



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования

«Дагестанский государственный университет»

ДГУ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Ученого Совета ДГУ

27.09.2012г., протокол № 1

Ректор ФГБОУ «ДГУ»

Рабданов М.Х.



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

СМК-ДП-04.00

Версия 1

Дата введения:

«17» 10 2012 г.

Махачкала, 2012

Предисловие

1. РАЗРАБОТАНО Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Дагестанский государственный университет».

ИСПОЛНИТЕЛИ:

Начальник отдела анализа и контроля качества образования УКО ДГУ
Т.А.Гаджикурбанова.

2. УТВЕРЖДЁН И ВВЕДЁН В ДЕЙСТВИЕ

приказом ректора от «17» октября 2012 г. № 483а-1

3. ВВЕДЁН Впервые

4. ТАБЛИЦА АКТУАЛИЗАЦИИ ДОКУМЕНТА

Номер версии	Приказ о введении в действие	
	Номер	Дата

© Является интеллектуальной собственностью ДГУ

Настоящая документированная процедура не может быть тиражирована и распространена без разрешения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дагестанский государственный университет»

Содержание

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	4
3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	4
4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	6
5. ВЫЯВЛЕНИЕ И АНАЛИЗ НЕСООТВЕТСТВИЙ.....	8
6. УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ.....	10
7. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ И ЭТАПЫ УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ.....	13
8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ.....	15
9. ЗАПИСИ ПО ДОКУМЕНТУ	15
ПРИЛОЖЕНИЕ 1 Графическое описание процедуры управления несоответствующей услугой	16
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ	17

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура (далее – ДП) определяет источники выявления несоответствий в образовательной и научной видах деятельности Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дагестанский государственный университет (ДГУ)», их документальное оформление (регистрацию), установление и анализ причин несоответствий, распределение полномочий и ответственности по управлению несоответствиями.

Целью разработки настоящей ДП является обеспечение идентификации и управления услугами, которые не соответствуют требованиям НД и потребителей.

Требования данной ДП обязательны для всех подразделений, должностных лиц и сотрудников ДГУ в части их деятельности, связанной с управлением несоответствующей услугой.

Данная ДП разработана в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2008 и ГОСТ Р 52614.2-2006.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящей ДП даны нормативные ссылки на следующие документы:

- ГОСТ Р ИСО 9000-2008 (ISO 9000:2005) Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
- ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ISO 9001:2008) Системы менеджмента качества. Требования.
- ГОСТ Р 52614.2-2006 Системы менеджмента качества. Руководящие указания по применению ГОСТ Р ИСО 9001-2001 в сфере образования.
- ГОСТ Р ИСО 19011-2003 (ISO 19011:2002) Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента.
- СМК-ДП-01.00 Управление документацией.
- СМК-ДП-02.00 Управление записями.
- СМК-ДП-03.00 Внутренние проверки системы менеджмента качества
- СМК-ДП-05.00 Корректирующие и предупреждающие действия.

3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1. Термины и определения

В настоящей ДП применяются термины с соответствующими определениями, приведенными в ГОСТ Р ИСО 9000-2008 (ISO 9000:2005), а также следующие определения:

Аудит (проверка): Систематический, независимый документированный процесс по-

лучения свидетельств аудита (проверки) и объективного их оценивания с целью установления степени согласованных критериев аудита (проверки).

Внутренний аудит (ВА): Аудит (проверка), проводимый самой организацией или от ее имени для внутренних целей.

Высшее руководство вуза: ректор и проректоры по различным направлениям деятельности.

Качество: степень соответствия совокупности присущих характеристик требованиям.

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

Несоответствие: невыполнение требования.

Неуспевающий обучающийся: обучающийся, уровень знаний и умений, которого не соответствует требованиям, установленным по каждой учебной дисциплине в ДГУ, а также не выполняющий работы, установленные учебным планом и учебными программами в установленные сроки.

Образовательный процесс: процесс формирования нового уровня теоретических знаний, практической умений и навыков и компетенций, осуществляемый путем организации активной познавательной деятельности обучающихся.

