев

Приложение 1 к приказу
от 07 июля 2023 г. N ПР-416/23

**Состав группы внедрения и развития
системы менеджмента качества**

№	ФИО	Должность	Подразделение
1.	Борисенко Лилия Мухаматьяновна	Ведущий юрисконсульт	Дирекция по правовым вопросам
2.	Верецкий Сергей Юрьевич	Заместитель директора	Дирекция ведомственного контроля
3.	Дмитриева Оксана Владимировна	Эксперт	Корпоративный Департамент
4.	Забавка Василий Владимирович	Заместитель начальника службы	Контрактная служба
5.	Клубук Александр Сергеевич	Заместитель руководителя	Департамент по информационным технологиям
6.	Кононов Александр Викторович	Директор	Дирекция по строительству
7.	Крутелева Екатерина Михайловна	Руководитель проекта	Корпоративный департамент
8.	Кузина Наталья Викторовна	Директор	Коммерческая дирекция
9.	Ларин Евгений Александрович	Руководитель проекта	Дирекция сопровождения и мониторинга
10.	Мазаева Екатерина Петровна	Руководитель	Корпоративный Департамент
11.	Миронов Игорь Алексеевич	Руководитель проекта	Департамент проектной деятельности
12.	Младенова Галина Александровна	Руководитель проекта	Служба контроля качества
13.	Навценья Сергей Владимирович	Начальник отдела	Отдел контрольно-пропускного и внутри объектового режимов
14.	Новикова Екатерина Олеговна	Юрисконсульт	Департамент по правовым вопросам
15.	Одинцев Роман Евгеньевич	Ведущий инженер	Департамент строительства
16.	Окишев Александр Максимович	Заведующий складом	Служба складской логистики
17.	Понькина Ирина Михайловна	Заместитель директора	Дирекция по правовым вопросам
18.	Ромашко Елена Александровна	Главный специалист по кадровому	Отдел персонала

		делопроизводству	
19.	Саидова Эмилия Рафаиловна	Главный специалист отдела сопровождения строительства	Департамент строительства
20.	Сергеев Сергей Геннадьевич	Руководитель проекта	Дирекция административно- хозяйственной деятельности
21.	Стрельцова Мария Васильевна	Заместитель руководителя департамента	Департамент по маркетингу и связям с общественностью
22.	Сыпко Наталья Андреевна	Инженер	Технический отдел
23.	Таксер Екатерина Юрьевна	Заместитель директора	Дирекция сопровождения и мониторинга
24.	Татаринов Александр Олегович	Заместитель руководителя	Логистический центр
25.	Терновых Татьяна Игоревна	Руководитель проекта	Департамент по маркетингу и связям с общественностью
26.	Толокова Алина Владимировна	Эксперт	Департамент организационного развития
27.	Улыбин Кирилл Геннадьевич	Главный эксперт	Бухгалтерия
28.	Халковская Елена Олеговна	Заместитель начальника	Управление сопровождения резидентов и арендаторов коммерческой недвижимости
29.	Ченцов Александр Анатольевич	Начальник управления	Управление комплексного обслуживания
30.	Черепков Владимир Викторович	Заместитель директора	Дирекция ведомственного контроля
31.	Черных Дмитрий Александрович	Эксперт	Отдел сопровождения сделок и земельно- имущественных отношений
32.	Яковлева Анастасия Андреевна	Заместитель начальника управления	Управление делами

Положение о Группе внедрения и развития системы менеджмента качества

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок деятельности Рабочей группы внедрения и развития системы менеджмента качества (далее соответственно - РГ, СМК) "ОЭЗ АО "Технополис "Москва" (далее - организация).

1.2. РГ создана с целью развития СМК в организации и обеспечивает координацию деятельности структурных подразделений организации по поддержанию и совершенствованию СМК.

1.3. РГ является постоянно действующим совещательно-исполнительным органом организации, а также органом по подготовке к сертификации, последовательному улучшению и поддержанию в рабочем состоянии эффективной и результативной СМК в организации.

1.4. В своей деятельности РГ руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, требованиями международных стандартов ISO серии 9000, национальных стандартов Российской Федерации ГОСТ Р ИСО серии 9000, руководящими документами организации, а также настоящим Положением.

2. Основные функции Рабочей группы

2.1. Разработка и корректировка стратегии и планов развития, политики и целей в области качества (далее - политика, цели), соответствующих назначению организации.

2.2. Обеспечение организационными и материальными ресурсами для осуществления планов развития и достижения целей.

2.3. Применение процессного подхода к управлению организации, изучение передового опыта функционирования систем менеджмента в органах власти и местного самоуправления.

2.4. Разработка и рассмотрение проектов по улучшению деятельности и процессов СМК, поиск новых методов, решений в рамках области применения системы менеджмента.

2.5. Управление разработкой и изменениями в:

- политике в области качества;
- целях в области качества на уровне организации и проектных офисов;
- области применения СМК;
- картах и моделях процессов СМК организации;
- составе матрицы распределения ответственности за процессы;
- функциональной (организационной) структуре СМК;
- локальных нормативных актах организации в целях их соответствия СМК.

2.6. Регулярный мониторинг за:

- ходом работ по разработке, документированию и развитию СМК;

- достижением намеченных целей, эффективностью и результативностью процессов СМК и удовлетворенностью заинтересованных сторон (внутренних и внешних);

- соблюдением политики, обязательств и требований к руководителям в рамках СМК.

2.7. Проведение анализа пригодности, эффективности и результативности СМК организации, на основе анализа следующих данных:

2.7.1. Статуса действий по результатам предыдущих анализов СМК со стороны руководства;

2.7.2. Изменений во внешних и внутренних факторах, касающихся СМК;

2.7.3. Информации о результатах деятельности, эффективности и результативности СМК, включая тенденции, относящиеся к:

- удовлетворенности потребителей и отзывам от соответствующих заинтересованных сторон;

- степени достижения целей в области качества;

- показателям процессов и соответствию продукции и услуг;

- несоответствиям и корректирующим действиям;

- результатам мониторинга и измерений;

- результатам аудитов;

- результатам деятельности внешних поставщиков.

- достаточности ресурсов.

2.7.4. Результативности действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей.

2.7.5. Возможностям для улучшения.

2.8. Принятие решений о развитии СМК, процессов, видов деятельности и выделении ресурсов.

2.9. Доведение до сведения персонала направлений деятельности организации; ценностей, связанных с приоритетами СМК; популяризация достижений в области качества.

2.10. Демонстрация на собственном примере стиля управления, обеспечивающего высокую эффективность и результативность СМК. Создание среды, способствующей вовлечению и развитию сотрудников. Развитие системы признания и поощрения.

3. Основные функции Рабочей группы

3.1. В целях оказания методической помощи структурным подразделениям организации основными функциями РГ являются:

3.1.1. Организация и выполнение работ по подготовке к сертификации, последовательному улучшению и поддержанию в рабочем состоянии эффективной и результативной СМК в организации.

3.1.2. Организация и участие в формировании необходимой документированной информации, в том числе политики и целей организации в области качества, иных документов, регламентирующих деятельность в области функционирования СМК, включая анализ их

пригодности и формирование предложений по корректировке.

3.1.3. Определение направлений и подготовка предложений по улучшению и развитию СМК.

3.1.4. Организация и участие в формировании и описании процессов СМК организации и оценке их эффективности и результативности.

3.1.5. Решение организационных и технических вопросов по СМК.

3.1.6. Оперативный обмен информацией по вопросам, касающимся СМК.

3.1.7. Разработка мероприятий, направленных на устранение несоответствий (невыполнение установленных требований), предупреждение их возникновения и устранение причин возникновения выявленных несоответствий.

3.1.9. Контроль выполнения и оценка эффективности и результативности намеченных предупреждающих и корректирующих действий в структурных подразделениях организации.

3.1.10. Анализ достигнутого уровня развития и функционирования СМК, разработка рекомендаций по улучшению деятельности организации, повышению эффективности и результативности СМК организации.

3.1.11. Подготовка предложений по мотивации персонала, участвующего в разработке, внедрении и улучшении СМК.

3.1.12. Участие в планировании и проведении внутренних аудитов структурных подразделений организации.

3.1.13. Подготовка входных данных для анализа функционирования СМК со стороны руководства, разработка рекомендаций по улучшению деятельности организации и повышению эффективности и результативности СМК.

3.1.14. Анализ утвержденных и вновь разрабатываемых документов организации на предмет соответствия СМК.

