


<b>Ивановский государственный политехнический университет</b>	Система менеджмента качества	<b>ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015</b>
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	

УТВЕРЖДАЮ




Ректор ИВГПУ

 Р.М. Алоян  
« 12 » 05 20 16

## ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

### *Корректирующие и предупреждающие действия*

Иваново. 20\_\_

	Должность	Ф.И.О./Подпись	Дата
<i>Разработал</i>	Руководитель УНЦМКО	Т.О. Гойс 	12.05.2016
<i>Проверил</i>	Главный специалист по СМК	Н.В. Евсеева 	12.05.2016
<i>Согласовал</i>	Проректор по УКО	Н.А. Квашнина 	12.05.2016
<i>Версия 1.0</i>			УЭ №

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения: 13.05.2016	с. 2 из 14

## Предисловие

1 РАЗРАБОТАНА Ивановским государственным политехническим университетом (ИВГПУ)

ВНЕСЕНА учебно-научным центром мониторинга качества образования (УНЦМКО)

Исполнитель: Т.О. Гойс, руководитель УНЦМКО

2 УТВЕРЖДЕНА и ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ приказом ректора № 66-01-07 от 13.05.2016.

3 АКТУАЛИЗИРОВАНА на основании документированной процедуры ДП СМКО ИГТА 8.5.2-01-2008[01] Корректирующие действия и ДП СМКО ИГТА 8.5.3-01-2008[01] Предупреждающие действия

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 3 из 14

## Содержание

0 Введение.....	4
1 Назначение и область применения.....	4
2 Нормативные ссылки .....	4
3 Термины и определения.....	4
4 Сокращения.....	5
5 Описание процедуры.....	5
5.1 Общие положения.....	5
5.2 Информационная карта процесса .....	6
5.3 Графическое описание процесса .....	8
5.4 Пояснение к графическому описанию процесса .....	9
6 Ответственность.....	11
Приложение А Форма плана КД/ПД .....	12
Приложение Б Форма протокола несоответствия .....	13

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП SMK ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 4 из 14

Дата введения \_\_\_\_\_

## 0 Введение

Настоящая документированная процедура соответствует требованиям 8.5.2 и 8.5.3 стандарта ГОСТ ISO 9001-2011.

## 1 Назначение и область применения

Настоящая документированная процедура устанавливает порядок применения корректирующих/предупреждающих действий в SMK ИВГПУ по отношению ко всем видам несоответствий процессов и/или продукции университета.

Требования документированной процедуры обязательны для применения всеми подразделениями, должностными лицами и сотрудниками университета.

## 2 Нормативные ссылки

ГОСТ ISO 9000-2011. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

ГОСТ ISO 9001-2011. Система менеджмента качества. Требования

ГОСТ Р ИСО 19011-2012. Руководящие указания по аудиту систем менеджмента

ТФ SMK ИВГПУ 4.2.4-02-2014. Табель форм записей о качестве учебного процесса

ДП SMK ИВГПУ 8.2.2-01-2015. Внутренний аудит

ДП SMK ИВГПУ 8.3-01-2015. Управление несоответствиями

## 3 Термины и определения

**Несоответствие** – невыполнение требования.

**Значительное несоответствие** – несоответствие системы менеджмента качества, которое с большой вероятностью может повлечь невыполнение требований потребителей и/или обязательных требований к продукции.

**Малозначимое несоответствие** – отдельное несистематическое упущение, ошибка, недочет в функционировании системы менеджмента качества или в документации, которые могут привести к невыполнению требований потребителя и/или обязательных требований к продукции, или к

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 5 из 14

снижению результативности функционирования системы менеджмента качества.

**Корректирующие действия** – действия, предпринятые для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

**Коррекция** – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

**Предупреждающие действия** – действия, предпринятые для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

**Высшее руководство** – лицо или группа работников, осуществляющих руководство и управление организацией на высшем уровне.

**Аудит (проверка)** – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельства аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

**Результативность** – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

**Эффективность** – связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

## 4 Сокращения

ИВГПУ – Ивановский государственный политехнический университет

СМК – система менеджмента качества

ДП – документированная процедура

УКО – управление качеством образования

СП - структурное подразделение

ТФ – табель форм

КД – корректирующие действия

ПД – предупреждающие действия

ИКП - информационные карты процесса

## 5 Описание процедуры

### 5.1 Общие положения

5.1.1 Корректирующие действия осуществляются после выявления тех или иных несоответствий процессов и/или продукции для устранения причин их появления. Одновременно должно выполняться коррекция (устранение) любого несоответствия.

