

СМК-ДП-СП-03.04.

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.А. ЕСЕНИНА»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора _____ С.В. Пупков
« » _____ 2014 г.


**ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА
УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ**

СМК-ДП-СП-06.08.

Версия 3.0.

Рязань, 2014

<i>Проверил</i>	<i>Первый проректор</i>	<i>Еременко Т.В.</i>		
<i>Разработал</i>	<i>Начальник ЦМКО</i>	<i>Аджиева Е.М.</i>		

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 2 из 12

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ	3
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	3
3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ	3
4. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА	4
5. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА	6
6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	7
7. МОНИТОРИНГ, ИЗМЕРЕНИЕ И ОЦЕНКА ПРОЦЕССА	7
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	9
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	10
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ	11
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	12

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 3 из 12

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Настоящая процедура устанавливает порядок управления несоответствиями, выявленными в ходе реализации деятельности по процессам СМК с целью их анализа и исправления.

Требования процедуры обязательны для применения во всех структурных подразделениях университета в части их деятельности, связанной с управлением несоответствиями.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Деятельность по данной документированной процедуре регламентируется следующими нормативными документами:

- ГОСТ Р ИСО 9001-2008. «Системы менеджмента качества. Требования».
- ГОСТ Р ИСО 19011-2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или экологического менеджмента».
- СМК – РК «Руководство по качеству».
- СМК-ДП-СП-07.08. «Корректирующие и предупреждающие действия».
- СМК-ДП - 05.08. «Внутренний аудит».
- СМК-РИ-ОО-01.04. «Порядок оформления документов СМК».

3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ

3.1 Термины, определения

В настоящей процедуре применяют термины в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9000-2008 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь», в т.ч. :


Корректирующее действие (КД) – действие, предпринятое для устранения причин обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Несоответствие – невыполнение требования.

Предупреждающее действие (ПД) – действие, предпринятое для устранения причин потенциального несоответствия с тем, чтобы предотвратить их возникновение.

3.2. Сокращения

- КД – корректирующие действия
- ПД – предупреждающие действия
- НИР – научно-исследовательская работа
- НИРС – научно-исследовательская работа студентов
- СМК – система менеджмента качества
- ЦМКО – Центр менеджмента качества образования

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 4 из 12

– ПУМВР – проректор по учебно-методической и воспитательной работе.

4. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

Целью процесса является регламентация требований к выполнению работ с несоответствиями в СМК.

В РГУ имени С.А. Есенина проводится работа по выявлению несоответствий деятельности (результатов деятельности) или продукции, возникающих в процессе учебной, воспитательной, научной и другой деятельности (полный их перечень отражен в Книге процессов) с целью их последующего анализа и устранения.

Информацию о несоответствиях можно определить из ниже перечисленных источников:

- выходные данные анализа деятельности по процессам;
- жалобы потребителей и других заинтересованных сторон;
- отчеты аудитов;
- журналы несоответствий.

Степень значимости несоответствия определяет очередность разработки корректирующих или предупреждающих действий (КД, ПД).

Для оценки значимости несоответствий используется следующее ранжирование несоответствий:

Характер несоответствия	Степень несоответствия
1. Несоблюдение требований к качеству продукции (выпускника, слушателя, методического, информационного и другого материала): несоответствие аккредитационным показателям	Несоответствие значительное
2. Несоблюдение требований к организации и реализации образовательных, научно-исследовательских и других услуг: нарушения образовательных технологий; контрольно-измерительных материалов, средств; ненадлежащая подготовка персонала, ненадлежащие условия работы	Средняя степень значимости
3. Несоблюдение требований к деятельности в области качества: работа по несанкционированной документации; нарушение установленных процедур качества; нарушение требований по регистрации данных о качестве	Незначительное несоответствие

В данной процедуре приведены примеры наиболее часто встречающихся несоответствий процессов жизненного цикла (образовательной деятельности).

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 5 из 12

4.1. Управление несоответствиями, возникающими при осуществлении учебного процесса и процесса непрерывного образования

Несоответствия в процессе учебной деятельности и процессе непрерывного образования подразделяются на:

- несоответствие образовательных программ руководящим материалам по аккредитации;
- несоответствие компетентности выпускников установленным требованиям;
- несоответствие материально-технического обеспечения и обеспечения учебного процесса (материально-техническая база должна соответствовать современным методам преподавания, содержанию учебного курса и санитарно-техническим нормам, оборудование помещений должно соответствовать государственным нормам и требованиям);
- несоответствие учебно-методического обеспечения учебного процесса содержанию курса, современному уровню материала курса (все дисциплины учебного плана должны быть обеспечены научной и учебно-методической литературой, должен быть обеспечен доступ к библиотечным фондам и базам данных);
- недостаточность материалов и услуг или их неадекватность соответствующим требованиям;
- несоответствие квалификации преподавательского состава (учебный процесс должен обеспечиваться научно-педагогическими кадрами, соответствующими профилю преподаваемой дисциплины, ведущими научно-исследовательскую и научно-методическую работу);
- дефекты системы менеджмента качества.