3.1.15. Разработка в рамках СМК предложений по критериям оценки деятельности структурных подразделений, работников.

3.1.16. Формирование отчетности структурных подразделений в рамках СМК.

4. Порядок деятельности Рабочей группы

4.1. Порядок работы РГ определяется ее руководителем.

4.2. Заседания РГ проводятся при необходимости по решению руководителя РГ или его заместителя.

4.3. Заседания РГ проводит руководитель РГ либо по его поручению заместитель руководителя РГ. В заседаниях могут участвовать члены РГ и приглашенные лица (без права участия в голосовании).

4.4. Решения РГ принимаются большинством голосов присутствующих на заседании из состава РГ. Решения могут приниматься заочно путем письменного опроса мнений членов РГ. Принятые заочным голосованием решения включаются в протокол заочного голосования.

4.5. Результаты совещаний РГ оформляются в виде протоколов и являются частью документации СМК.

4.6. Организационно-техническое обеспечение деятельности РГ осуществляется секретарем РГ.

4.7. В обязанности секретаря РГ входит:

- информирование членов РГ о проведении заседания (в срок не менее чем за три рабочих дня до даты его проведения);

- организация и ведение делопроизводства в рамках деятельности РГ;

- формирование повестки дня заседаний РГ на основании предложений членов РГ с последующим ее утверждением руководителем РГ;

- подготовка и оформление протоколов заседаний РГ, а также их рассылка членам РГ.

Приложение 3 к приказу
от 07 июля 2023 г. N ПР-416/23

Положение о представителе руководства по качеству

1. Область применения

Настоящее положение о представителе руководства по качеству определяет обязанности и полномочия представителя руководства по качеству (далее - ПРК) и служит основой его взаимодействия с руководителями и специалистами в системе менеджмента качества (далее - СМК).

2. Общие положения

2.1. Положение является документом по СМК и разработано с целью определения требований к ПРК, его обязанностей, полномочий, ответственности.

2.2. ПРК осуществляет управление, постоянный контроль, оценку и координацию СМК независимо от других возложенных на него обязанностей.

2.3. Назначение и освобождение работника от обязанностей ПРК осуществляется приказом директора общества.

2.4. ПРК осуществляет деятельность без отрыва от обязанностей в соответствии с его должностным регламентом.

2.5. В своей работе ПРК руководствуется действующим законодательством Российской Федерации и города Москвы, Уставом АО "ОЭЗ "Технополис Москва", стандартом ГОСТ Р ИСО 9001-2015, нормативными и распорядительными документами СМК Комплекса экономической политики и имущественно-земельных отношений города Москвы.

3. Требования к представителю руководства по качеству

3.1. Квалификация, опыт и навыки.

3.1.1. ПРК назначается лицо, занимающее руководящую должность в АО "ОЭЗ "Технополис Москва".

3.1.2. ПРК должен знать:

- структуру организации;
- стратегические цели и задачи организации;
- сферу деятельности организации;
- функции структурных подразделений организации;
- основных потребителей;
- документы, регламентирующие деятельность по управлению СМК;
- методы управления качеством продукции/услуг и процессами;
- методы мотивации персонала;
- методы мониторинга и контроля качества продукции/услуг;
- основополагающий документ СМК: ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- прочую нормативную документацию, необходимую для организации разработки, внедрения и поддержания функционирования СМК.

3.1.3. ПРК должен обладать следующими личными качествами:

- широким кругозором и логическим мышлением;
- способностью оперативно и объективно оценивать ситуацию;
- умением понимать и решать сложные вопросы с точки зрения главной перспективы (цели);
- умением принимать аргументированные решения, основываясь на фактах;
- способностью планировать деятельность, связанную с управлением в области качества;
- эффективным и корректным общением, ведением переговоров;
- коммуникабельностью.

4. Права и обязанности представителя руководства по качеству

4.1. ПРК имеет право:

- принимать окончательные решения по вопросам качества продукции/услуг/процессов и СМК в целом;
- отдавать распоряжения руководителям и специалистам АО "ОЭЗ "Технополис Москва" по работе, связанной с разработкой, внедрением и функционированием СМК;
- получать отчеты руководителей структурных подразделений о выполнении работ и мероприятий, связанных с разработкой, внедрением и поддержанием СМК;
- запрашивать и получать от подразделений всю необходимую информацию о функционировании СМК;
- запрашивать и получать от руководства ресурсы, необходимые для внедрения и

поддержания функционирования СМК;

- согласовывать перечень процессов;

- согласовывать и утверждать разрабатываемые документы СМК;

- осуществлять распределение и закрепление процессов СМК за ответственными руководителями.

4.2. ПРК обязан:

- осуществлять общее руководство деятельностью, связанной с разработкой, внедрением и поддержанием функционирования СМК;

- взаимодействовать с потребителями, другими заинтересованными сторонами и осуществлять внешнее информирование по вопросам, касающимся СМК;

- осуществлять руководство планированием и проведением внутренних аудитов СМК в подразделениях/процессах;

- предоставлять периодические отчеты директору АО "ОЭЗ "Технополис Москва" о ходе функционирования СМК с целью анализа и организации проведения улучшений;

- организовывать проведение внутреннего информирования персонала по вопросам, связанным с качеством продукции/услуг/процессов и улучшением работы;

- контролировать процессы, связанные с разработкой и внедрением документов СМК;

- координировать разработку и контролировать исполнение мероприятий по качеству продукции/услуг/процессов и СМК в целом;

- контролировать выполнение корректирующих действий по устранению причин нарушений и несоответствий с целью исключения их повторного появления;

- участвовать в рассмотрении жалоб и претензий со стороны потребителей;

- обеспечивать взаимодействие специалистов АО "ОЭЗ "Технополис Москва" с представителями консультирующей организации;

- осуществлять контроль исполнения рекомендаций консультантов по вопросам разработки, внедрения и функционирования СМК;

- осуществлять взаимодействие с сертифицирующим органом.

5. Ответственность представителя руководства по качеству

5.1. ПРК несет ответственность за:

- соблюдение сроков разработки и внедрения СМК;

- поддержание СМК в работоспособном состоянии и в соответствии с установленными требованиями;

- надлежащее исполнение обязанностей и использование полномочий, закрепленных настоящим Положением.

ПОЛОЖЕНИЕ **о Координационном совете по качеству**

1. Область применения

1.1. Настоящее Положение о Координационном совете (далее - Положение) устанавливает основные задачи, обязанности и права Координационного совета по качеству (далее - Координационный совет), который действует в Акционерном обществе "Особая экономическая зона "Технополис Москва" (далее - АО "ОЭЗ "Технополис Москва") для обеспечения организации внедрения и результативного функционирования системы менеджмента качества (далее - СМК) в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

1.2. Функционирование СМК на уровне подразделений осуществляют руководители соответствующих подразделений (процессов), члены Координационного совета и внутренние аудиторы по СМК в подразделениях.

1.3. Руководители подразделений (процессов) несут ответственность за своевременность выполнения плана по качеству, достижение целей в области качества, полноту и достоверность данных, представляемых для проведения анализа.

2. Общие положения

2.1. Координационный совет в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Уставом АО "ОЭЗ "Технополис Москва", стандартом ГОСТ Р ИСО 9001-2015, нормативными и распорядительными документами СМК Комплекса экономической политики и имущественно-земельных отношений Правительства Москвы и АО "ОЭЗ "Технополис Москва".

2.2. Координационный совет формируется из заместителей генерального директора и руководителей подразделений АО "ОЭЗ "Технополис Москва", участвующих в разработке и поддержании функционирования СМК. Координационный совет состоит из председателя, его заместителей, секретаря и членов.

2.3. Председателем Координационного совета является представитель руководства по качеству (далее - ПРК), осуществляющий общее руководство Координационным советом, а также обеспечение разработки, внедрения, поддержания в рабочем состоянии и улучшения СМК.

2.4. Секретарь Координационного совета назначается председателем Координационного совета.

2.5. Изменения в составе Координационного совета осуществляются приказом АО "ОЭЗ "Технополис Москва".

2.6. К участию в работе Координационного совета, при необходимости, могут привлекаться иные сотрудники АО "ОЭЗ "Технополис Москва", а также представители других организаций и учреждений.

2.7. Заседания Координационного совета проводятся не реже одного раза в год. При возникновении вопросов, требующих неотложного решения, проводятся внеочередные заседания

Координационного совета.