5.1.2 Процесс выполнения корректирующих действий включает:

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 6 из 14

- определение и анализ причин появления несоответствий, в том числе: изучения отзывов заинтересованных сторон (абитуриентов, студентов и их родителей, работодателей, преподавателей, сотрудников); аудитов (внутренних и внешних); проверок образовательного процесса, процессов обеспечения и управления; контроля обучаемых на всех стадиях образовательного процесса; анализа, как разрабатываемой документации, так и управления ею на всех стадиях жизненного цикла документа;

- выполнение корректировки и корректирующих действий;
- контроль выполнения;
- оценку результативности.

5.1.3 Для предупреждения появления потенциальных несоответствий предпринимаются предупреждающие действия.

5.1.4 Процесс выполнения предупреждающих действий включает:

- сбор информации, включающий анализ отклонений, результатов предыдущих исследований, претензий заинтересованных сторон, организации учебного и научного процессов на кафедрах, факультетах, институтах, в лабораториях, СП; анализ результатов аудитов, изменение законодательных и нормативных требований, опыт других вузов и т.д.;

- анализ и выявление потенциальных несоответствий;

- планирование и внедрение предупреждающих мероприятий с определением ответственности за их осуществление;

- предоставление соответствующей информации о предпринятых действиях для анализа со стороны руководства.

5.1.5 По результатам анализа информации о возникших несоответствиях оформляется план корректирующих и предупреждающих действий (Приложение А).

## 5.2 Информационная карта процесса

<b>1. Назначение процесса:</b> установление единого порядка и ответственности проведения работ по управлению корректирующими и предупреждающими действиями		
<b>2. Цель процесса:</b> устранение причин несоответствий для предотвращения и их повторного появления, определение предупреждающих действий направленных на исключение причин потенциальных несоответствий.		
<b>3. Результаты процесса и их потребители</b>		
<b>Результат (выход) процесса</b>	<b>Потребители результатов процесса</b>	<b>Требования потребителей к результатам (выходам) процесса</b>
План корректирующих и предупреждающих действий	Процессы СМК. Все сотрудники структурных подразделений ИВГПУ, руководители СП, высшее руководство. Аудиторы внутренние и	Соответствие требованиям регламентирующих документов, определяющих форму, содержание, порядок и сроки формирования и хранения записей (актуальность, адекватность, своевременность, достоверность, полнота представляемой

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 7 из 14

	внешние	информации руководству вуза). Требования ГОСТ ISO 9001-2011.
--	---------	---

#### 4. Входы процесса и поставщики

Вход процесса	Поставщики процесса	Требования к входам
Результаты внутренних и внешних проверок. Отзывы работодателей, выпускников и их родителей. Отчеты по анализу СМК со стороны руководства. Данные мониторинга процессов Предложения по улучшению СМК	Внутренний и внешний аудит СМК. Самооценка университета. Все процессы СМК ИВГПУ.	Соответствие требованиям ГОСТ ISO 9001-2011. Соответствие требованиям документам СМК университета. Своевременность поступления. Адресность.

#### 5. Виды деятельности в рамках процесса, управление и требуемые ресурсы

Виды деятельности в рамках процесса	Регламентирующая документация	Требуемые ресурсы (исполнители и материальное обеспечение)
Выявление несоответствий / потенциальных несоответствий	ГОСТ ISO 9001-2011 Документация СМК университета	Финансовые ресурсы, инфраструктура, персонал
Анализ и установление причин несоответствий/потенциальных несоответствий		
Разработка, согласование и утверждение плана корректирующих или предупреждающих действий		
Выполнение корректирующих или предупреждающих действий		

