

УТВЕРЖДАЮ  
И.О. Директора ИЯИ РАН  
М.В. Либанов  
13.05.2026 г.

## Цели в области качества ИЯИ РАН на 2026 год

**Стратегическая цель** – обеспечивать высокий уровень научных результатов и качества выполнения НИОКР, экспериментальных разработок и изготавливаемой продукции для укрепления ведущих позиций института в российской и международной научной среде, удовлетворения требований заказчиков (включая государственный оборонный заказ) и устойчивого развития организации в интересах научного сообщества, сотрудников и иных заинтересованных сторон.

Основные задачи в соответствии с Политикой в области качества	Цель для реализации Политики в области качества	Мероприятия для выполнения цели	Ответственные за выполнение	Срок выполнения / периодичность мониторинга	Оценка результата (способы оценки, целевое значение)
1. Обеспечение высокого качества выполнения НИОКР и соответствия результатов требованиям заказчиков	1.1 Достичь уровня выполнения этапов НИОКР в соответствии с утвержденными календарными планами не менее 95%	1.1.1. Внедрение системы ежемесячного мониторинга выполнения календарных планов НИОКР с формированием отчетов.	Руководители НИОКР, заместитель директора по научной работе	В течение года, ежемесячно	100% этапов, выполненных в установленные сроки (по количеству этапов)
	1.2. Обеспечить полноту и своевременность сдачи отчетной документации по НИОКР (научно-технические отчеты, акты) не менее 100%	1.2.1. Актуализация перечней отчетной документации по каждому договору. 1.2.2. Проведение предварительной проверки отчетов на соответствие требованиям ГОСТ 7.32 и внутренним стандартам.	Руководители НИОКР, научно-технический совет	В течение года, по завершении этапов	100% приёмка отчетов без замечаний или с устранением замечаний в установленный срок
	1.3. Обеспечить выполнение требований заказчиков по результатам НИОКР (отсутствие обоснованных претензий)	1.3.1. Анализ претензий заказчиков и разработка корректирующих действий. 1.3.2. Проведение внутренних приёмов результатов НИОКР с участием научно-технического совета.	Заместитель директора по научной работе, руководители НИОКР	В течение года, ежеквартально	Снижение количества обоснованных претензий на 30% по сравнению с предыдущим годом

<b>2. Поддержание и непрерывное улучшение системы менеджмента качества в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001-2015</b>	2.1. Подтвердить соответствие СМК требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 при сертификационном аудите	2.1.1. Проведение внутренних аудитов всех процессов СМК. 2.1.2. Устранение несоответствий, выявленных при внутренних аудитах. 2.1.3. Организация и проведение сертификационного аудита аккредитованным органом.	Представитель дирекции по качеству, ответственный за качество	Сертификационный аудит – до сентября 2026 г.; внутренние аудиты – по графику	Получение сертификата соответствия ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (да/нет)
	2.2. Обеспечить результативность процессов СМК не менее 90%	2.2.1. Актуализация критериев результативности процессов. 2.2.2. Сбор и анализ данных по результативности процессов (основных, вспомогательных). 2.2.3. Разработка и реализация корректирующих действий при снижении результативности.	Руководители процессов, представитель дирекции по качеству	Ежеквартально	Достижение плановых значений результативности по каждому процессу
	2.3. Обеспечить актуальность и соответствие документации СМК не менее 95%	2.3.1. Плановый пересмотр документов СМК. 2.3.2. Внесение изменений в документацию по результатам внутренних аудитов и изменений процессов.	Ответственный за качество, владельцы документов	В течение года, ежеквартально	Доля документов, актуализированных в установленные сроки, $\geq 95\%$
<b>3. Управление рисками и возможностями при выполнении НИОКР и изготовлении продукции</b>	3.1. Обеспечить идентификацию и оценку рисков по всем новым НИОКР и контрактам (100%)	3.1.1. Разработка и утверждение методики оценки рисков для НИОКР. 3.1.2. Проведение анализа рисков при планировании каждого нового проекта.	Руководители НИОКР, главный инженер, представитель дирекции по качеству	При начале каждого нового проекта (в течение года)	Наличие документально оформленного анализа рисков по 100% новых проектов
	3.2. Реализовать мероприятия по минимизации наиболее значимых рисков (не менее 80% запланированных)	3.2.1. Формирование реестра значимых рисков института. 3.2.2. Разработка и выполнение планов мероприятий по управлению рисками.	Руководители процессов, заместитель директора	Ежеквартально	Доля выполненных мероприятий от запланированных $\geq 80\%$
<b>4. Повышение компетентности и вовлечённости персонала</b>	4.1. Обеспечить повышение квалификации не менее 30% научно-технического персонала по направлениям деятельности института	4.1.1. Формирование плана повышения квалификации на год. 4.1.2. Организация участия сотрудников в конференциях, семинарах,	Заместитель директора по научной работе, заведующий отдела кадров	В течение года, ежеквартально	Выполнение плана повышения квалификации (доля обученных сотрудников)

		курсах. 4.1.3. Проведение внутреннего обучения по документам СМК.			
	4.2. Провести обучение по СМК не менее 80% вновь принятых сотрудников	4.2.1. Разработка программы вводного обучения по СМК. 4.2.2. Организация вводного инструктажа для новых сотрудников.	Ответственный за качество, заведующий отдела кадров	В течение года, по факту приёма	Доля прошедших обучение от числа принятых ≥80%
<b>5. Развитие инфраструктуры и материально-технической базы для обеспечения качества работ</b>	5.1. Обеспечить метрологическое обеспечение измерений (100% средств измерений, подлежащих поверке/калибровке, должны иметь действующие свидетельства)	5.1.1. Актуализация перечня средств измерений. 5.1.2. Своевременное проведение поверки/калибровки в аккредитованных организациях.	Руководители структурных подразделений	В течение года, ежеквартально	Доля средств измерений с действующей поверкой/калибровкой = 100%
	5.2. Обновить парк испытательного оборудования не менее чем на 2 единицы	5.2.1. Анализ потребностей в испытательном оборудовании. 5.2.2. Подготовка заявок и проведение закупок.	Заместитель директора по научной работе, руководители структурных подразделений	До декабря 2026 г.	Приобретено и введено в эксплуатацию не менее 2 единиц оборудования
<b>6. Совершенствование управления закупками и взаимодействия с поставщиками</b>	6.1. Провести переоценку поставщиков критических материалов и комплектующих (100% ключевых поставщиков)	6.1.1. Актуализация перечня критических поставщиков. 6.1.2. Проведение оценки по установленным критериям (качество, сроки, цена).	Заведующий отделом материально-технического снабжения, руководители структурных подразделений	В течение года, ежеквартально	Доля переоценённых поставщиков от общего числа критических = 100%
	6.2. Сократить долю несоответствующей продукции по вине поставщиков на 15% по сравнению с предыдущим годом	6.2.1. Анализ причин несоответствий, выявленных при входном контроле. 6.2.2. Ужесточение требований к поставщикам (включение в договоры ответственности за качество). 6.2.3. Поиск альтернативных поставщиков для проблемных позиций.	Заведующий отделом материально-технического снабжения, руководители структурных подразделений	В течение года, ежеквартально	Снижение количества несоответствующей продукции (по актам входного контроля) на 15%