



МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«МИРЭА – Российский технологический университет»

РТУ МИРЭА

Система менеджмента качества обучения

ПРИНЯТО

Решением Ученого совета

«29» 05 2019 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ

Ректор  С.А. Кудж

«29» мая 2019 г.

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ
КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ**

СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19



Москва 2019 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. Настоящий стандарт организации «Организация и проведение корректирующих действий» федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «МИРЭА - Российский технологический университет» (далее – СТО, Университет) разработан Управлением качества и стратегического планирования (далее - УКСП).

2. Настоящий стандарт организации конкретизирует требования руководства по качеству обучения СМКО МИРЭА 4.4/01.РД.01 в части:

организации разработки и проведения корректирующих действий в системе менеджмента качества обучения (далее – СМКО) Университета;

планирования взаимодействия и координации деятельности институтов, филиалов, кафедр, других структурных подразделений и работников Университета при разработке, распределении полномочий и ответственности при проведении корректирующих действий по устранению несоответствий в системе менеджмента качества;

порядка взаимодействия институтов, кафедр, других структурных подразделений и работников Университета при разработке и проведении корректирующих действий;

порядка и правил документирования результатов выполнения корректирующих действий в СМКО Университета;

критериев результативности корректирующих действий.

3. Настоящий СТО введен взамен СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-18.

4. Срок проверки - 2020 г.

Настоящий СТО является собственностью Университета и не подлежит копированию и распространению без разрешения ректора.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 2 из 27
--	---	--------------

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Область применения.....	4
2. Нормативные ссылки.....	4
3. Определения и сокращения.....	5
4. Общие положения.....	6
5. Полномочия и ответственность.....	9
6. Требования к выполнению корректирующих действий.....	11
7. Алгоритм проведения корректирующих действий.....	13
8. Взаимодействие структурных подразделений и работников при выполнении корректирующих действий.....	17
9. Оценка результативности организации и проведения корректирующих действий.....	18
10. Обмен информацией.....	19
11. Управление настоящим стандартом организации.....	21
Приложение № 1.....	22
Приложение № 2.....	23
Приложение № 3.....	24
Лист согласования.....	25
Лист ознакомления.....	26
Лист регистрации изменений.....	27

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 3 из 27
--	---	--------------

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящий СТО устанавливает требования и порядок проведения корректирующих действий по исключению несоответствий в СМКО Университета. Положения настоящего стандарта организации распространяются на коррекцию и устранение выявленных несоответствий при реализации образовательных программ с целью подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации.

1.2 Требования настоящего СТО распространяются на все учебно-научные, административные структурные подразделения, работников Университета и его филиалов.

1.3 Настоящий СТО разработан в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015, дополняет и конкретизирует положения СМКО МИРЭА 4.4/01.РД.01 «Руководство по качеству обучения».

1.4 Настоящий СТО входит в документированную СМКО РТУ МИРЭА и обеспечивает реализацию ее политики в области качества путем выполнения корректирующих действий на основании анализа и измерения процессов СМКО с целью улучшения деятельности Университета.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящем СТО использованы ссылки на следующие нормативные документы (НД):

ГОСТ Р ИСО 9000-2015

Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

ГОСТ Р ИСО 9001-2015

Системы менеджмента качества.
Требования

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 4 из 27
--	---	--------------

СМКО МИРЭА 4.4/01.РД.01	Руководство по качеству обучения
СМКО МИРЭА 9.2/02.СТО.01	Внутренние проверки системы менеджмента качества обучения
СМКО МИРЭА 7.5.3/02.СТО.01	Управление документацией
СМКО МИРЭА 7.5.2/02.СТО.01	Управление записями

3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1 В настоящем СТО применяются термины по ГОСТ Р ИСО 9000 и РД СМКО МИРЭА 4.4/01.РД.01:

Несоответствие – невыполнение требования (3.6.4).

Коррекция – Действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия (3.6.9).

Корректирующее действие – Действие, предпринятое для устранения причины несоответствия (3.6.9) и предупреждения его повторного возникновения.