#### 6. Показатели результативности и эффективности процесса (KPI / КПЭ)

Цели процесса	Показатель цели процесса	Измеряемое значение для показателей целей процесса	Единица величины	Фактическое значение показателя на начало планирования	Целевые значения показателя на планируемый период	Метод измерения	Метод анализа
Выполнение плана КД и ПД	Выполнение плана КД и ПД в полном объеме	Количество выполненных мероприятий по плану	%		100	По результатам внутреннего аудита	Сравнение с результатами предыдущих аудитов, статистика
Сокращение количества повторяющихся несоответствий (потенциальных несоответствий)	Сокращение количества повторяющихся несоответствий (потенциальных несоответствий)	Количество повторяющихся несоответствий (потенциальных несоответствий)	%		0	По результатам внутреннего аудита	Сравнение, статистика

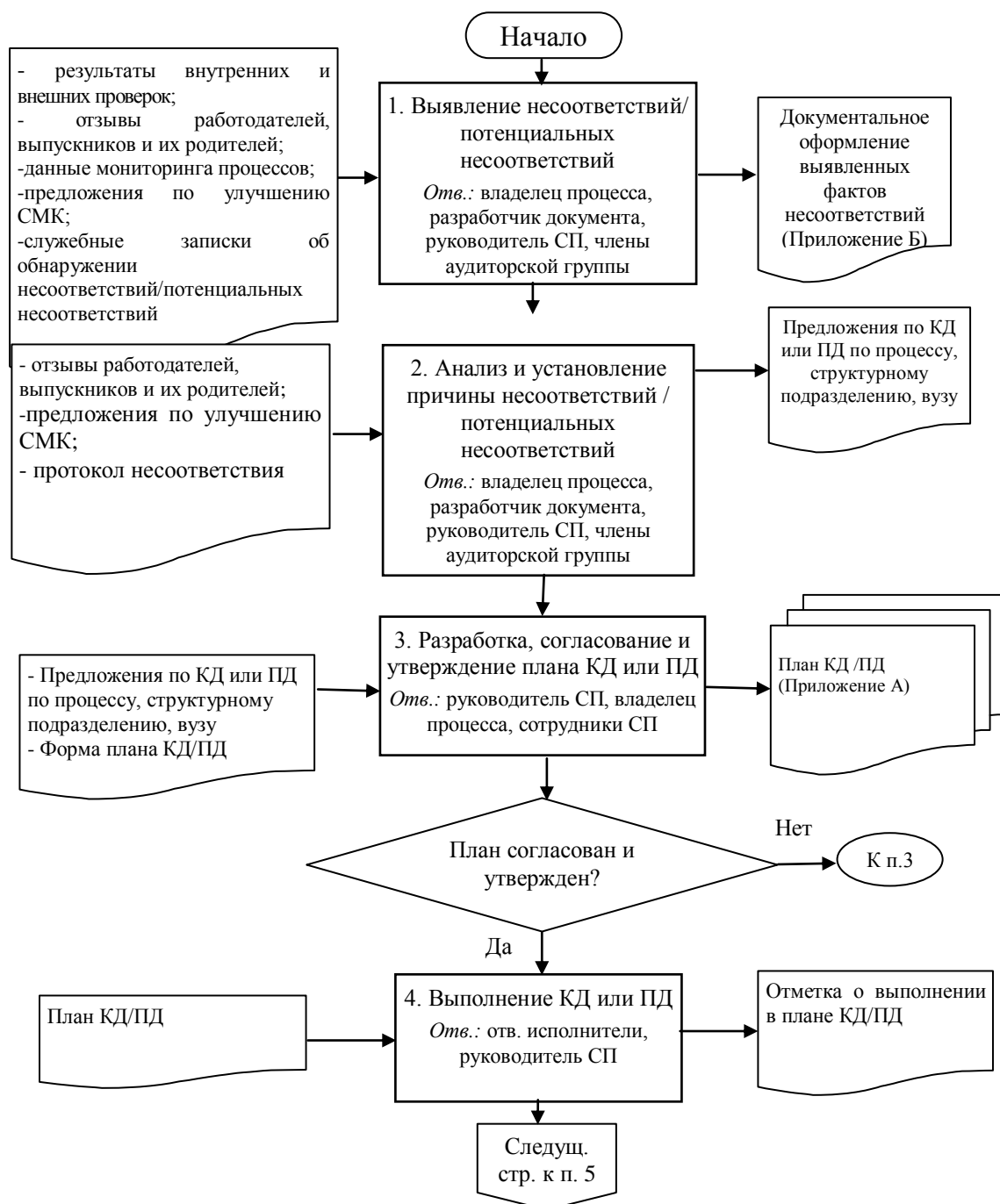
Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 8 из 14