4.2. Управление несоответствиями, возникающими при проведении научно-исследовательского процесса

Несоответствия могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании программ проведения научно-исследовательской деятельности, выделении необходимых ресурсов, а также по вине исполнителей, участвующих в научно-исследовательском процессе.

Несоответствия в бюджетных НИР могут быть выявлены при проведении контроля научными руководителями работ, учебно-методическими комиссиями университета и заказывающими организациями (государственные органы, министерства и ведомства РФ и субъектов Федерации).

Несоответствия в хоздоговорных НИР могут быть выявлены при проведении внутреннего контроля в университете, а также при проведении внешнего контроля заказчиком.

Несоответствия в НИРС могут быть выявлены при проведении контроля научными руководителями работ, кафедрами в ходе утверждения курсовых и дипломных работ, при проведении внешнего контроля экзаменов, аттестаций,

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 6 из 12

итоговой государственной аттестации, анализе удовлетворённости потребителей и заинтересованных сторон.

Руководитель отдела аспирантуры отвечает за исправление несоответствий в работе аспирантов.

4.3. Управление несоответствиями, возникающими в воспитательном процессе

ПУМВР отвечает за идентификацию и регистрацию несоответствий в воспитательном процессе.

Несоответствия могут быть выявлены в рамках планирования, организации и реализации воспитательного процесса при:

- согласовании и утверждении планов воспитательной работы институтов/факультетов университета, студклуба, музеев, библиотеки, общежития, творческих коллективов и др. структурных подразделений;
- согласовании и утверждении сценариев проводимых мероприятий;
- анализе материально-технической обеспеченности;
- подведении итогов мероприятий.

Анализом причин выявленных несоответствий занимаются ответственные лица в рамках своей компетенции в соответствии с документированной процедурой СМК-ДП-ОД-10.07. «Воспитательный процесс».

4.4. Управление несоответствиями, возникающими в рамках процесса анализ требований и анализ удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон

Причинами несоответствий могут быть:

- использование методики проведения исследований, не отвечающей целям деятельности;
- отсутствие или недостаточность релевантной информации;
- недостаточность ресурсного обеспечения процессов.


За идентификацию и регистрацию данных несоответствий отвечает начальник ЦМКО.

5. ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА

Общая схема управления несоответствиями представлена на рисунке 1.

Каждый случай выявленного несоответствия услуги должен регистрироваться в журнале (Приложение 1). Данные о несоответствиях по университету, выявленных в ходе аудита, регистрируются в сводном электронном журнале несоответствий (Приложение 2).

Записи о характере несоответствий и любых последующих предпринятых действиях поддерживаются в рабочем состоянии. Заместители директоров институтов/деканов факультетов по качеству/развитию, ответственные по качеству других структурных подразделений не реже одного раза в полугодие

	РГУ имени С.А. Есенина	
	Документированная процедура	
	Управление несоответствиями	
СМК-ДП-СП-06.08.	Версия 3.0.	Стр. 7 из 12

дают систематизированные сведения о несоответствиях в ЦМКО и сроках их устранения.

После исправления несоответствующая услуга (продукция) подвергается повторной верификации для демонстрации соответствия требованиям.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Выявление несоответствий и уведомление руководителя структурного подразделения и/или процесса, в котором были выявлены несоответствия, это обязанность каждого сотрудника университета.

Ответственность за регистрацию и систематизацию несоответствий несут заместители директоров институтов/деканов факультетов по качеству/развитию, ответственные за качество в структурных подразделениях.

7. МОНИТОРИНГ, ИЗМЕРЕНИЕ И ОЦЕНКА ПРОЦЕССА

Мониторинг процесса осуществляется при проведении внутренних аудитов и через систематический анализ журналов несоответствий.