2.8. В ходе проведения заседания осуществляется обсуждение деятельности АО "ОЭЗ "Технополис Москва" в области качества:

- причины, препятствующие внедрению и результативному функционированию СМК;

- уровень актуальности, адекватности и степени соответствия действующей политики и целей в области качества требованиям стандартов и заинтересованных сторон с учетом изменений внутреннего и внешнего контекста, (новые технологии, концепции управления качеством, условия социальной среды и т.д.);

- рациональность организационной структуры управления и функциональной взаимосвязи процессов;

- изменения в законодательстве Российской Федерации, стандарте ГОСТ Р ИСО 9001-2015, Уставе АО "ОЭЗ "Технополис Москва", нормативных и распорядительных документах Комплекса экономической политики и имущественно-земельных отношений Правительства Москвы и АО "ОЭЗ "Технополис Москва", иной регулирующей документации, требующей актуализации документации СМК.

- значения оценочных показателей результативности и эффективности СМК;

- причины допущенных несоответствий в области качества и применимые мероприятия корректирующих действий;

- тенденции к улучшению качества, требующие закрепления.

2.9. Координационный совет в соответствии с возложенными на него задачами:

- осуществляет контроль соблюдения планов в области качества и совершенствования СМК;

- разрабатывает на основе анализа состояния и перспектив развития СМК рекомендации по определению политики в области качества;

- заслушивает и обсуждает доклады и отчеты о работе подразделений, функционировании процессов СМК;

- обсуждает вопросы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов в области СМК;

- рассматривает внеплановые вопросы, выносимые на обсуждение;

- обеспечивает взаимодействие между структурными подразделениями для решения общих задач в области качества;

- рассматривает иные вопросы, отражающие специфику деятельности и функционирования СМК АО "ОЭЗ "Технополис Москва".

2.10. Решения Координационного совета принимаются большинством голосов и утверждаются председателем Координационного совета.

2.12. По результатам заседания Координационного совета формируется протокол, отражающий результаты по рассматриваемым вопросам и содержащий состав намеченных мер корректирующего действия, сроки их выполнения и ответственных исполнителей по каждому мероприятию.

3. Функции Координационного совета

3.1. Координационный совет является совещательным органом и выполняет следующие функции:

- формирование политики, определяющей стратегическое направление деятельности АО "ОЭЗ "Технополис Москва" в области качества;
- контроль за реализацией этой политики;
- определение целей в области качества для соответствующих функций и уровней, а также процессов СМК;
- разработка рекомендаций и предложений по поддержанию функционирования и совершенствования СМК;
- планирование по развитию СМК;
- принятие необходимых решений, мер корректирующего характера, направленных на улучшение СМК;
- принятие основополагающих документов по управлению и обеспечению работы СМК и изменений к ним;
- выработка и определение направлений для улучшений СМК;
- планирование деятельности АО "ОЭЗ "Технополис Москва" в области качества.

4. Задачи Координационного совета

4.1. Основными задачами Координационного совета являются:

- всесторонний анализ степени выполнения политики и целей в области качества;
- обеспечение необходимого документирования СМК;
- анализ результативности функционирования СМК и отдельных процессов;
- оперативное решение спорных вопросов, связанных с разработкой СМК и обеспечением качества процессов, работ, услуг;
- повышение результативности СМК;
- повышение эффективности СМК;
- формирование отчетов и отчетной документации;
- осуществление комплекса мероприятий по разработке и внедрению СМК, ее дальнейшему развитию;
- координация работ по совершенствованию СМК;
- формирование у сотрудников АО "ОЭЗ "Технополис Москва" подхода к решению задач с учетом требований СМК.

5. Права и обязанности участников Координационного совета

5.1. Председатель Координационного совета несет ответственность за законность и обоснованность принятых решений.

5.2. Председатель Координационного совета имеет право:

- созывать в установленном порядке заседания, в т. ч. внеплановые;
- согласовывать графики разработки документации и планы мероприятий по внедрению СМК;
- согласовывать план по качеству и план работы Координационного совета;
- определять состав Координационного совета;
- привлекать специалистов сторонних организаций к решению отдельных вопросов;
- вести самостоятельную переписку по вопросам, входящим в его компетенцию;
- отдавать решающий голос при равенстве голосов во время голосования;
- принимать ключевые решения в случае возникновения спорных ситуаций и в вопросах, вынесенных на обсуждение в ходе проведения заседания Координационного совета.

5.3. На секретаря Координационного совета возлагается:

- получение докладов, заключений, проектов решений и других материалов для рассмотрения на заседаниях Координационного совета;
- оповещение членов Координационного совета и приглашенных лиц о времени и месте проведения заседаний, предоставление им необходимых материалов по рассматриваемым вопросам;
- оформление протоколов и решений Координационного совета и их рассылка соответствующим подразделениям;
- организационно-техническое обеспечение заседаний Координационного совета;
- организация заседания Координационного совета по устному распоряжению председателя Координационного совета.

5.4. Секретарь несет ответственность за:

- своевременное информирование участников заседаний о любых изменениях, связанных с их проведением;
- полноту и достоверность регистрации результатов заседаний, регистрацию заданий и поручений, данных участникам заседаний;
- осуществление контроля сроков исполнения выданных заданий и поручений.

5.5. Члены Координационного совета обязаны:

- присутствовать на заседаниях Координационного совета либо известить в рабочем порядке председателя Координационного совета о своем отсутствии;
- представлять на рассмотрение только достоверную информацию, строго в установленный срок;
- принимать участие в подготовке рассматриваемых вопросов;

- выполнять поручения председателя Координационного совета в соответствии с утвержденным планом и проводимыми мероприятиями;
- давать своевременные отзывы и предложения на материалы и документы по СМК, до момента их вынесения на заседание;
- учитывать требования стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015, и соответствующих документированных процедур при анализе и утверждении документов СМК;
- участвовать в составлении планов по качеству;
- оказывать содействие по внедрению документов и процессов СМК;
- заранее ознакомляться с материалами и документами, подлежащими обсуждению на заседаниях;
- заблаговременно вносить предложения по корректировке документов, планов, отчетов по СМК до вынесения данных предложений на заседание Координационного совета;
- доводить до руководителя процесса информацию, материалы и решения, вынесенные в ходе проведения заседания Координационного совета;
- организовывать в своем подразделении внедрение принятых в ходе проведения заседания Координационного совета решений в области СМК;
- давать разъяснения по вопросам, связанным с внедрением и функционированием СМК.

5.6. Члены Координационного совета имеют право:

- принимать участие в обсуждении вопросов, рассматриваемых во время работы Координационного совета;
- выносить на обсуждение Координационного совета вопросы, направленные на улучшение организации и повышение результативности СМК;
- вносить предложения по корректировке документации;
- высказывать мнение по обсуждаемым вопросам и требовать внесения его в протокол заседания Координационного совета;
- вносить предложения по улучшению результативности деятельности Координационного совета;
- участвовать в обсуждении планов по качеству.

Приложение 5 к приказу
от 07.07.2023 N ПР-416/23

Состав Координационного совета по качеству

Председатель Координационного совета

Жуков Василий Николаевич		Заместитель генерального директора по корпоративному управлению
Заместители председателя Координационного совета		
1.	Вахромеев Сергей Борисович	Заместитель генерального директора по строительству
2.	Гончаров Александр Анатольевич	Первый заместитель генерального директора
3.	Лукин Александр Викторович	Первый заместитель генерального директора
4.	Рочева Юлия Валерьевна	Заместитель генерального директора по развитию
5.	Семенова Татьяна Евгеньевна	Заместитель генерального директора по коммуникациям
Секретарь Координационного совета		
Младенова Галина Александровна		Руководитель проекта
Члены Координационного совета		
1.	Бехтерев Николай Дмитриевич	Руководитель Департамента информационных технологий
2.	Борятинская Галина Сергеевна	И.о. Руководителя аппарата администрации
3.	Вохмянин Денис Владимирович	Начальник контрактной службы
4.	Громова Татьяна Валентиновна	Директор Дирекции ведомственного контроля
5.	Егорова Мария Александровна	Заместитель директора Дирекции по привлечению резидентов и арендаторов
6.	Зайцева Светлана Борисовна	Начальник Управления делами
7.	Ишутина Надежда Алексеевна	Директор Дирекции сопровождения и мониторинга
8.	Ковалева Ольга Александровна	Начальник Управления таможенной инфраструктуры
9.	Кононов Александр Викторович	Директор Дирекции по строительству
10.	Кузина Наталия Викторовна	Директор Коммерческой дирекция
11.	Мазаева Екатерина Петровна	Руководитель корпоративного