Предупреждающее действие (ПД): действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Соответствие: выполнение требования.

Требование: потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

3.2. Обозначения и сокращения

В настоящей ДП применяются следующие обозначения и сокращения:

- ВА – внутренний аудит;
- ГОС ВПО – государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования;
- ДП – документированная процедура;
- КД – корректирующие действия;
- НИД – научно-исследовательская деятельность;
- НИР - научно-исследовательская работа;
- ПД - предупреждающие действия;
- ППС – профессорско-преподавательский состав;
- ПРК – представитель руководства по качеству;

- СМК – система менеджмента качества;
- СП – структурное подразделение;
- УМК - учебно-методический комплекс.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Несоответствие – невыполнение требования.

Несоответствие в научной и образовательной деятельности – невыполнение требований, предусмотренных законодательством РФ, нормативно-правовыми актами Министерства образования и науки РФ, Федеральным агентством по образованию, Уставом ДГУ и нормативными документами ДГУ.

Графическое описание процедуры управления несоответствующей услугой приведено в приложении 1.

4.1. Классификация несоответствий

Несоответствия в образовательной и научной видах деятельности ДГУ классифицируются по следующим признакам:

4.1.1. По месту обнаружения – несоответствия, возникающие в процессе работы:

- факультета, кафедры, лаборатории;
- управления, отдела, центра.
- По исполнителю – несоответствия, допускаемые:
- обучающимися;
- профессорско-преподавательским составом (далее ППС);
- административным персоналом (проректоры, деканы, зав. кафедрами, руководителями подразделений);
- сотрудниками.

4.1.2. По характеру возникновения:

- несоответствия учебных планов, рабочих программ и учебно-методических комплексов (далее УМК) требованиям Государственных стандартов высшего профессионального образования (далее ГОС ВПО);
- несоответствия компетенций ППС квалификационным требованиям;
- несоответствия компетенций сотрудников квалификационным требованиям;
- несоответствия, возникшие при работе с неуспевающими обучающимися;
- несоответствия компетенций выпускников требованиям ГОС ВПО;

- несоответствия компетенций выпускников требованиям Высшей аттестационной комиссии РФ.

4.1.3. По степени возникновения:

- единичные;
- повторяющиеся (систематические);
- потенциальные.

Потенциальным может быть несоответствие, относящееся к любой группе предложенной классификации.

4.2. Виды несоответствий

Виды возможных несоответствий при осуществлении образовательной и научной деятельности ДГУ приведены в таблице 1.

Таблица 1

Виды возможных несоответствий при осуществлении образовательной и научной деятельности ДГУ

Наименование вида деятельности или процесс	Основные виды несоответствий
Образовательная деятельность	Для студентов:
	<ul style="list-style-type: none"> - неудовлетворительные знания по 2 и более предметам при текущем (семестровом) контроле знаний; - академическая задолженность; - неудовлетворительная оценка на государственном экзамене; - неудовлетворительная оценка при защите дипломного проекта; - несоответствие компетенций на 1 ступени высшего образования; - несоответствие компетенций на 2 ступени высшего образования (для магистрантов); - нарушение правил внутреннего распорядка обучающихся; - нарушение графика учебного процесса.
	Для ППС:
	<ul style="list-style-type: none"> - несоответствия в квалификации ППС; - нарушение графика учебного процесса преподавателем; - несвоевременное обновление устаревшей учебной и учебно-методической литературы; - невыполнение плана изданий учебной и учебно-методической литературы; - нарушение трудовой дисциплины; - нарушение правил внутреннего трудового распорядка ДГУ.
	Для кадров высшей квалификации:
	<ul style="list-style-type: none"> - невыполнение индивидуальных планов; - срыв графика зашит; - недостаток профессиональной подготовки аспирантов и докторантов.
	Для проектирования учебно-методической документации:
	<ul style="list-style-type: none"> - несоответствия учебных планов государственным образовательным стандартам;

