НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Стандарт организации СТО 10.2-01«Управление системными несоответствиями, корректирующие и предупреждающие действия» (далее – стандарт) устанавливает основные требования к процедуре управления системными несоответствиями за счёт разработки и внедрения своевременных корректирующих действий в Обществе с ограниченной ответственностью « » (сокращенно ООО «Колорант-Т», далее по тексту – Общество).

Требования настоящего стандарта распространяются на деятельность всего Общества и обязательны для выполнения всеми сотрудниками.

**ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ**

**Анализ** – определение пригодности, адекватности, результативности рассматриваемого объекта для достижения установленных целей.

**Несоответствие** – невыполнение требования.

**Предупреждающее действие** – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

**Коррекция** – действия, предпринимаемые для устранения обнаруженного несоответствия.

**Корректирующее действие** – действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

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

**Эффективность** – связь между достигнутыми результатами и использованными ресурсами.

**КД/ПД** – корректирующие действия/предупреждающие действия;

**ОПР по СМК** – ответственный представитель руководства за внедрение СМК;

**СМК** – система менеджмента качества;

**KPI** –ключевые показатели эффективности.

# 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

## 1.1. Настоящий стандарт определяет процедуру управления следующими несоответствиями:

* несоответствия показателей результативности процессов СМК

Ответственные – Владельцы процессов;

* несоответствия СМК по результатам внутренних/внешних аудитов

Ответственный – ОПР по СМК.

## 1.2. Выявленные несоответствия регистрируются, корректируются участниками процесса управления СМК и перепроверяются после коррекции с целью демонстрации ее соответствия установленным требованиям.

## 1.3. Ответственный за устранение несоответствия после принятия срочных мер по устранению несоответствия (коррекции)/снижения вероятности возникновения потенциального несоответствия:

* - организует анализ несоответствия/ потенциального несоответствия с привлечением, при необходимости, заинтересованных участников процесса;
* организует разработку предложений по КД/ПД, при необходимости.

# 2. Процедура разработки и реализации корректирующих и предупреждающих действий

## 2.1. При определении необходимости разработки КД/ПД исходят из того, что КД/ПД должны соответствовать размерности проблемы и значимости связанных с ней рисков. Должны быть приняты во внимание следующие обстоятельства: финансовые и временные ресурсы; отсутствие возможности набрать кадры с необходимым уровнем подготовки и т.д.

2.2. КД/ПД разрабатываются адресно, т.е. для устранения причины возникновения конкретного несоответствия, с установлением ответственных лиц за реализацию мер и сроков их выполнения.

2.3. План КД/ПД ведется в электронном виде и размещается на сервере Организации по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_. Доступ к папке имеют владельцы процессов и ОПР по СМК.

2.4. Владелец процесса/руководитель подразделения, в котором выявлено несоответствие или возможно возникновение потенциального несоответствия, разрабатывает план действий, направленный на устранение несоответствия и вносит запись в План КД/ПД (ф. СТО 10.2-04-01). Срок разработки и согласования корректирующих мероприятий не должен превышать 5 (пять) рабочих дней.

2.5. Выполнение разработанных КД/ПД осуществляется ответственными исполнителями, определенными в Плане КД/ПД. Контроль за реализацией КД/ПД осуществляет разработчик КД/ПД.

2.6. Ресурсное обеспечение работ по реализации КД/ПД осуществляется владельцем процесса/руководителем подразделения.

2.7. Когда отдельные мероприятия КД/ПД в намеченные сроки не могут быть выполнены, ответственные исполнители информируют владельца процесса/руководителя подразделения об изменении срока выполнения работ и о дополнительных мерах.

2.8. По истечению намеченных сроков в Плане КД/ПД, разработчик КД/ПД проверяет реализацию намеченных мероприятий, вносит информацию в План КД/ПД и информирует о статусе выполнения КД/ПД ответственного представителя руководства за внедрение СМК.

2.9. КД/ПД считаются результативными, если:

- выявленное/ потенциальное несоответствие больше не повторяется /не возникает при проведении последующих внутренних и внешних аудитов СМК;

- выявленное/ потенциальное несоответствие больше не повторяется /не возникает при мониторинге целевых значений показателей процессов СМК и несоответствий, выявленных при анализе СМК со стороны руководства.

2.10. При повторном выявлении/возникновении несоответствия КД/ПД признаются нерезультативными и разрабатываются новые КД/ПД.

2.11. Данные о системных несоответствиях и документы по разработке и реализации КД/ПД являются входными данными процесса для анализа СМК со стороны руководства.

2.12. Документы, подтверждающие внедрение КД/ПД, должны храниться у хозяина процесса в течение 3-х лет.

# 3. процедура управления несоответствиями

## 3.1. Процедура управления несоответствиями, выявленными при мониторинге целевых значений показателей процессов СМК (целей по качеству продукции, KPI) и несоответствий, выявленных при анализе СМК со стороны руководства, приведена в Таблице 1.

## Таблица 1 – Процедура управления несоответствиями, выявленными при мониторинге целевых значений показателей процессов СМК и несоответствий, выявленных при анализе СМК со стороны руководства.

## 3.2. Процедура управления несоответствиями, выявленными при проведении внутренних и внешних аудитов, приведена в таблице 2.