3.2 В настоящем СТО приняты следующие сокращения:

РК – руководство по качеству обучения;

СТО – стандарт организации;

СМКО – система менеджмента качества обучения;

НД – нормативный документ;

КД – корректирующие действия;

УКСП - Управление качества и стратегического планирования.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 5 из 27
--	---	--------------

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1 Целью корректирующих действий является исключение возможности возникновения несоответствий (в т.ч. и повторных) в процессах и их результатах при подготовке инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации. Смысл корректирующего действия заключается в принятии действия, необходимого для устранения причины обнаруженного несоответствия (в том числе повторного) или другой нежелательной ситуации.

Корректирующие действия могут осуществляться совместно с коррекцией.

4.2 Процедура проведения корректирующих действий по устранению выявленных несоответствий включает:

- регистрацию обнаруженных несоответствий;
- анализ причин появления несоответствий;
- разработку корректирующих действий (включая коррекцию);
- выполнение корректирующих действий;
- регистрацию результатов выполнения КД, внесение изменений в процессы СМК, в соответствующую НД и стандарты организации;
- проведение внутренней проверки СМК для получения уверенности в том, что проведенные КД исключают возможность появления несоответствий и обеспечивают достижение требуемого результата.

4.3 Необходимость разработки корректирующих действий определяют: председатель комиссии по внутреннему или внешнему аудиту, руководитель структурного подразделения при проведении внутреннего аудита, самопроверки или при обнаружении критических несоответствий.

4.4 Коррекция и корректирующие мероприятия регистрируются в протоколе несоответствия, форма которого указана в Приложении № 3 в СТО СМК

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМК МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 6 из 27
--	--	--------------

МИРЭА 9.2/02.СТО.01 «Внутренние проверки системы менеджмента качества обучения». Причин возникновения несоответствия может быть несколько, в таком случае в протоколе указываются все возможные причины, устанавливаются сроки и назначаются ответственные за выполнение корректирующих мероприятий. Разрабатывают коррекцию и корректирующие действия руководители структурных подразделений при проведении внутреннего аудита, работники подразделений при проведении самопроверки.

4.5 Для определения причин выявленных несоответствий рекомендуется применение статистических методов: «мозговая атака», причинно-следственная диаграмма и т.д.

4.5.1 Применение «мозговой атаки» позволяет находить за короткое время максимальное количество причин несоответствий и способов их устранения. Метод заключается в групповом обсуждении проблемы (несоответствия) с целью определения наиболее оптимальных корректирующих мероприятий.

4.5.2 Причинно-следственная диаграмма обеспечивает определение основных причин несоответствия и прослеживаемости признаков несоответствия до его первоисточника.

Причины возникновения несоответствия следует описывать через все возможные причины, которыми можно управлять или которые можно корректировать. Описание должно быть как можно более точным и полным. Это необходимо для того, чтобы выработать результативные корректирующие действия.

Как показано на рис. 1, несоответствие, являющееся следствием различных причин - А, В,... - обозначается стрелками. Эти причины являются следствием других причин: А₁, А₂,... (для причины А); В₁, В₂,... (для причины В) и т.д. Все они также обозначены стрелками, направленными к соответствующим следствиям.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 7 из 27
--	---	--------------

Причинам второго порядка могут соответствовать причины третьего порядка - G''_1 и т.д.