Наименование вида деятельности или процесс	Основные виды несоответствий
	<ul style="list-style-type: none"> - несогласованность типовых, базовых и учебных (рабочих) программ; - отсутствие УМК по читаемым дисциплинам; - неполная обеспеченность (недостаток) учебно-методической литературой в связи с отсутствием закупок.
Научная и инновационная деятельность	<ul style="list-style-type: none"> - отчеты по НИР, получившие отрицательный отзыв заказчика; - несоответствия компетенций научных работников и ППС; - низкий научный уровень выполнения НИР; - несоответствие лабораторной базы современным требованиям.

Все случаи несоответствия должны идентифицироваться и регистрироваться немедленно после обнаружения.

Записи о характере несоответствий и любых последующих предпринятых действиях должны поддерживаться в рабочем состоянии согласно документированной СМК-ДП-02.00.

5. ВЫЯВЛЕНИЕ И АНАЛИЗ НЕСООТВЕТСТВИЙ

5.1. Выявление несоответствий, возникающих в образовательной деятельности

Ответственность за выявление несоответствий несет высшее руководство вуза, владельцы процессов (далее ВП), руководители СП. Выявление несоответствий в образовательной деятельности ДГУ осуществляется:

5.1.1. В ходе проведения внутренних аудитов (далее ВА) СП в соответствии с документированной процедурой СМК-ДП-03.00.

5.1.2. При измерении и анализе характеристик образовательных услуг:

- путем тестирования студентов в соответствии с контрольно-измерительными материалами (контроль остаточных знаний студентов);
- в ходе промежуточного и итогового контроля знаний студентов;
- в ходе проведения Федерального Интернет-экзамена в сфере высшего профессионального образования по блокам дисциплин;
- путем сбора статистической информации по форме № 2НК «Сведения о государственном и муниципальном среднем специальном учебном заведении или высшем учебном заведении, реализующем программы высшего профессионального образования»;
- путем сбора статистической информации по форме № 3НК «Сведения о государственном и муниципальном высшем учебном заведении»;
- путем сбора и анализа данных для определения показателей рейтинга кафедр.

5.1.3. При анализе учебных планов и рабочих программ в соответствии с ГОС ВПО.

5.1.4. В ходе анкетирования потребителей образовательных услуг ДГУ.

5.1.5. При рассмотрении жалоб и рекламаций, получаемых от студентов, преподавателей и сотрудников ДГУ.

5.1.6. При плановых и внеплановых проверках и инспекциях факультетов и кафедр учебным управлением.

5.2. Выявление несоответствий, возникающих в научно-исследовательской деятельности

Несоответствия в рамках научно-исследовательского деятельности (далее НИД) могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании программ проведения НИД, не выделении необходимых ресурсов, а также по вине исполнителей, участвующих в научно-исследовательском процессе.

Несоответствия в бюджетных научно-исследовательских работах (далее – НИР) могут быть выявлены при проведении контроля научными руководителями работ и заказывающими организациями (Государственные органы, министерства и ведомства РФ и субъектов Федерации).

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

Анализ причин появления несоответствий в НИР проводит ее научный руководитель

5.3. Выявление потенциальных несоответствий

С целью выявления потенциальных несоответствий в ДГУ используются экспертный метод, метод анкетирования, метод экспертной оценки. Потенциальные проблемы в ДГУ определяются путем анализа результатов самооценки деятельности структурных подразделений, проводимой в ходе комплексных проверок, но чаще всего, в ходе оценки соответствия показателей работы кафедр, деканатов критериям государственной аккредитации, а также путем анализа результатов анкетирования потребителей образовательных услуг ДГУ (обучающиеся, ППС, сотрудники, аспиранты, выпускники, работодатели).

Ответственность за выявление потенциальных проблем несет лицо, непосредственно связанное с областью возникновения несоответствия.