		Департамента
12.	Пашутин Евгений Александрович	Главный инженер
13.	Петухова Татьяна Борисовна	Директор Дирекции по правовым вопросам
14.	Плукчи Роман Георгиевич	Главный бухгалтер
15.	Сапожникова Оксана Павловна	Директор Дирекции по экономике и финансам
16.	Стрельцова Мария Васильевна	Заместитель руководителя департамента по маркетингу и связям с общественностью
17.	Фирюлина Екатерина Андреевна	Заместитель директора Дирекции проектной деятельности
18.	Харчевников Максим Викторович	Директор Дирекция административно-хозяйственной деятельности

Приложение 6 к приказу
от 07.07.2023 N ПР-416/23

**Цели в области качества АО "ОЭЗ "Технополис Москва"
на 2023 год**

N п/п	Стратегическая цель	Тактическая цель	Тактический показатель	Методика расчета	Удовлетворительное значение показателя
1.	Внедрение СМК	1. Создание группы внутренних аудиторов СМК	Количество сотрудников, входящих в состав внутренних аудиторов по внедрению СМК, прошедших внешнее обучение по программе "Внутренний аудитор" с получением удостоверения/сертификата.	Соотношение количества сотрудников, прошедших обучение по программе "Внутренний аудитор" и получивших удостоверение/сертификат к количеству сотрудников, входящих в состав внутренних аудиторов СМК	100%
		2. Обучение сотрудников Общества основам СМК	Количество сотрудников, входящих в состав Рабочей группы по внедрению СМК, прошедших дистанционное обучение по программе Корпоративного университета централизованной СМК на портале КЭПиИЗО в 2023 г.	Соотношение количества сотрудников, прошедших 10 обучающих модулей по СМК к количеству сотрудников, входящих в состав Рабочей группы по внедрению СМК. <i>Данные предоставляются АНО "ЦРСВ" по запросу</i>	95%
		3. Регламентация выявленных процессов Общества	Количество разработанных регламентов/карт процессов, оформленных в соответствии с требованиями Порядка описания процессов КЭПиИЗО	Доля утвержденных Регламентов/Карт процессов к общему числу выявленных процессов Общества	15%
		4. Сертификация СМК на соответствие требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015	Прохождение сертификационного аудита СМК на соответствие требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 с выдачей сертификата	Полученный Сертификат соответствия СМК требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015	1 шт.

**Политика в области качества
АО "ОЭЗ "Технополис Москва"**

1. АО "ОЭЗ "Технополис Москва" (далее - Общество) в рамках установленной сферы деятельности осуществляет мероприятия, направленные на:

- управление недвижимым имуществом за вознаграждение или на договорной основе;
- обеспечение создания и функционирования объектов инфраструктуры особой экономической зоны (далее - ОЭЗ) и иных объектов, предназначенных для обеспечения функционирования ОЭЗ;
- привлечение резидентов и иных инвесторов в ОЭЗ, в том числе для осуществления деятельности по созданию объектов инфраструктуры ОЭЗ;
- продвижение ОЭЗ технико-внедренческого типа на территории г. Москвы на внутреннем и мировых рынках;
- развитие производственных и промышленных зон города Москвы, территорий с градостроительными регламентами, соответствующими развитию производственных и промышленных зон, территорий объектов промышленных зон, территорий объектов промышленности, а также иных территорий нежилой застройки города Москвы;
- реализацию проектов по созданию промышленных кластеров, промышленных комплексов, индустриальных (промышленных) парков, промышленных технопарков в г. Москве;
- выполнение мероприятий, связанных с реализацией решений о комплексном развитии территорий нежилой застройки г. Москвы, принятых Правительством Москвы в соответствии с пп. 6 п. 2 ч. 2 ст. 66 Градостроительного кодекса Российской Федерации;
- создание объектов инфраструктуры и иных объектов, предназначенных для обеспечения функционирования ОЭЗ в соответствии с Соглашением о создании ОЭЗ;
- управление объектами ОЭЗ и их эксплуатация;
- привлечение резидентов и иных инвесторов ОЭЗ, в том числе для осуществления деятельности по созданию объектов ОЭЗ;
- разработку проекта планировки ОЭЗ и предоставление его на утверждение в уполномоченный орган в соответствии с законодательством РФ.

2. Стратегическими направлениями деятельности Общества являются обеспечение внедрения клиентоцентричности, повышение качества и эффективности внутренних процессов Общества.

3. Эффективность и результативность управления качеством в рамках стратегических направлений деятельности Общества обеспечивается посредством внедрения и поддержания системы менеджмента качества (далее - СМК), отвечающей требованиям национального стандарта

ГОСТ Р ИСО 9001-2015, постановки и достижения Целей, реализации принципов менеджмента качества.

4. К принципам менеджмента качества относятся:

- безусловная ориентация на потребителя, максимальное удовлетворение нужд и потребностей;
- безусловное лидерство и авторитет, высокая ответственность и компетентность руководства Общества на всех уровнях управления;
- максимальное вовлечение работников Общества в процессы СМК и наиболее полное раскрытие их потенциала, поддержание компетентности за счет регулярного обучения;
- повышение результативности и эффективности работы Общества за счет использования процессного подхода;
- непрерывное улучшение деятельности Общества;
- принятие управленческих решений на основе всестороннего анализа фактов, информации и рисков, влияющих на деятельность Общества;
- менеджмент взаимоотношений с поставщиками.

5. Руководство Общества берет на себя обязательства соответствовать требованиям национального стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015, поддерживать действующую СМК и постоянно повышать ее эффективность и результативность, предпринимать действенные меры по выработке у работников Общества внутреннего осознания необходимости максимально качественного выполнения процессов СМК.

Приложение 8 к приказу
от 07.07.2023 N ПР-416/23

Положение о внутреннем аудите системы менеджмента качества по ГОСТ Р ИСО 9001-2015

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение устанавливает требования к планированию, подготовке, проведению внутренних аудитов системы менеджмента качества (далее - СМК) в АО "ОЭЗ "Технополис Москва" (далее - Общество).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с требованиями национального стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

1.3. Внутренние аудиты проводятся с определенной периодичностью в каждом структурном подразделении Общества, входящем в область применения СМК. Аудит проводится Обществом или от его имени для анализа со стороны руководства и других внутренних целей и может служить основанием для декларации о соответствии.

1.4. В настоящем Положении используются следующие термины, определения и сокращения:

Анализ - определение пригодности, адекватности или результативности объекта для

достижения установленных целей.

Аудит - систематический, независимый и документированный процесс получения объективных свидетельств и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита.

Аудитор - лицо, проводящее аудит.

Вход процесса - конкретные материальные и (или) нематериальные объекты, подлежащие преобразованию в процессе. Входами процесса являются выходы других процессов.

Выход процесса - конкретные материальные и (или) нематериальные объекты - результаты преобразования входов процесса. Выходы используются потребителями процесса.

Документированная информация - информация, которая должна управляться и поддерживаться организацией, и носитель, который ее содержит.

ЕПС - Единая почтовая система Правительства Москвы.

Координационный совет (КС) - совещательный орган, созданный для обсуждения и утверждения вопросов по разработке, внедрению, поддержанию и совершенствованию СМК в организациях Комплекса экономической политики и имущественно-земельных отношений города Москвы.

Корректирующее действие (КД) - действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

Коррекция (К) - действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Критерии аудита - совокупность политик, процедур или требований, используемых для сопоставления с ними объективных свидетельств.

Наблюдения аудита - результаты оценивания собранных свидетельств аудита по отношению к критериям аудита.

Несоответствие (НС) - невыполнение требования.

Область аудита - объем и границы аудита.

План аудита - описание деятельности и организационных мероприятий по проведению аудита.

План корректировок и корректирующих действий - план КД.

Представитель руководства по качеству (ПРК) - представитель руководства организации, который несет ответственность и имеет полномочия, распространяющиеся на обеспечение разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии процессов, требуемых СМК; на представление отчетов высшему руководству о функционировании СМК и необходимости ее улучшения; на содействие распространению понимания требований потребителей по всей организации.

Программа аудита - совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретный период времени и направленных на достижение конкретной цели.

Процесс - совокупность взаимосвязанных и/или взаимодействующих видов деятельности, использующих входы для получения намеченного результата.

Риск (Р) - влияние неопределенности.

Результативность - степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Свидетельство аудита - записи, изложение фактов или другая информация, которые связаны с критериями аудита и являются верифицируемыми.