Предотвращение новых несоответствий в подразделении	Количество возникших несоответствий в подразделении	Количество возникших несоответствий в подразделении	ед.		0	По результатам внутреннего аудита	Сравнение, статистика
---	---	---	-----	--	---	-----------------------------------	-----------------------

### 5.3 Графическое описание процесса

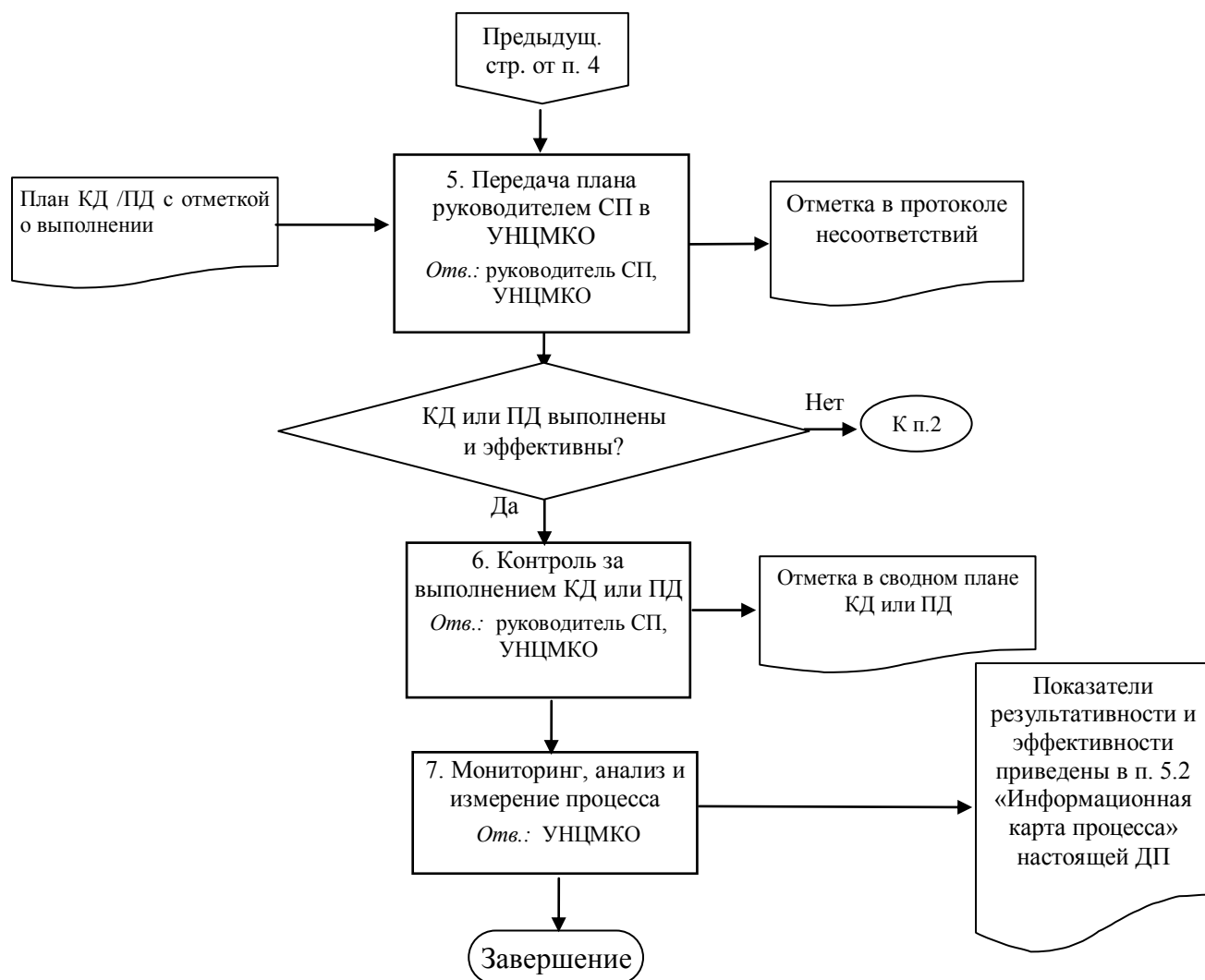
Основные виды деятельности в рамках процесса «Корректирующие и предупреждающие действия» приведены на рисунке 1.