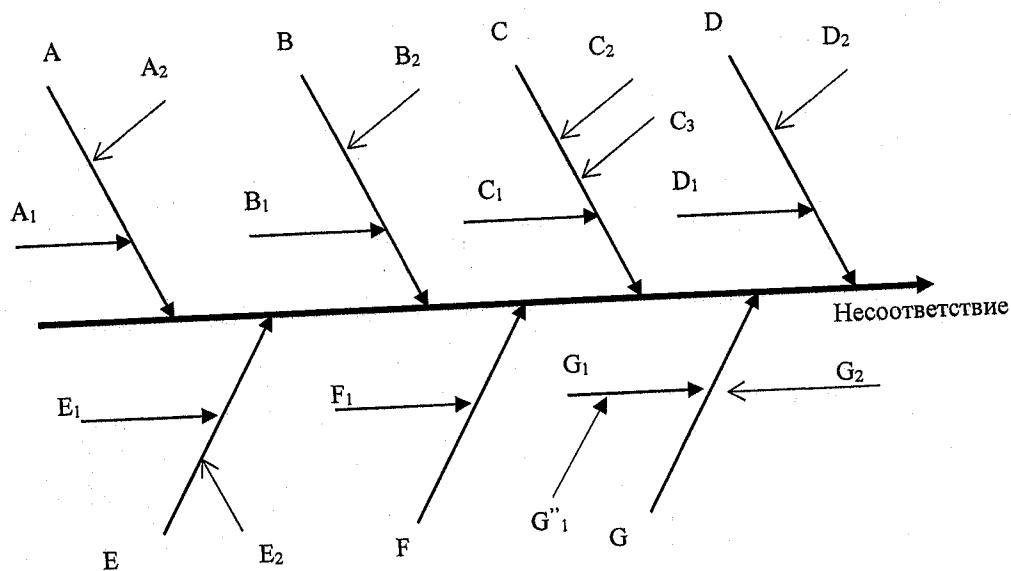


Рис.1. Причинно-следственная диаграмма

При анализе следует обратить внимание на то, что причин возникновения по одному несоответствию может быть несколько.

Для составления причинно-следственной диаграммы необходимо подобрать максимальное число причин первого и второго порядка, имеющих отношение к несоответствию. При этом для исследования причин несоответствия необходимо привлекать независимых экспертов.

Рекомендуется следующий порядок составления причинно-следственной диаграммы:

- 1) обозначить несоответствие - прямая горизонтальная стрелка;
- 2) выявить наиболее существенные причины, влияющие на появление несоответствия (причины первого порядка) - наклонные большие стрелки;

<p>РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий</p>	<p>Система менеджмента качества обучения СМК МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19</p>	<p>стр. 8 из 27</p>
---	--	---------------------

3) выявить совокупность причин, влияющих на существенные первичные причины появления несоответствия (причины второго, третьего и последующих порядка), - наклонные маленькие стрелки;

4) проанализировать полученную диаграмму: причины распределяются по значимости и устанавливаются те причины, которые в данный момент поддаются корректировке;

5) составить план дальнейших действий (оформить протокол несоответствия).

4.6 Проверка выполнения требований настоящего СТО проводится во время внутренней проверки по СМК МИРЭА 9.2/02.СТО.01 «Внутренние проверки системы менеджмента качества обучения».

5. ПОЛНОМОЧИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

5.1 Работники Университета, ответственные за проведение корректирующих действий, наделены соответствующими полномочиями и функциями, необходимыми для осуществления проводимых мероприятий, включая:

анализ возможных несоответствий;

разработку коррекции и корректирующих действий;

координацию взаимодействия институтов, других подразделений и работников при анализе, разработке и выполнении корректирующих действий;

регистрацию разработанных корректирующих мероприятий;

руководство выполнением КД;

документирование результатов выполнения КД.

5.3 Работники Университета, непосредственно участвующие в проведении КД в отношении процессов и результатов подготовки инженеров, бакалавров,

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМК МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 9 из 27
--	--	--------------

магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации, несут ответственность за выполнение положений настоящего СТО.

5.4 Первый проректор, ответственный за качество в Университете, несет ответственность за обеспечение контроля проведения КД и поддержания их в рабочем состоянии, в том числе:

за организацию и выполнение КД;

ответственность за контроль мероприятий по выполнению КД;

контроль результатов КД и проведение внутренней проверки СМКО для оценки их результативности;

полноту выполнения коррекции и КД.

5.5 Начальник УКСП несет ответственность (при проведении внутреннего и внешнего аудита):

за согласование и обеспечение подготовки проведения КД;

контроль за сроками выполнения КД;

анализ причин появления несоответствий;

разработку КД;

регистрацию результатов выполнения КД.

5.6 Руководители структурных подразделений Университета, участвующие непосредственно в проведении корректирующих мероприятий в отношении процессов подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации, несут ответственность за обеспечение их соответствия установленным требованиям.