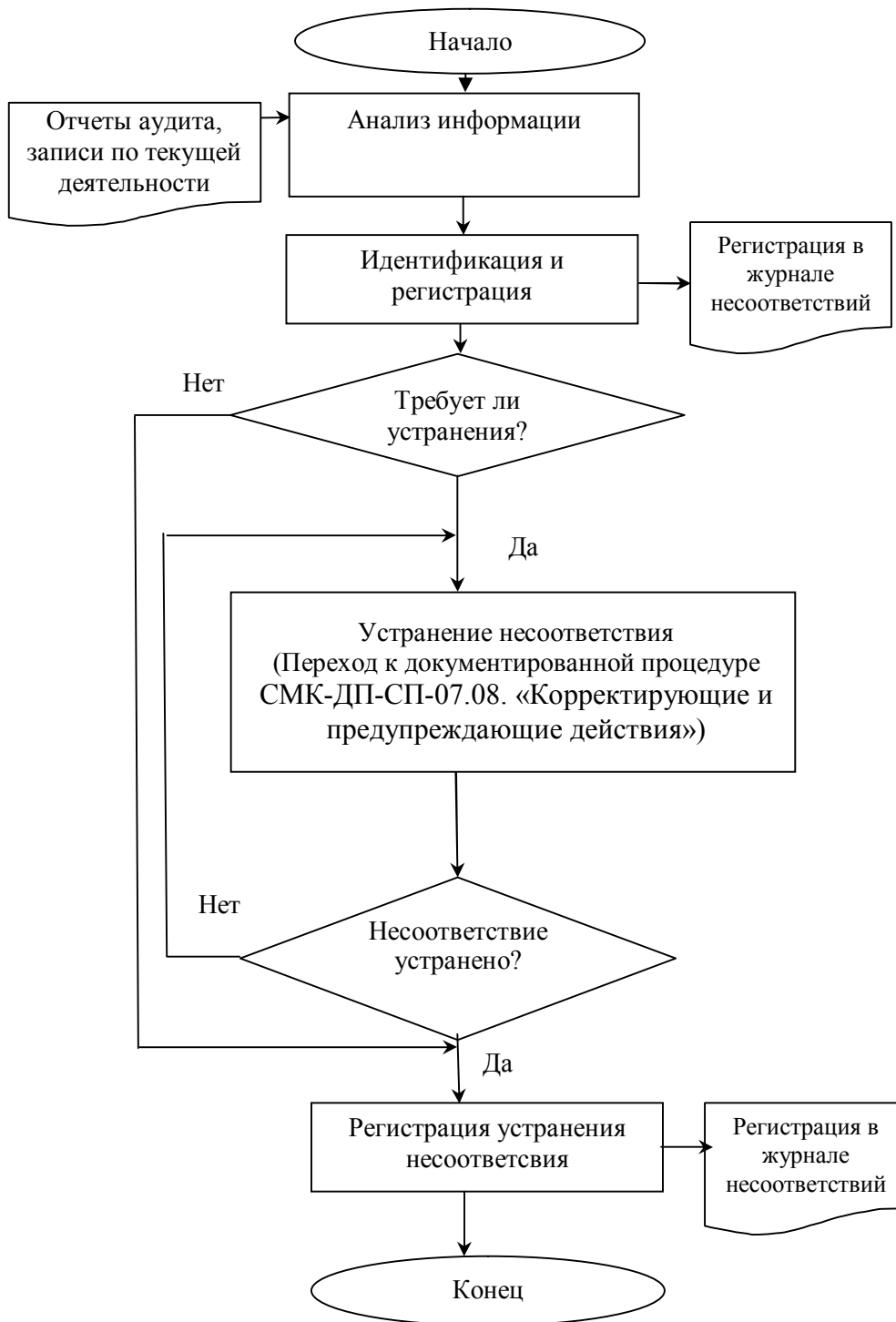
Оценка результативности и эффективности процесса «Управление несоответствиями» осуществляется по следующим критериям:

- количество времени, затраченного на устранение несоответствия;
- количество несоответствий, которые имели отрицательное воздействие на показатели работы университета;
- количество повторений несоответствия;
- количество несоответствий, устраненных в неустановленные сроки.

Оценка процесса «Управление несоответствиями» проводится начальником ЦМКО при подготовке информации о СМК для анализа высшим руководством.

Начальник ЦМКО один раз в полгода анализирует и обобщает данные по процессу. О результатах анализа докладывает на заседании Ученого совета университета.

Рисунок 1. Управление несоответствиями



Ответственный	Исполнитель
Начальник ЦМКО/ рук. структур. подразделения	Вед. аудитор
Начальник ЦМКО/ рук. структур. подразделения	Вед аудитор/. уполномоченные по качеству
Владелец процесса/рук. структурного подразделения	Уполномоченное лицо
Владелец процесса/рук. структурного подразделения	Уполномоченный по качеству