Входы процесса	Операция процесса	Выходы процесса	Примечание
----------------	-------------------	-----------------	------------





Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 9 из 14



#### 5.4 Пояснение к графическому описанию процесса

Блок 1. При обнаружении потенциального несоответствия, выявленного в результате проведенных внешних аудитов СМК, внутренних аудитов, анализа претензий заинтересованных сторон (работодателей, студентов, абитуриентов и их родителей) руководитель структурного подразделения, где обнаружили несоответствие, регистрирует его в «Протоколе несоответствий» (Приложение Б). Смысл потенциального несоответствия должен быть сформулирован конкретно и объективно. Порядок выявления несоответствий и их идентификация осуществляется согласно ДП 8.3-01-2015. Управление несоответствиями.

Блок 2. Исходными данными для анализа являются:

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 10 из 14

- отзывы работодателей, выпускников и их родителей;
- результаты внешних аудитов;
- предложения по улучшению СМК ИВГПУ.

Анализ причин несоответствий предусматривает:

- определение первопричины в цепи возможных причин, которые привели к возникновению несоответствия или проблемы;
- очередность решения проблемы или устранения несоответствия.

Владелец процесса (разработчик документа), руководитель и сотрудники структурного подразделения, в котором было выявлено несоответствие / потенциальное несоответствие, проводят анализ и устанавливают причину несоответствий / потенциальных несоответствий путем сбора и изучения информации о выявленных или возможных потенциальных несоответствиях в течение 3 рабочих дней.

Если по результатам анализа владелец процесса (разработчик документа) определил, что для устранения несоответствия / потенциального несоответствия достаточно применить коррекцию, то он разрабатывает меры по коррекции (ДП СМК ИВГПУ 8.3-01-2015 «Управление несоответствиями»). Если мер коррекции недостаточно для устранения несоответствия, то руководитель СП, сотрудники подразделения совместно с владельцем процесса (разработчик документа) выявляют причину несоответствия, потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Блок 3. Руководитель СП совместно с сотрудниками подразделения разрабатывают в течение 3 рабочих дней «План корректирующих или предупреждающих действий» (приложение А). План согласует владелец процесса. Если в выполнении корректирующих или предупреждающих действий необходимо участие других СП, то план необходимо согласовать с руководителями этих СП.

Блок 4. Руководитель СП проверяет выполнения корректирующих или предупреждающих действий согласно срокам, установленным в Плане и в графе «отметка о выполнении» ставит соответствующие отметки о выполнении.

Блок 5. Руководитель СП в течение 3 рабочих дней после выполнения мероприятий по КД и ПД в СП передает в УНЦМКО «План КД/ПД» со всеми отметками о выполненных мероприятиях, копию плана оставляет в СП.

Блок 6. Владелец процесса, руководитель СП должны следить за выполнением мероприятий, предусмотренных Планом. Внедрение разработанных КД проверяется и оформляется документально. Результаты, в частности, отмечаются в отчете о несоответствиях (приложение Б). Сотрудники УНЦМКО один раз в квартал проверяет устранение выявленных

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 11 из 14

несоответствий и делает отметки о выполненных мероприятиях в сводном плане КД/ПД. Если мероприятия не были выполнены, сотрудники УНЦМКО сообщает об этом проректору по УКО для принятия решения о последующих действиях.

**Блок 7.** Сотрудники УНЦМКО один раз в полгода осуществляет анализ результативности процесса по критериям, определенным в п. 5.2 «Информационная карта процесса». Разработанные и внедренные КД в ИВГПУ считаются эффективными, если такие действия приводят к исключению или снижению до минимума случаев повторения несоответствий. Эффективность определяется путем сравнения данного и последующего аудитов.

## 6 Ответственность

6.1 Ответственным за внедрение настоящей ДП в университете является проректор по УКО. Ответственными за внедрение процедуры в структурных подразделениях вуза являются руководители СП/владельцы процессов.

6.2 Ответственность и полномочия подразделений и должностных лиц университета при реализации процедуры определены в тексте настоящей ДП и дополнены матрицей распределения ответственности и полномочий (таблица 1).