5.7 Работники Университета, непосредственно участвующие в проведении корректирующих мероприятий, несут ответственность за выполнение положений настоящего СТО, предписаний по выполнению корректирующих мероприятий в соответствии с должностными инструкциями.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 10 из 27
--	---	---------------

6. ТРЕБОВАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

6.1 Решение о необходимости проведения корректирующих действий принимается на основании анализа причин появления отклонений или несоответствий и степени влияния этих несоответствий на качество подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации и функционирование самой СМКО.

При обнаружении несоответствующей продукции (неуспевающих студентов) в первую очередь применяется коррекция, проводится анализ причин возникновения несоответствующей продукции и разрабатываются КД, необходимые для устранения повторного появления несоответствующей продукции.

Одним из оснований к обязательному проведению корректирующих действий являются повторяющиеся виды несоответствий.

КД проводят директора, ответственные за качество, руководители подразделений при выявлении несоответствий и возникновении проблем с качеством подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации: в процессе обучения, при контроле в процессе обучения, на аттестации, в процессе практик с Приложениями № 1 и № 2.

6.2 Источниками информации (входными данными) корректирующих действий являются:

отчеты по мониторингу процессов в соответствии с СМКО МИРЭА 9.1/02.СТО.01 «Мониторинг качества»;

отчеты по внутренним и внешним проверкам в соответствии с СМКО МИРЭА 9.2/02.СТО.01 «Внутренние проверки системы менеджмента качества обучения»;

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 11 из 27
--	---	---------------

отчеты о результатах анализа системы менеджмента качества обучения со стороны руководства (СМКО МИРЭА 9.3/02.О.01);

зарегистрированные данные о качестве и результаты их статистической обработки (например, отчеты институтов об успеваемости студентов и т.д.);

отзывы, пожелания, претензии потребителей о качестве подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации.

6.3 Корректирующие действия документируются, оформляются в соответствии с требованиями настоящего СТО и осуществляются:

при выявлении и изучении причин несоответствий, относящихся к основным процессам – процессам подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации в Университете;

выявлении и изучении причин несоответствий в обеспечивающих и управляющих процессах;

рассмотрении претензий потребителей к качеству подготовки инженеров, бакалавров, магистров, научно-педагогических кадров высшей квалификации в Университете.

6.4 Результатами (выходными данными) корректирующих действий являются:

совершенствование основных, обеспечивающих и управляющих процессов и приведение их в соответствие с требованиями, установленными в нормативных документах на них;

информация о выполнении корректирующих действий и их результативности (представляемая работодателям, другим заинтересованным сторонам).

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 12 из 27
--	---	---------------




7. АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

Выполнение корректирующих действий включает:

- изучение причин выявленных несоответствий в СМКО;
- организацию и проведение корректирующих действий;
- внесение необходимых изменений в нормативные и методические документы в соответствии с планами корректирующих действий;
- проведение внутренней проверки СМКО;
- внесение изменений в документацию СМКО и ее хранение.

Порядок выполнения КД осуществляется в соответствии с алгоритмом, представленным в таблице 1.

Таблица 1. Порядок выполнения корректирующих действий

Требования ГОСТ Р ИСО 9001	Деятельность	1 Ответственный. 2 Исполнитель	Требования	Документирование
1	2	3	4	5
	1. Изучение причин выявленных несоответствий.	1. Руководители структурных подразделений 2. Ответственный за качество.	В течение 3 дней	Протокол несоответствия. Предписание на корректирующие действия. Основание: решение о выполнении корректирующих действий в соответствии с планом корректирующих действий, согласованным с начальником УКСП. (Форма - в Приложении № 1)
	2. Разработка плана выполнения корректирующих действий	1. Руководители структурных подразделений 2. Ответственный за качество.	1-3 дня	План корректирующих действий, согласованный с начальником УКСП.
	3. Работники УКСП присваивает регистрационный номер корректирующему действию (Приложение №2).	1. Начальник УКСП 2. Работники УКСП.	1 день	Регистрационный номер корректирующего действия

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 13 из 27
--	---	---------------