5.4. Анализ несоответствий

Установление и анализ причин возникновения несоответствий, а также анализ их возможных последствий осуществляется руководителем СП и ВП с целью устранения и предотвращения повторного появления несоответствий на основании:

- результатов тестирования студентов;

- экзаменационных ведомостей, аттестационных ведомостей, отчетов государственной аттестационной комиссии, государственной экзаменационной комиссии.
- отчетов о качестве (отчётная документация п. 6.1.1 данной ДП)
- данных о несоответствиях, полученных по результатам ВА структурных подразделений.

6. УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ

6.1. Управление несоответствиями, возникающими в процессе образовательной деятельности

Несоответствия в процессе образовательной деятельности ДГУ могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании учебных планов и их реализации, из-за недостаточной квалификации ППС, а также по вине обучающихся.

6.1.1. Работа с неуспевающими обучающимися.

Обучающиеся могут быть признаны неуспевающими по следующим основаниям:

- результатам прохождения контрольных точек (текущий контроль, промежуточная аттестация и т.д.);
- результатам текущих проверок и аудитов;
- результатам сдачи курсовых проектов (работ);
- результатам экзаменационной сессии;
- результатам защиты дипломных проектов (работ);
- результатам итоговой государственной аттестации.

Если обучающийся признается неуспевающим из-за несоответствий, связанных с деятельностью ДГУ, то проводится его дополнительное обучение.

В случае признания обучающегося неуспевающим по его вине, ему может быть предоставлено право на повторное обучение или академический отпуск, либо происходит отчисление обучающегося из ДГУ.

Для ликвидации несоответствия студентам, не выполнившим график учебного процесса, может быть представлена возможность:

- пройти дополнительное обучение;
- получить дополнительные консультации по договоренности с преподавателем и руководителем подразделения;
- пройти повторно контрольные испытания в установленном порядке;
- пройти защиты курсовых проектов (работ) в другие установленные сроки;
- пройти повторное изучение дисциплин.

Перечисленные мероприятия проводятся вне учебного графика студентов данной специальности, организуются и осуществляются соответствующими деканатами и кафедрами.

Учебно-методическое управление ведёт учет и анализ всех несоответствий с целью выявления проблем в области качества и составления отчета по качеству.

Отчетами по качеству являются:

- сводки по итогам полусеместровой (промежуточной) аттестации;
- сводки по результатам зачетов;
- сводки о ходе экзаменационной сессии (первичные и окончательные);
- сводки по защите дипломных проектов и дипломных работ.

Проекты указанных документов готовятся на основании поступивших учебно-методическое управление аттестационных, зачетных, экзаменационных ведомостей, протоколов защиты дипломных проектов (работ).

Сведения о несоответствиях обсуждаются на различных уровнях управления (совете по качеству, научно-методическом совете, учёном совете, ежегодном итоговом собрании, ежемесячных совещаниях на уровне проректора по направлениям, ректорате).

6.1.2. Работа с несоответствующими учебными планами и рабочими программами.

Начальник учебно-методического управления отвечает за идентификацию и регистрацию несоответствий в учебных планах и рабочих программах.

Учебные планы и рабочие программы могут быть признаны несоответствующими по следующим основаниям:

- результатам текущих проверок и ВА;
- информации, полученной от предприятий и организаций, на которых работают выпускники ДГУ;
- результатам анализа поступивших жалоб и рекламаций;
- результатам контроля обучающихся.

При признании учебного плана несоответствующим он идентифицируется, и осуществляется регистрация несоответствий.

Студенты, прошедшие обучение по несоответствующим учебным планам и рабочим программам, признаются неуспевающими из-за несоответствий, связанных с деятельностью ДГУ. В этом случае проводится их дополнительное обучение.

6.1.3. Работа с ППС, имеющим несоответствующую компетенцию

Преподаватели могут быть признаны несоответствующими занимаемой должности в случае:

- невыполнения индивидуального плана работы преподавателя;

- нарушения трудовой дисциплины, правил техники безопасности и внутреннего распорядка;
- по результатам текущих проверок и аудитов;
- при рассмотрении поступивших рекламаций.