Таблица 1 - Матрица распределения ответственности

Наименование работ, мероприятий	Подразделение, должностное лицо				
	Ответственный	Реализующий	Соисполнитель	Согласующий	Информируемый
Выявление несоответствий / потенциальных несоответствий	аудиторы	руководитель СП	УНЦМКО	руководитель СП	проректор по УКО, руководитель процесса
Анализ и установление причин несоответствий/потенциальных несоответствий	аудиторы, руководитель СП	разработчик документа, аудиторская группа	уполномоченный по качеству СП		
Разработка, согласование и утверждение плана КД/ПД	владелец процесса, руководитель СП	разработчик документа, сотрудники СП	уполномоченный по качеству СП	руководители иных СП	проректор по УКО
Выполнение КД/ПД	владелец процесса, руководитель СП	Ответственный исполнитель	уполномоченные по качеству СП		
Контроль за выполнением КД /ПД	владелец процесса, руководитель СП	инженер по качеству			проректора по УКО

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения:	с. 12 из 14

Наименование работ, мероприятий	Подразделение, должностное лицо				
	Ответственный	Реализующий	Соисполнитель	Согласующий	Информируемый
Мониторинг, анализ и измерение процесса	Гл. спец. по СМК ИВГПУ	УНЦМКО		проректор по УКО	ректор

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения: 13.05.2016	с. 13 из 14

Приложение А

Форма плана КД/ПД

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановский государственный политехнический университет»  
(ИВГПУ)

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по УКО  
\_\_\_\_\_ Н.А. Квашнина  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

План корректирующих/предупреждающих действий

№ п/п	Описание несоответствия	Причина несоответствия	Мероприятия по улучшению	Ответственный исполнитель	Срок исполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6	7

Владелец процесса/руководитель СП	_____	_____	«__» _____ 20__ г
	(подпись)	(И. О. Фамилия)	
СОГЛАСОВАНО*	_____	_____	«__» _____ 20__ г
	(подпись)	(И. О. Фамилия)	

\*Согласование с представителями заинтересованных сторон, в т.ч. с руководителями других подразделений

Ивановский государственный политехнический университет	Система менеджмента качества образования	ДП СМК ИВГПУ 8.5-01-2015
	ГОСТ ISO 9001-2011	
	Документированная процедура	
	Корректирующие и предупреждающие действия	
Изменения:	Дата введения: 13.05.2016	с. 14 из 14

**Приложение Б**  
**Форма протокола несоответствия**

Ивановский государственный политехнический университет		
<b>ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ № _____</b>		Шифр аудита: Номер страницы
Подразделение:	Руководитель группы аудиторов (ФИО):	
Руководитель подразделения (ФИО):	Аудитор (ФИО):	
<b>Данные о несоответствии</b>		
Критерий аудита: <дать ссылку на требование (положение стандарта, документа системы и т.д.), нарушение которого привело к появлению данного несоответствия>		
Краткое описание несоответствия: <кратко сформулировать несоответствие, связанное с невыполнением указанного в предыдущем пункте требования>		
Аудитор _____ “__” _____ 20__ г. (подпись)		
Классификация несоответствия: значительное / малозначимое (ненужное зачеркнуть)		
Планируемые действия для устранения несоответствия:	Отметка о выполнении:	
<b>Мнение аудиторской группы о причинах несоответствия</b>		
Причина несоответствия: <кратко сформулировать предполагаемую причину несоответствия>		
Объективные данные, подтверждающие причину несоответствия: <Дать информацию или ссылку на нее, подтверждающую причину несоответствия. В случае отсутствия такой информации процедура корректирующих/предупреждающих действий иницируется в обязательном порядке>		
Аудитор _____ “__” _____ 20__ г. (подпись)		
<b>Реализация процедуры корректирующих/предупреждающих действий целесообразна?</b>		
ДА <input type="checkbox"/>	НЕТ <input type="checkbox"/>	
Руководитель проверяемого подразделения: _____ “__” _____ 20__ г. (подпись)		
Корректирующее/предупреждающее действие выполнено: (ненужное зачеркнуть)		
Руководитель проверяемого подразделения _____ “__” _____ 20__ г. (подпись)		
Оценка корректирующего/предупреждающего действия (ненужное зачеркнуть):		
<b>Удовлетворительно</b>		
<b>Неудовлетворительно</b>		
Аудитор _____ “__” _____ 20__ г. (подпись)		