СМК - система менеджмента качества.

СП - структурное подразделение организации.

Соответствие - выполнение требования.

СЭДО - система электронного документооборота.

Удовлетворенность потребителя - восприятие потребителем степени выполнения его ожиданий.

1.5. Управление Программой аудитов осуществляется уполномоченным Председателем КС лицом. Выполнение Программы аудитов предполагает подготовку и проведение конкретных аудитов, а также планирование и реализацию мероприятий по итогам проведенного аудита в случае выявленных несоответствий, рисков, возможностей для улучшения.

1.6. Лицом, ответственным за проведение конкретного аудита, является руководитель группы по аудиту.

1.7. Уполномоченное Председателем КС лицо может также выполнять функции руководителя группы по аудиту и секретаря КС.

1.7. При проведении аудита необходимо обеспечить выполнение следующих принципов:

- честность: основа профессионализма;
- беспристрастное изложение фактов: обязательство представлять правдивый и точный отчет;
- профессиональная осмотрительность: старательность и рассудительность при проведении аудитов;
- конфиденциальность: защита информации;
- независимость: основа беспристрастности аудита и объективности заключений по результатам аудита;
- подход, основанный на свидетельствах: разумная основа для достижения надежных и воспроизводимых заключений в процессе систематических аудитов;
- подход, основанный на риске: подход проведения аудита, в ходе которого учитываются риски и возможности.

1.8. Аудит может быть проведен в следующих формах:

- аудит "на месте" - взаимодействие между участниками в рамках проверяемой СМК осуществляется на рабочих местах аудируемых;
- дистанционный - проводится без выезда аудиторов на место нахождения проверяемого структурного подразделения. Для проведения аудита используются средства видео-конференц-связи;

- комбинированный.

Во всех вышеперечисленных случаях взаимодействие аудитора и проверяемого СП может осуществляться с присутствием сотрудников или без них.

2. Разработка Программы аудитов

2.1. Деятельность по проведению внутренних аудитов осуществляют аудиторы, которые назначаются из числа сотрудников Общества, прошедших специальную подготовку в объеме, необходимом для обеспечения их компетентности при проведении аудитов. Уполномоченное лицо проверяет действующий состав аудиторов. Учет аудиторов осуществляется уполномоченным лицом в реестре аудиторов по форме согласно Приложению 1 к настоящему Положению.

2.2. Уполномоченное лицо разрабатывает проект Программы аудитов. Программа аудитов формируется уполномоченным лицом на один календарный год. Форма Программы аудитов и требования к ее формированию указаны в Приложении 2. Проект Программы аудитов рассматривается и согласовывается на заседании КС.

2.3. Программу проведения аудитов составляют с таким расчетом, чтобы было проверено соответствие деятельности СП, установленным в документации СМК требованиям, а в течение года проверено выполнение требований всех разделов стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и планируют таким образом, чтобы в рамках проведения анализа функционирования СМК со стороны руководства удалось сформулировать вывод о результативности функционирования процессов и принять соответствующие решения для улучшения СМК. При планировании внутренних аудитов также должны учитываться важность проверяемых процессов СМК, результаты предыдущих внутренних и внешних аудитов, результаты анализа СМК со стороны руководства за прошедший период.

2.4. ПРК Общества проводит заседание КС, на котором рассматривается Программа аудитов. На заседании КС принимается решение о согласовании проекта Программы аудитов. При наличии замечаний, дополнений и рекомендаций уполномоченное лицо учитывает их в окончательной редакции Программы аудитов и направляет ее ПРК для утверждения.

2.5. Программа аудитов утверждается ПРК Общества не позднее 31 января текущего года.

2.6. Уполномоченное лицо в срок не позднее 2 рабочих дней после утверждения Программы аудитов доводит ее до сведения членов КС, руководителей СП.

2.7. Кроме плановых внутренних аудитов возможно проведение внеплановых, решение о проведении которых принимает генеральный директор Общества или ПРК в случаях:

- выявления значительных несоответствий, в том числе по результатам рассмотрения обращений заинтересованных сторон;
- общего снижения качества процессов СМК;
- изменений в структуре процессов СМК;
- внедрения нового процесса СМК;
- рисков недостижения запланированных результатов;
- повторяющихся нарушений процессов СМК;
- необходимости оперативной оценки результативности функционирования СМК в конкретном подразделении Общества;

- в иных случаях при необходимости.

3. Выполнение Программы аудитов

3.1. Руководитель группы по аудиту устанавливает первоначальный контакт с руководителем проверяемого СП по любым доступным каналам связи (телефон, электронная почта) для получения подтверждения возможности проведения аудита в запланированный срок, наличия на рабочих местах сотрудников, а также временных ресурсов для общения с аудиторами.

3.2. Руководитель проверяемого СП подтверждает возможность проведения аудита согласно Программе аудитов. В случае невозможности проведения аудита в течение запланированного календарного месяца согласовывается новая дата проведения аудита.

3.3. Руководитель группы по аудиту в день получения информации о переносе срока проведения аудита информирует уполномоченное лицо о невозможности проведения аудита в запланированный период и новой согласованной дате его проведения с целью внесения уполномоченным лицом изменений в Программу аудитов.

3.4. Руководитель группы по аудиту разрабатывает План аудита и не позднее 14 календарных дней до даты проведения аудита направляет его на согласование руководителю проверяемого СП. Форма Плана аудита представлена в Приложении 4.

3.5. При отсутствии замечаний руководитель проверяемого СП согласовывает План аудита. При наличии замечаний и дополнений руководитель проверяемого СП информирует руководителя группы по аудиту о необходимости внесения изменений в План аудита. После внесения изменений в План аудита он направляется руководителю проверяемого СП на повторное согласование.

3.6. ПРК утверждает план аудита. При наличии замечаний и дополнений ПРК возвращает план аудита руководителю группы по аудиту на доработку.

3.7. Руководитель группы по аудиту направляет согласованный план аудита аудиторам, руководителю СП.

3.8. Руководитель проверяемого СП предоставляет документы и материалы в соответствии с перечнем документов, указанным в Плане аудита, в числе которых могут быть:

- положение о проверяемом СП;
- должностные инструкции / регламенты работников;
- регламенты процессов.

При необходимости запрашиваются иные документы для понимания и оценки деятельности и достижения целей в рамках аудитуемого процесса.

3.9. Руководитель группы по аудиту распределяет задания между аудиторами и разграничивает ответственность за рассмотрение в рамках проведения аудита конкретных процессов, видов деятельности, функциональных структур с учетом их опыта, профессиональных знаний, компетентности и иных факторов для достижения целей аудита.

3.10. Аудиторы собирают и анализируют информацию, относящуюся к закрепленной за ними области аудита в соответствии с заданием и подготавливают рабочие документы, которые будут использоваться в качестве справочных (ссылочных) документов и для фиксации свидетельств аудита. Такие документы могут включать в себя:

- контрольные перечни вопросов (чек-листы);

- планы выборки примеров для аудита;

- формы (шаблоны) для регистрации информации, такой, как свидетельства аудита, поддерживающие принятие решений, результаты аудита и протоколы совещаний.

3.11. Использование чек-листов и форм не должно ограничивать объем деятельности по аудиту, который может меняться на основе собранной по ходу аудита информации. Рабочие документы, включая записи, появляющиеся вследствие использования этих документов, необходимо сохранять до завершения аудита и обеспечивать защиту (охрану) тех документов, которые содержат конфиденциальную или частную информацию.

4. Проведение аудита

4.1. Аудит начинается с проведения предварительного совещания в проверяемом подразделении, целями которого являются:

- подтвердить согласие всех сторон с планом аудита;
- представить группу по аудиту;
- гарантировать возможность выполнения всех запланированных мероприятий аудита.

4.2. В совещании принимают участие руководитель проверяемого СП, сотрудники проверяемого СП, группа по аудиту, иные заинтересованные стороны. На предварительном совещании необходимо представить:

- участников группы по аудиту с указанием их ролей и подтверждением полномочий для проведения аудита;
- цели, области и критерии аудита;
- план аудита (в том числе дату и время заключительного совещания);
- каналы связи (телефон, электронная почта и др.);
- подтверждение того, что в процессе аудита будет предоставляться информация о ходе аудита;
- вопросы конфиденциальности и информационной безопасности;
- метод представления выводов аудита;
- условия, при которых аудит может быть прекращен;
- какие меры принимать в отношении возможных выводов в ходе аудита.