В случае обнаружения несоответствий в работе преподавателей, данные несоответствия идентифицируются и регистрируются.

При признании преподавателей несоответствующими занимаемой должности происходит их переобучение (повышение квалификации), либо расторжение контракта.

Студенты, прошедшие обучение у преподавателей, имеющих недостаточную квалификацию, признаются неуспевающими из-за несоответствий, связанных с деятельностью ДГУ. В этом случае проводится их дополнительное обучение.

Контроль и оценка соответствия образовательного, квалификационного, профессионального и педагогического уровня ППС проводится при зачислении на должность и при ежегодной аттестации кадров.

6.2. Управление несоответствиями, возникающими при осуществлении научных исследований и разработок

Несоответствия при осуществлении научных исследований и разработок могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании программ НИД, выделении необходимых ресурсов, а также по вине исполнителей, участвующих в научно-исследовательском процессе.

Несоответствия в бюджетных и хоздоговорных НИР могут быть выявлены при проведении контроля:

- научными руководителями работ;
- экспертными комиссиями и учёным советом ДГУ;
- организациями заказывающими научные исследования и разработки

Несоответствия в НИР аспирантов и докторантов могут быть выявлены:

- при проведении экзаменов, аттестаций;
- при проведении итоговой государственной аттестации.

В бюджетных и хоздоговорных НИР анализ причин возникновения несоответствий проводят научные руководители тем.

Проректор по научной работе МИИТ отвечает за своевременное исправление несоответствий в НИР.

Анализом причин появления несоответствий в работе аспирантов и докторантов занимаются научные руководители.

7. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ И ЭТАПЫ УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Несоответствия могут быть выявлены:

- в ходе проведения внутренних аудитов (далее ВА);
- при измерении и анализе характеристик образовательных услуг;
- при анализе учебных планов и рабочих программ в соответствии с ГОС ВПО;
- в ходе анкетирования потребителей образовательных услуг ДГУ;
- при рассмотрении жалоб и рекламаций, получаемых от студентов, преподавателей и сотрудников ДГУ;
- при плановых и внеплановых проверках и инспекциях факультетов и кафедр учебным управлением.

В случае выявления несоответствий в результате проведения ВА дальнейшие действия по устранению несоответствий осуществляются в соответствии СМК-ДП-03.00.

При выявлении несоответствий в остальных случаях дальнейшие действия по устранению несоответствий осуществляются в нижеприведённом порядке.

7.1. Обнаружение несоответствий

В случае появления документально зафиксированной информации о возникших несоответствиях, информация проверяется и анализируется ВП и руководителями соответствующих СП.

В случае подтверждения фактов возникновения несоответствий руководители СП или ВП фиксируют факт несоответствия в Журнале регистрации корректирующих/предупреждающих действий (СМК-ДП-05.00), заполняя графы 1-4.

7.2. Классификация и анализ причин несоответствующей услуги

Руководитель СП или ВП в течение пяти рабочих дней после выявления несоответствия проводит классификацию (в соответствии с таблицей 1 настоящей ДП) и анализ причин возникновения несоответствий и формулирует причину возникшего несоответствия. Причина возникшего несоответствия фиксируется в Журнале регистрации корректирующих/предупреждающих действий (графа 5).

В случае необходимости может быть создана экспертная группа под руководством представителя руководства по качеству (далее ПРК) в состав которой включаются работники, задействованные в процессах, приведших к появлению несоответствий, ВП и руководители других заинтересованных СП. Состав экспертной группы утверждается ректором.

Анализ причин несоответствий так же может вестись на совещаниях и собраниях различных уровней управления (совете по качеству, научно-методическом совете, учёном совете, ежегодном итоговом собрании, ежемесячных совещаниях на уровне проректора по

направлениям, ректорате).