Требования ГОСТ Р ИСО 9001	Деятельность	1 Ответственный. 2 Исполнитель	Требования	Документирование
1	2	3	4	5
4	4. Описание несоответствия и определение: а) подразделения, осуществляющего корректирующее действие; б) руководителя, ответственного за его проведение.	1. Начальник УКСП. 2. Работники УКСП.	1 день	Форма описания – в соответствии с Приложением № 1
5	5. Направление предписания (первого и второго экземпляров) руководителю подразделения, ответственному за его выполнение.	1. Начальник УКСП. 2. Работники УКСП.	Сохранение третьего экземпляра предписания в УКСП. до возвращения первого экземпляра с отметкой о выполнении корректирующего действия в установленные сроки.	Третий экземпляр предписания (контрольный) хранится в УКСП.
6	6.1 Оценка необходимых ресурсов для выполнения корректирующих действий. 6.2 Разработка корректирующих действий. 6.3 Разработка и утверждение плана мероприятий по осуществлению корректирующего действия (Приложение №3).	1. Руководитель подразделения, ответственный за проведение корректирующих действий. 2. Работники подразделения, выполняющего корректирующие действия.	Сохранение второго экземпляра плана и направление первого ответственного за качество для проверки исполнения.	1. Утвержденный план выполнения корректирующих действий. 2. Заполненный и подписанный раздел предписания «Описание ожидаемого результата корректирующего действия» и «Дата завершения работ».
7	7. Представление плана мероприятий по осуществлению корректирующего действия на рассмотрение и согласование ответственному за качество.	1. Руководитель подразделения, разработавшего план. 2. Работники подразделения, проводящего корректирующие действия.	Согласование плана мероприятий с ответственным за качество.	План мероприятий на утверждение ответственному за качество.
	8. Рассмотрение	1. Начальник	1. Согласование и	1. Подписанное предписание и

Требования ГОСТ Р ИСО 9001	Деятельность	1 Ответственный. 2 Исполнитель	Требования	Документирование
1	2	3	4	5
	плана мероприятий, представленного руководителем подразделения, ответственного за корректирующее действие.	УКСП. 2. Работники УКСП.	утверждение плана. 2. Возвращение плана на доработку.	извещение руководителя подразделения об утверждении плана. 2. Согласованный и утвержденный план мероприятий.
	9. Выполнение корректирующих действий, предусмотренных планом.	1. Руководитель подразделения, ответственный за проведение корректирующих действий. 2. Работники подразделения, проводящего корректирующие действия.	Руководитель подразделения, выполняющего корректирующие действия, несет ответственность за выполнение плана мероприятий и результативность корректирующих действий.	Внесение изменений в регламенты, в нормативные документы, инструкции, формы и др. документы вследствие проведения корректирующих действий.
	10. Внесение изменений в нормативные документы СМКО.	1. Руководители структурных подразделений. 2. Работники структурных подразделений.	В соответствии с СТО «Управление документацией».	Изменение или переработка нормативных документов СМКО.
	11. Проведение внутренней проверки СМКО.	1. Руководитель комиссии по внутренней проверке. 2. Комиссия по проведению внутренней проверки.	В соответствии с СТО «Внутренние проверки».	Отчет о внутренней проверке СМКО, включающий: программу проверки; протоколы несоответствий.
	12. Анализ результативности корректирующих действий.	1. Начальник УКСП. 2. Работники УКСП.	В соответствии с СТО «Внутренние проверки системы менеджмента качества обучения».	Заполнение раздела предписания «Проверка исполнения» по результатам проверки с отметкой: о результативности корректирующего действия; о нерезультативности корректирующего действия.
	13. Повторное устранение несоответствия.	1. Начальник УКСП. 2. Работники УКСП.	В случае заключения ответственного за качество о нерезультативности выполненного корректирующего действия.	Оформление повторного предписания по данному несоответствию

Требования ГОСТ Р ИСО 9001	Деятельность	1 Ответственный. 2 Исполнитель	Требования	Документирование
1	2	3	4	5
14	14. Закрытие предписания на корректирующее действие.	1. Руководитель комиссии по внутреннему аудиту. 2. Члены комиссии по внутренней проверке.	Внесение необходимых изменений в соответствии с СТО «Управление документацией» во все СТО и процедуры, подлежащие корректировке.	Оценка результативности выполненного плана мероприятий по осуществлению корректирующих действий

7.2 При получении информации о несоответствии ответственные за качество или руководители структурных подразделений в течение трех дней анализируют причины выявленных несоответствий.