4.3. Аудиторы проводят аудит, используя различные источники информации, осуществляют сбор информации, которая после проверки становится свидетельством аудита. Основными методами сбора информации при аудите являются наблюдение, опрос, анализ документации. В результате оценки свидетельств аудита относительно критериев аудита образуются наблюдения аудита, указывающие на соответствие, несоответствие или возможность улучшения.

4.4. В ходе аудита в проверяемом СП могут быть выявлены:

- несоответствие, которое предполагает невыполнение требования, установленного стандартом, критериями аудита, которое может оказать отрицательное влияние на функционирование СМК, степень удовлетворенности конечных потребителей и качество

выполняемых работ. Несоответствия и подтверждающие их свидетельства аудита должны быть зафиксированы и отражены в отчете об аудите (Приложение 5), с указанием:

- даты и места выявления несоответствия;
- краткого содержания несоответствия;
- значимости несоответствия;
- ссылки на нарушенное требование с указанием документа, где это требование зафиксировано;
- необходимости корректирующих действий.

- риск, который предполагает возможность наступления какого-либо события, которое может оказать отрицательный эффект на функционирование СМК, достижение целей Общества. Информация о риске должна быть зафиксирована в отчете об аудите. Риск должен быть оценен руководителем СП, в случае его значимости необходимо разработать меры по управлению данным риском;

- наблюдение, которое предполагает наличие факта, который может привести к снижению эффективности функционирования СМК. Не требует разработки плана КД, но должно быть учтено в деятельности СП как возможность для дальнейшего улучшения;

- положительная практика, которая положительно характеризует Общество или результаты работы СП и может быть распространена на другие процессы в деятельности Общества (например, автоматизация).

4.5. По итогам проведения внутреннего аудита полученная информация каждым участником группы аудита передается руководителю группы по аудиту и включается в отчет по аудиту. На основе анализа наблюдений аудита делаются выводы о результатах аудита, которые могут указывать на необходимость проведения коррекций и корректирующих действий (при наличии выявленных несоответствий) или на области возможных улучшений. Выводы аудита также могут содержать любые рекомендации проверяемому СП.

4.6. Руководитель группы по аудиту:

- подводит итоги аудита, представляет заключение (выводы) по результатам аудита, наблюдения аудита, в том числе рекомендации по улучшению;

- согласовывает сроки разработки и выполнения корректирующих действий по выявленным несоответствиям;

- отвечает на возможные вопросы и предоставляет разъяснения.

4.7. Любые разногласия в отношении наблюдений аудита и/или заключений по результатам аудита должны быть обсуждены и разрешены на заключительном совещании.

4.8. На заключительном совещании руководитель группы по аудиту передает руководителю проверяемого СП для заполнения анкету оценки аудита (Приложение 10), которая впоследствии учитывается уполномоченным лицом при проведении оценки эффективности реализации Программы аудита и оценки работы аудиторов. На данном этапе аудит считается завершенным.

4.9. Руководитель группы по аудиту при участии аудиторов формирует отчет об аудите по форме согласно Приложению 5, где фиксируются все выводы, сделанные в ходе аудита. Отчет об аудите может содержать также иную информацию, которая, по мнению руководителя группы по аудиту, должна быть дополнительно в нем отражена.

4.10. Отчет об аудите подписывают руководитель группы по аудиту и аудиторы, после чего он направляется на согласование руководителю проверяемого СП.

4.11. Руководитель проверяемого СП подписывает отчет об аудите на бумажном носителе либо согласовывает посредством СЭДО/ЕПС, а также возвращает заполненную анкету оценки аудита. В случае несогласия с предоставленным отчетом он возвращается руководителю группы по аудиту для доработки и учета замечаний руководителя СП. При недостижении соглашения и повторного отказа руководителя, проверяемого СП в подписании отчета, отчет об аудите, выводы аудита и замечания к отчету направляются ПРК для принятия окончательного решения.

4.12. На основе представленной информации ПРК принимает решение об итоговых результатах аудита, которое является основой для формирования отчета об аудите в части имеющихся разногласий. В этом случае ПРК ставит свою подпись в отчете об аудите. После принятия решения ПРК отказ любой из сторон в подписании отчета об аудите не допускается.

4.13. Копию подписанного отчета об аудите руководитель группы по аудиту направляет руководителю проверяемого СП (иным заинтересованным сторонам при необходимости).

4.14. Оригинал отчета об аудите с приложениями (если есть), оригинал плана аудита руководитель группы по аудиту передает уполномоченному лицу для хранения.

5. Выполнение последующих действий

5.1. Руководитель проверяемого СП проводит анализ причин выявленных несоответствий, планирует проведение К и КД в сроки, зафиксированные в отчете об аудите, формирует План КД по форме согласно Приложению 6 и направляет его в бумажном виде и в виде файла в редактируемом формате уполномоченному лицу.

5.2. Уполномоченное лицо осуществляет проверку представленного руководителем проверяемого СП Плана КД. Для оценки и принятия решения относительно корректности предложенных мероприятий уполномоченное лицо может привлечь руководителя группы по аудиту. При наличии замечаний к срокам, мероприятиям, ответственным и т.д. он возвращает План КД на доработку.

5.3. Уполномоченное лицо вносит информацию о разработанных мероприятиях в сводный План КД по результатам аудитов СМК, проведенных в Обществе, по форме согласно Приложению 7.

5.4. Руководитель проверяемого СП реализует мероприятия плана КД и информирует уполномоченное лицо о промежуточных и итоговых результатах по устранению несоответствий с предоставлением документального подтверждения факта выполнения.

5.5. При появлении объективных причин, затрудняющих выполнение мероприятий Плана КД в установленный срок, руководитель СП информирует ПРК и руководителя группы по аудиту о сложившихся обстоятельствах и согласует новые сроки выполнения мероприятий Плана КД.

5.6. Уполномоченное лицо контролирует выполнение Плана КД. Завершение и результативность коррекций и корректирующих действий должны быть проверены. Эта проверка может быть частью последующего аудита. После получения фактического подтверждения выполнения всех запланированных мероприятий делается соответствующая запись в сводном отчете о выполнении коррекций и корректирующих действий по результатам аудитов СМК.

6. Мониторинг, пересмотр и улучшение Программы аудитов

6.1. Уполномоченное лицо в течение года не реже 1 раза в месяц осуществляет анализ

выполнения Программы аудитов по направлениям:

- соблюдение графика проведения аудитов;
- способность группы по аудиту выполнять план аудита;
- достаточность и адекватность документированной информации;
- оценка аудиторов на основе получения обратной связи (анкетирование);
- выполнение плана КД.

6.2. Информация о выполнении Программы аудита фиксируется в электронном виде по форме согласно Приложению 3 "Мониторинг выполнения Программы аудитов".

6.3. На основе выявленных возможностей для улучшения или необходимости корректировок может быть принято решение о внесении изменений в Программу аудитов.

6.4. Уполномоченное лицо вносит изменения в Программу аудитов в целях ее улучшения либо по иным возникшим причинам. При необходимости корректировки сроков проведения конкретных аудитов либо смены руководителя группы по аудиту и состава аудиторов уполномоченное лицо направляет ПРК проект Программы аудитов в новой редакции для утверждения. При иных существенных изменениях уполномоченное лицо инициирует проведение заседания КС и направляет новую редакцию Программы аудитов членам КС для согласования на заседании КС.

6.5. ПРК Общества проводит заседание КС, на котором рассматривается проект Программы аудитов в новой редакции. На заседании КС принимается решение о согласовании проекта Программы аудитов. При наличии замечаний, дополнений и рекомендаций уполномоченное лицо учитывает их в окончательной редакции Программы аудитов и направляет ее ПРК для утверждения. Порядок организации, проведения заседания КС и оформления его результатов устанавливается отдельным нормативным документом Общества.

6.6. ПРК утверждает Программу аудитов в новой редакции.

6.7. Уполномоченное лицо в срок не позднее 2 рабочих дней после утверждения доводит новую редакцию Программы аудитов до сведения членов КС, руководителей СП посредством СЭДО/ЕПС и размещает на общем информационном ресурсе.

7. Подготовка сводных отчетов

7.1. После получения фактического подтверждения выполнения запланированных мероприятий сводного Плана КД уполномоченное лицо формирует сводный отчет о выполнении корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК (Приложение 8) и направляет ПРК для утверждения.

7.2. Уполномоченное лицо по итогам года подводит итоги и готовит сводный отчет по результатам проведенных аудитов (Приложение 9).