7.3. Устранение несоответствий

По завершении классификации и анализа причин возникновения несоответствий руководитель СП, ВП или экспертная группа рассматривает возможные варианты устранения несоответствий. В частности, рассматриваются следующие варианты:

- возможность получения разрешения компетентных органов или должностных лиц на отклонения в услуге, например, согласование отклонений в учебном плане (рабочей программе);
- возможность исправления услуги с целью устранения несоответствий, например, изменение учебных планов, рабочих программ, отчетов по НИР и т.п.;
- возможность изменения требований к поставщикам и замены материалов, используемых в процессе оказания услуги и приводящих к несоответствиям, например, изменение правил приема, изменение программ вступительных испытаний, замена исполнителей НИР и т.п.;
- возможность дальнейшего предоставления услуг и меры, которые надо предпринять в целях обеспечения ее соответствия, например, повторное прослушивание курса, повышение квалификации выпускников, повышение квалификации преподавателей и т.п.

Определенные руководителем СП, ВП или экспертной группой меры (коррекции) по устранению возникших несоответствий, а также сведения о сроках их реализации и ответственных за их реализацию заносятся Журнал регистрации корректирующих/предупреждающих действий (графы 6-11).

В случае рассмотрения несоответствия на совещаниях и собраниях различных уровней управления (совете по качеству, научно-методическом совете, учёном совете, ежегодном итоговом собрании, ежемесячных совещаниях на уровне проректора по направлениям, ректорате) могут издаваться приказы, протокол совещаний, распоряжения, план КД/ПД и т.п.

Ответственный за устранение несоответствия в установленные сроки обеспечивает осуществление запланированных мероприятий по устранению возникших несоответствий и, после их выполнения, ставит свою подпись в Журнале регистрации корректирующих/предупреждающих действий (графе 12).

КД/ПД и проверка их результативности проводятся в соответствии с СМК-ДП-05.00.

7.4. Продолжение работ

По завершении всех описанных выше действий процесса или видов деятельности в рамках процессов СМК ДГУ работы продолжают в соответствии с документацией на процессы (виды деятельности в рамках процессов).

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Распределение полномочий подразделений и должностных лиц по процессу управлению документацией приведено в таблице 2.

Таблица 2

Матрица распределения ответственности и полномочий

Операции (действие)	Ответственное лицо	Область ответственности
1. Обнаружение несоответствий	Ректор, проректор по направлению, руководители СП, ВП	Осуществление анализа, проверки, заполнение журнала регистрации корректирующих и предупреждающих действий.
2. Классификации и анализ причин возникновения несоответствий	ПРК	Создание экспертной группы (в случае необходимости).
	Ректор	Утверждение состава экспертной группы
	Экспертная группа	Классификация и анализ причин возникновения несоответствия
3. Устранение несоответствий: разрешение на отклонение, переделка, замена материалов	ПРК	Подпись отчета
	Экспертная группа	Рассмотрение возможных вариантов коррекции несоответствий
	Руководитель СП, ВП	Подтверждение своего согласия с запланированными коррекциями; обеспечение запланированной коррекции; возвращение отчета ПРК
5. Корректирующие и предупреждающие действия	Согласно СМК-ДП-05.00 «Корректирующие и предупреждающие действия»	
6. Проверка результативности корректирующих и предупреждающих действий	ПРК	Письменное заключение об устранении причин несоответствий, выдача разрешения на продолжение работ
	Уполномоченные по качеству	Контроль осуществления КД/ПД, организация проверки результативности КД/ПД
7. Продолжение работ в соответствии с документацией СМК	В соответствии с документацией на процессы (виды деятельности в рамках процессов)	

9. ЗАПИСИ ПО ДОКУМЕНТУ

В настоящем документе используются следующие записи:

Таблица 3

Записи по документированной процедуре «Управление несоответствующей услугой»