7.3 В случае необходимости может быть проведена дополнительная проверка процессов СМК с оформлением протоколов проверки в установленном порядке.

7.4 По результатам изучения причин выявленных несоответствий председатель комиссии по внешнему или внутреннему аудиту (либо начальник подразделения при проведении самопроверки) определяет необходимость в корректирующих действиях и принимает решение об их проведении. Назначаются ответственные и сроки проведения КД.

7.5 Ответственный за проведение корректирующих действий:

оценивает необходимые ресурсы для выполнения корректирующих мероприятий;

разрабатывает корректирующее действие и (или) выбирает возможные мероприятия по устранению несоответствий, привлекая, при необходимости, другие структурные подразделения.

7.6 Руководители структурных подразделений, ответственные за выполнение корректирующего действия, проводят лично или обеспечивают

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМК МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 16 из 27
--	--	---------------

выполнение необходимых действий по его выполнению, включая внесение изменений в документы.

7.7 Изменения в документы СМКО вносит уполномоченный представитель УКСП в соответствии с СТО СМКО МИРЭА 7.5.3/02.СТО.01 «Управление документацией».

7.8 Проведение внутренней проверки СМКО осуществляется для получения уверенности в том, что корректирующие действия обеспечивают устранение несоответствий и результативны. Если результаты выполненных мероприятий оказались нерезультативными председатель комиссии по проверке оформляет новый протокол по данному несоответствию с разработкой КД и новыми сроками.

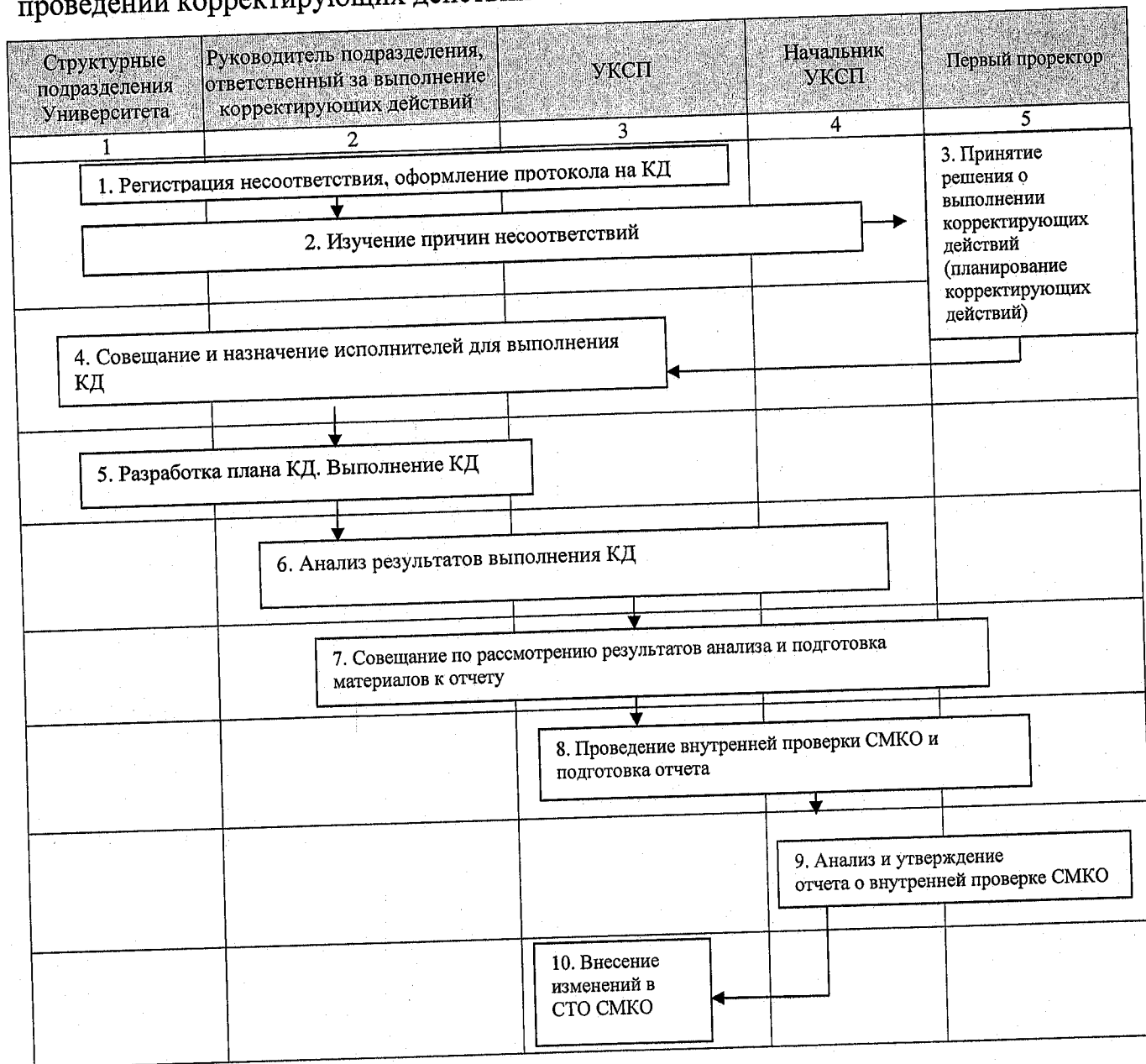
7.9 Протокол на корректирующее действие закрывается после выполнения необходимых изменений в соответствии с СМКО МИРЭА 7.5.3/02.СТО.01 «Управление документацией» и внесением их во все нормативные документы СМКО подлежащие корректировке.

8. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ И РАБОТНИКОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

Порядок взаимодействия институтов, структурных подразделений и должностных лиц при выполнении корректирующих действий представлен в таблице 2.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 17 из 27
--	---	---------------

Таблица 2. Взаимодействие структурных подразделений и работников при проведении корректирующих действий



9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

9.1 Результативность проведения корректирующих действий оценивается: по соблюдению сроков;

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 18 из 27
---	---	---------------

документированию выполнения;

соответствию выполнения требований к заданному объему мероприятий.

9.2 Ответственность за сбор и представление данных для оценки результативности проведения корректирующих действий несет руководитель группы проведения внутренней проверки СМКО.

9.3 Отчет с оценкой результативности составляется, поддерживается в рабочем состоянии и хранится в УКСП. За учебный год указывается перечень проведенных корректирующих действий, выполненных в срок, в заданном объеме.

Результаты оценки, анализа и рекомендации по улучшению обсуждаются на ректорате, ученых советах институтов, совещаниях, заседаниях кафедр, собраниях и т.д.

9.4 Ответственность за оценку результативности проведения корректирующих действий несут начальник УКСП и руководители структурных подразделений.

10. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ

Виды источников информации, используемой при выполнении корректирующих действий, представлены в таблице 3.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 19 из 27
--	---	---------------

Таблица 3. Информация, используемая при выполнении корректирующих действий

№ п.п.	Наименование	Представляющей информацию	Форма представления информации	Использующей информацию	Цель использования информации	Место хранения	Срок хранения
1	Протокол несоответствия.	Председатель комиссии по внутренней проверке СМКО.	Корректирующее действие, сроки, ответственные за выполнение.	Первый проректор, начальник УКСП, директора институтов, директора филиалов, начальники подразделений.	Проведение корректирующих действий.	УКСП	5 лет
2	Отчет о внутренней проверке СМКО.	Председатель комиссии по внутренней проверке СМКО.	Отчет по установленной форме с перечнем несоответствий.	1. Ответственный за качество. 2. УКСП.	Оценка результативности выполненных мероприятий.	УКСП	5 лет
3	Предписание ответственного за качество о проведении корректирующих действий.	Ответственный за качество.	Заполненный формализованный бланк.	Руководители подразделений Университета.	Составление плана мероприятий по выполнению корректирующих действий.	УКСП	5 лет
4	План мероприятий по выполнению корректирующих действий.	Руководители подразделений Университета.	План мероприятий по установленной форме.	1. Руководители подразделений Университета 2. Ответственный за качество 3. УКСП	Выполнение корректирующих действий.	УКСП	5 лет

11. УПРАВЛЕНИЕ НАСТОЯЩИМ СТАНДАРТОМ ОРГАНИЗАЦИИ

11.1 Порядок обращения с настоящим СТО осуществляется в соответствии с СМКО МИРЭА 7.5.3/02.СТО.01 «Управление документацией».