7.3. ПРК согласовывает сводный отчет о выполнении корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК и сводный отчет по результатам аудитов СМК. При наличии замечаний, уточнений, дополнений ПРК информирует уполномоченное лицо о необходимости внесения изменений в соответствующий отчет. Результаты проведенных корректировок и корректирующих действий и данные сводного отчета по результатам аудитов учитываются при проведении анализа СМК со стороны руководства.

Приложение 1. Форма Реестра аудиторов

РЕЕСТР*

аудиторов _____

наименование организации

N п/ п	ФИО	Должность	Наименование СП	Номер / Дата приказа	Сертификат внутреннего аудитора		
					N	Дата выдачи	Дата окончания
1.							
2.							
3.							

* Ведется в электронном виде

Приложение 2. Форма Программы аудитов

УТВЕРЖДАЮ

Представитель руководства по качеству

_____ **И.О. Фамилия**

"__" "_____" 20__ г.

ПРОГРАММА

аудитов _____ на 20__ г.
наименование организации

Цели:

1.

2.

Критерии аудита: стандарт ГОСТ Р ИСО 9001-2015, регламенты организации, законодательные и нормативные правовые требования

1.																	
2.																	
...																	

Отметка о
выполнении.
Условные
обозначения:

Аудит запланирован

А	8

Аудит проведен
8 - количество несоответствий

А	8
К	

Аудит проведен
8 - количество несоответствий
КД разработаны

А	8
К	В

Аудит проведен
8 - количество несоответствий
КД разработаны
КД выполнены

** Ведется в электронном виде*

Приложение 4. Форма Плана аудита

УТВЕРЖДАЮ

Представитель руководства по качеству

_____ И.О. Фамилия

"__" "_____" 20__ г.

ПЛАН АУДИТА N ____-20__

Наименование структурного подразделения		
Руководитель структурного подразделения		
Сроки проведения аудита	Дата	Время
Форма аудита		
Место проведения:		
Цели аудита:	1. 2.	
Критерии аудита:	1. 2.	
Методы аудита:	1. 2.	
Процесс (номер, наименование)	1. 2.	

Документы для предварительного анализа:	<i>наименование и реквизиты документа, предоставляет руководитель проверяемого процесса (объекта аудита)</i>
---	--

Состав группы по аудиту:	
Руководитель группы по аудиту	ФИО
Аудиторы	ФИО

Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
Руководитель группы по аудиту			
Руководитель СП / Руководитель процесса			

Приложение 5. Форма отчета об аудите

ОТЧЕТ ОБ АУДИТЕ N __-20__ от _____

Наименование структурного подразделения		
Руководитель структурного подразделения / Уполномоченный представитель		
Сроки проведения аудита	Дата начала аудита	Дата окончания аудита
Процесс (номер, наименование)	1. 2.	

Выявленные несоответствия (НС)			
Процесс/документ (номер, наименование), в отношении которого выявлено несоответствие	Описание несоответствия и объективные свидетельства	Пункт стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015	Примечание

1.			
2.			
Кол-во несоответствий, выявленных повторно			

Выявленные риски (Р), наблюдения (Н), положительная практика (ПП)		
Процесс / документ (номер, наименование)	Описание*	Тип факта
1.		
2.		

Выводы и рекомендации:	
Приложения:	<i>(если есть)</i>

Должность	Подпись	Ф.И.О.	Дата
ПРК**			
Руководитель группы по аудиту			
Аудитор			
Аудитор			
Руководитель СП / Руководитель процесса			

* Р, Н, ПП могут быть выявлены в рамках всей деятельности СП.

*** Подпись ПРК требуется только в случае недостижения соглашения об итогах аудита между группой по аудиту и аудируемой стороной.*

Приложение 6. Форма плана корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК

**ПЛАН
корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК**

N п/п	Наименование СП	Номер и дата отчета об аудите	Процесс / документ (номер, наименование), в отношении которого выявлено несоответствие	Описание несоответствия и объективные свидетельства	Тип факта	Номер пункта ИСО 9001-2015	Причины несоответствия	Коррекция и корректирующие действия	Ответственный исполнитель (ФИО, должность)	Планируемый срок выполнения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Подготовлено:

Должность Подпись ФИО Дата

Приложение 7. Форма сводного плана корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК

**СВОДНЫЙ ПЛАН *
корректировок и корректирующих действий по результатам аудитов СМК**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Подготовлено:

Должность Подпись ФИО Дата

Согласовано:

Должность Подпись ФИО Дата

Приложение 9. Форма сводного отчета по результатам аудитов

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ
по результатам аудитов за _____ год

I. Обобщенные результаты аудитов

1.	Количество запланированных аудитов	
2.	Количество проведенных аудитов	
	в том числе - проведенных в срок	
3.	Количество проверенных процессов	

4.	Количество процессов, в которых обнаружены несоответствия	
5.	Количество структурных подразделений, в которых обнаружены несоответствия	
6.	Количество выявленных несоответствий	

Наименование структурного подразделения	Номер и дата отчета об аудите	Процесс /документ (номер, наименование), в отношении которого выявлено несоответствие	Пункт ИСО 9001-2015	Кол-во разработанных КД	Кол-во выполненных КД	Количество повторных несоответствий

II. Заключение

№ п/п	Наименование критерия оценки	Оценка
1.	Процент выполнения программы аудитов	
2.	Достижение целей программы аудита (достигнуты/ не достигнуты/достигнуты не в полном объеме)	
3.	Степень удовлетворенности качеством проведенных ВА (по данным анкетирования)	
4.	Средний уровень компетентности внутренних аудиторов (по данным анкетирования)	

III. Области потенциального улучшения на _____

(период)

N п/п	Предложения по улучшению	Примечание
1.		
2.		
...		

Подготовлено:

Должность Подпись ФИО Дата

Согласовано:

Должность Подпись ФИО Дата

Приложение 10. Форма Анкеты оценки аудита

Уважаемые коллеги!

В _____ " ____ " _____ 20____ был проведён аудит.

наименование структурного подразделения дата проведения

Вашему вниманию представлена для заполнения небольшая анкета для обратной связи

Убедительно просим ответить на вопросы Анкеты и направить на электронный адрес _____

Анкета предназначена для оценки эффективности аудита, и чем точнее будут Ваши ответы, тем больше информации будет получено для развития системы внутреннего аудита.

При ответе на вопрос необходимо отметить тот балл (от 1 до 5), который Вы присваиваете критериям, подлежащим оценке.

При оценке от 1 до 2 убедительно просим Вас дать свои комментарии в графе "Комментарии заполняющего".

Критерии, подлежащие оценке	Характеристика критериев и оценка в баллах					Комментарии заполняющего
	высокий уровень		средний уровень	низкий уровень		
Насколько эффективно проведен аудит в Вашем подразделении?	Аудит был проведен эффективно, внимание было уделено наиболее важным аспектам деятельности, которые были обследованы в необходимом объеме		Аудит был организован и проведен скорее эффективно, чем неэффективно, однако, отдельные моменты были не совсем приемлемыми для проведенного аудита (указать, какие)	Аудит был организован и проведен недостаточно эффективно, были обследованы области деятельности, которые не влияют на эффективность деятельности организации (заполните графу "Комментарии").		
	5	4		3	2	
Насколько профессиональна была команда аудиторов?	Аудиторы были подготовлены для проверки и продемонстрировали глубокое понимание процессов и рисков подразделения.		Команда аудиторов в целом удовлетворительно подготовилась для проведения проверки, однако, в подготовке аудиторов были заметны отдельные несущественные недостатки.	Команда аудиторов показала наличие определенного уровня подготовки, однако, было заметно отсутствие понимания процессов подразделения (заполните графу "Комментарии").		
	5	4		3	2	
Насколько точны, достаточны и понятны выводы аудита	Аудиторы предоставили исчерпывающие		Свидетельства, предоставленные	По результатам аудита оформлен протокол разногласий.		

(несоответствия, рекомендации)?	свидетельства для формирования выводов аудита		аудиторами, не в полной мере отражают действительность	(заполните графу "Комментарии").	
	5	4	3	2	1
Насколько оправдались Ваши ожидания от аудиторской проверки?	Оправдались в полной мере		Скорее оправдались, чем не оправдались	Не оправдались (заполните графу "Комментарии")	
	5	4	3	2	1
Ваши пожелания для повышения эффективности внутреннего аудита (планирование, форма проведения отчётность и др.)					