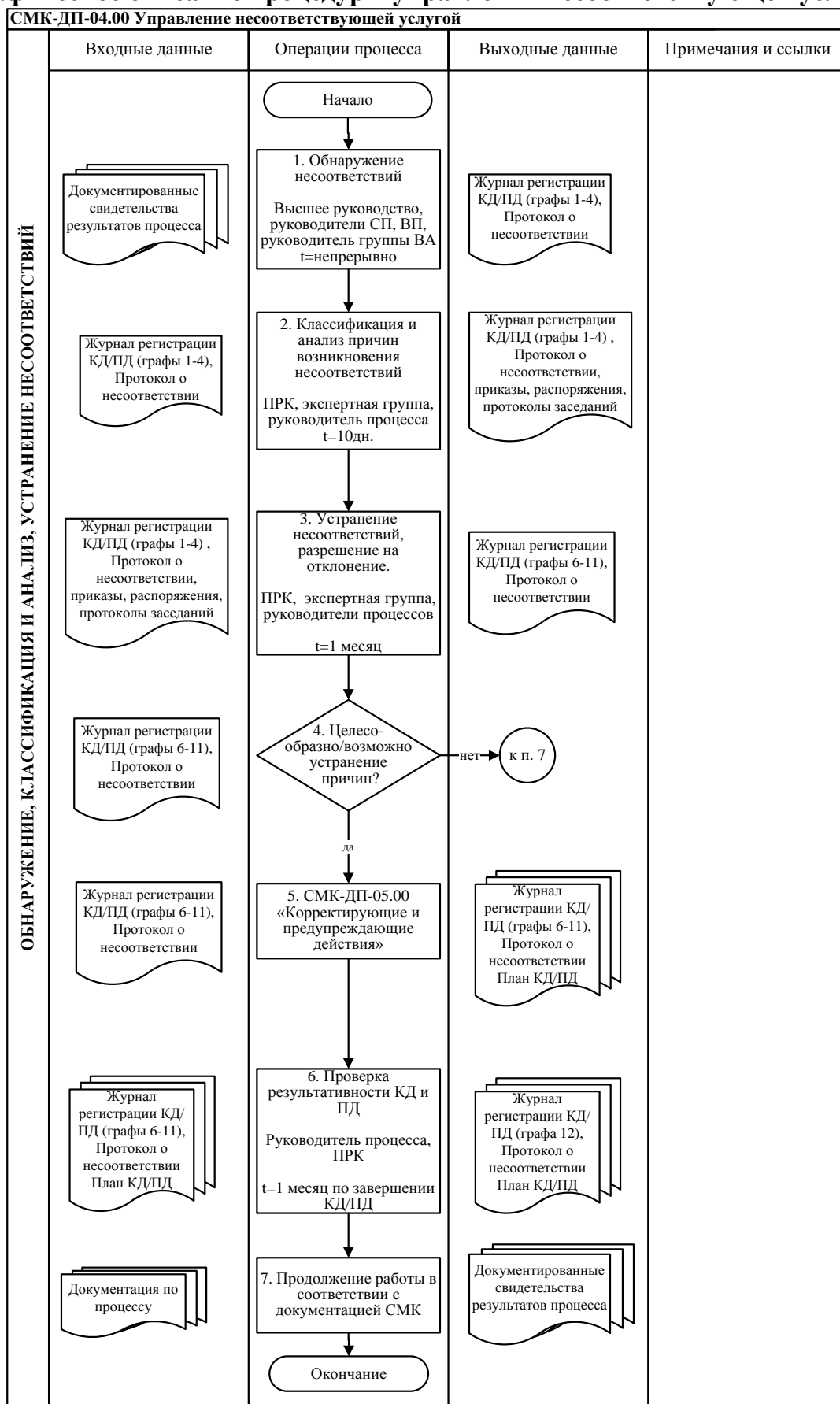
№ п/п	Запись	Ответственный за ведение	Ответственный за хранение	Место хранения	Сроки хранения
1.	Журнал регистрации КД/ПД	Руководитель СП	Руководитель СП	СП	3 года

Требования по управлению записями изложены в СМК-ДП-02.00.

Управление настоящей ДП осуществляется в соответствии с СМК-ДП-01.00.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Графическое описание процедуры управления несоответствующей услугой



ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

[illegible]