11.2 Ответственность за ведение настоящего стандарта организации (внесение изменений и дополнений) возлагается на начальника УКСП.

11.3 С целью актуализации настоящий СТО периодически, не реже одного раза в год, анализируется. Анализ данного СТО и контроль соответствия его положений фактическому состоянию дел осуществляет проректор и начальник УКСП.

11.4 Контрольный экземпляр СТО хранится в УКСП.

11.5 Ответственность за конечные результаты деятельности, определенной настоящим СТО, несет первый проректор.

Ответственность за выполнение работ по настоящему СТО несет начальник УКСП.

11.6 Контроль за выполнением требований настоящего СТО осуществляет УКСП.

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 21 из 27
--	---	---------------

Типовая форма предписания на корректирующее действие

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор

« » 20 г.

Предписание на корректирующее действие			
Регистрационный номер		Дата разработки	
Описание несоответствия:			
Причина несоответствия:			
Подразделение, ответственное за корректирующее действие (КД):			
Руководитель работ	_____ (ФИО)	Подпись _____	Дата _____
Необходимо ли утверждение плана мероприятий по проведению корректирующих действий?		ДА	НЕТ
Описание: КД			
Описание ожидаемого результата КД			
Дата завершения работ		ДА	НЕТ
Проверка исполнения: результативно ли выполнено КД?		ДА	НЕТ
Закреть предписания на КД?		ДА	НЕТ
Ответственный за закрытие предписания		Подпись _____	Дата _____

Согласовано: _____ *Подпись* _____ *Дата*

Начальник УКСП _____

Разработал: _____

Порядок присвоения номеров предписаниям на корректирующие действия

Для обеспечения прослеживаемости и идентификации предписаний на корректирующие действия, включая процедуры компьютерной обработки информации, устанавливается следующая процедура присвоения номеров предписаниям на корректирующие действия:

Номер предписания должен состоять из 10 символов:

1, 2 символы обозначают год;

3, 4, 5 и 6-й символы обозначают день и месяц регистрации предписания;
дефис;

7 и 8-й символы определяют процедуру системы менеджмента качества по ГОСТ ISO 9001-2011, подлежащую корректировке;

9-й символ обозначает, какое именно действие было произведено (К - корректирующее, П – предупреждающее);

10-й – символ обозначение порядкового номера предписания.

Пример: 101406-5.5К1 - означает, что предупреждающая процедура №1 зарегистрирована 14.06.2010 и относится к процедурам «Измерение, анализ, улучшение».

РТУ МИРЭА Организация и проведение корректирующих действий	Система менеджмента качества обучения СМКО МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19	стр. 23 из 27
--	---	---------------

Типовая форма плана мероприятий по проведению корректирующих действий

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор

« ___ » _____ 20__ г.

**ПЛАН
мероприятий по проведению корректирующих действий**

№ п/п	Содержание мероприятия	Дата завершения работ	Ответственный исполнитель	Дата и отметка о выполнении
1	2	3	4	5

Ознакомлены: _____
(Ответственные исполнители плана мероприятий)

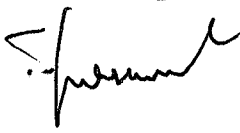




_____ по выполнению корректирующих действий)

<i>Должности</i>	<i>Фамилия, инициалы</i>	<i>подпись</i>
Согласовано:		
Начальник УКСП	_____	_____
Разработал:	_____	_____
_____	_____	_____

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

к СТО «Организация и проведение корректирующих действий»

СМК О МИРЭА 10.2/02.СТО.01-19

<i>Должность</i>	<i>Подпись</i>	<i>ФИО</i>
Первый проректор		Н.И. Прокопов
Проректор по учебной работе		А.В. Тимошенко
И.о. начальника УКСП		К.И. Табачкова
Начальник ОМКО		Е.Г. Хомутова
Корректор		А.Г. Викторова