Оцените каждого аудитора по предложенным критериям по 5-балльной шкале	Этическое поведение (доверие, честность, конфиденциальность, вежливость)	Беспристрастность и объективность (правда и точность)	Профессионализм и здравый смысл (компетентность, "не навреди")	Настроенность на сотрудничество (взаимодействие, открытость)	Комментарии заполняющего (при оценке 1 или 2)

Благодарим за Вашу оценку!

**Состав внутренних аудиторов системы
менеджмента качества по ГОСТ Р ИСО 9001-2015**

N	ФИО	Должность	Подразделение
1.	Младенова Галина Александрова	Руководитель проекта	Служба контроля качества
2.	Мионов Игорь Алексеевич	Руководитель проекта	Департамент проектной деятельности
3.	Новикова Екатерина Олеговна	Юрисконсульт	Департамент по правовым вопросам
4.	Ларин Евгений Александрович	Руководитель проекта	Дирекция сопровождения и мониторинга
5.	Дмитриева Оксана Владимировна	Эксперт	Корпоративный Департамент
6.	Ваганова Юлия Алексеевна	Главный специалист	Департамент управления делами

**Области применения системы менеджмента качества
в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001-2015**

Области применения системы менеджмента качества определяются в соответствии с требованиями национального стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и включают в себя:

1. Создание объектов особой экономической зоны (далее - ОЭЗ), промышленных кластеров, комплексов, технопарков, индустриальных парков.
2. Создание и функционирование инфраструктуры ОЭЗ, управление объектами ОЭЗ, недвижимым имуществом и их эксплуатация.
3. Привлечение резидентов и иных инвесторов в особую экономическую зону.
4. Продвижение ОЭЗ технико-внедренческого типа на внутреннем и мировых рынках.

**Положение
о руководителе процесса системы менеджмента качества**

1. Область применения

Настоящее положение о руководителе процесса (далее - РП) системы менеджмента качества (далее - СМК) определяет обязанности и полномочия РП и служит основой его деятельности по управлению закрепленным процессом СМК.

2. Общие положения

2.1. Положение разработано с целью определения требований к РП, его обязанностей, полномочий, ответственности.

2.2. Руководитель процесса СМК играет ключевую роль в обеспечении эффективности и соответствия СМК применимым требованиям и стандартам.

2.3. Назначение и освобождение работника от обязанностей РП утверждается приказом АО "ОЭЗ "Технополис Москва" (далее - Общество).

2.4. РП осуществляет управление, постоянный контроль, оценку и координацию процесса независимо от других возложенных на него обязанностей и осуществляет деятельность в соответствии с его должностными обязанностями.

2.5. РП осуществляет деятельность без отрыва от обязанностей в соответствии с его должностным регламентом.

3. Требования к руководителю процесса СМК

3.1. Квалификация, опыт и навыки.

3.1.1. РП назначается лицо, должностные обязанности которого осуществляются в рамках действия закрепленного за ним процесса.

3.1.2. Ответственность, которую несет РП, выполняя возложенные на него функции, должна быть соизмерима имеющимся у него полномочиям.

3.1.3. РП должен знать:

- организационную структуру Общества;
- процессы СМК и их руководителей;
- цели и задачи Общества;
- сферу деятельности Общества;
- область распространения (границы) функции возглавляемого процесса;
- основных потребителей и поставщиков процесса и иных заинтересованных стороны, их

требования и ожидания;

- последовательность и порядок выполнения операций процесса;
- документы, регламентирующие деятельность процесса;
- входы и выходы процесса;
- риски и методы реагирования на них;
- методы мониторинга и контроля процесса;
- основополагающий документ СМК: ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- прочую нормативную документацию, необходимую для организации разработки, внедрения и поддержания функционирования СМК.

3.1.4. РП должен обладать следующими личными качествами:

- умением организовать процесс;
- способностью оперативно и объективно оценивать ситуацию;
- умением понимать и решать сложные вопросы с точки зрения главной перспективы (цели);
- умением грамотно излагать и доводить информацию до заинтересованных сторон;
- умением принимать аргументированные решения, основываясь на фактах;
- способностью планировать деятельность, связанную с управлением процессом;
- способностью разрабатывать и оформлять документы;
- коммуникабельностью.

4. Права и обязанности руководителя процесса СМК

Полномочия:

4.1. РП имеет право:

- принимать участие в разработке документов в области качества;
- согласовывать проекты документов СМК, карты\регламенты взаимодействующих процессов СМК;
- участвовать в оценке результативности взаимодействующих процессов;
- участвовать в проведении мероприятий, связанных с разработкой, внедрением и поддержанием СМК;
- запрашивать и получать от других сотрудников подразделений всю необходимую информацию для функционирования СМК, а также привлекать других сотрудников для осуществления деятельности СМК;
- запрашивать и получать от руководства ресурсы, необходимые для внедрения и поддержания функционирования СМК;

- согласовывать перечень процессов и разрабатываемые документы по СМК.

4.2. РП обязан:

- осуществлять деятельность, связанную с разработкой, внедрением и поддержанием функционирования СМК;

- взаимодействовать с потребителями, другими заинтересованными сторонами и осуществлять внешнее информирование по вопросам, касающимся СМК;

- осуществлять планирование деятельности возглавляемого процесса;

- предоставлять периодические отчеты представителю руководства по качеству (далее - ПРК) о ходе функционирования СМК с целью анализа и организации проведения улучшений;

- участвовать в разработке и внедрении документов СМК по процессу;

- контролировать выполнение корректирующих действий по устранению причин нарушений и несоответствий с целью исключения их повторного появления;

- участвовать в рассмотрении жалоб и претензий со стороны потребителей;

- обеспечивать взаимодействие специалистов и руководителей других процессов;

- участвовать в рабочих группах и иных мероприятиях, проводимых ПРК в области качества и развития СМК;

- осуществлять контроль исполнения рекомендаций консультантов по вопросам разработки, внедрения и функционирования СМК;

- осуществлять взаимодействие с сертифицирующим органом.

5. Ответственность руководителя процесса СМК

5.1. РП несет ответственность за:

- соблюдение сроков разработки и внедрения документов по своему процессу СМК;

- поддержание СМК в работоспособном состоянии и в соответствии с установленными требованиями;

- за результативность достижения поставленных целей;

- надлежащее исполнение обязанностей и использование полномочий, закрепленных настоящим Положением.

Приложение 12 к приказу
от 07.07.2023 N ПР-416/23

Перечень регламентов Комплекса экономической политики и имущественно-земельных отношений города Москвы

В целях поддержания в рабочем состоянии и постоянного улучшения системы менеджмента

качества АО "ОЭЗ "Технополис Москва" принимает регламенты системы менеджмента качества, утвержденные Комплексом экономической политики и имущественно-земельных отношений города Москвы:

1. Регламент РК-СМК-М1/2021 "Анализ среды организации и управление рисками";
2. Регламент РК-СМК-М3/2021 "Аудит СМК".

Приложение 13 к приказу
от 07.07.2023 N ПР-416/23

Процессная модель основного, вспомогательных процессов и процессов менеджмента качества

1. Процессная модель основного, вспомогательных процессов и процессов менеджмента качества (далее - Процессная модель) содержит следующую информацию:

- наименование процесса;
- наименование подпроцесса;
- наименование Управления/Дирекции;
- руководитель процесса (должность, ФИО).

2. На основании Процессной модели формируется Реестр процессов системы менеджмента качества (далее - СМК), который содержит всю необходимую информацию об основном, вспомогательных процессах и процессах менеджмента качества.

3. За актуализацию и ведение Процессной модели, Реестра процессов ответственность несет секретарь Координационного совета.

4. Руководитель процесса СМК руководствуется в своей деятельности "Положением о руководителе процесса СМК".

5. Процессная модель разработана с применением процессного подхода, учитывает взаимосвязь процессов в АО ОЭЗ "Технополис Москва" и представлена в составе:

5.1. Основной процесс:

5.1.1. Процесс "Работа с Резидентами" с подпроцессами:

- "Предварительная проверка заявителя и заключение договора аренды";
- "Получение статуса резидента";
- "Арендные взаимоотношения"
- "Мониторинг деятельности резидента";
- "Расторжение соглашения".

5.2. Вспомогательные процессы:

- процесс "Документооборот";
- процесс "Управление персоналом";
- процесс "Информационное сопровождение";
- процесс "Административно-хозяйственное обеспечение";
- процесс "Закупки";
- процесс "Внешние коммуникации и маркетинг";
- процесс "Правовое сопровождение".

Процессы менеджмента:

- процесс "Аудит СМК";
 - процесс "Анализ среды организации и управление рисками".
-