
	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	1. Деятельность руководства в системе качества
	1.2. Планирование и развитие системы качества
	Документированная процедура Управление документацией
МГТУ-СК-ДП -4.4.2./2.-15	



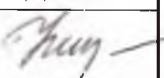
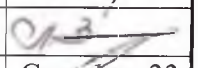
Документированная процедура
СИСТЕМА КАЧЕСТВА
Управление документацией
МГТУ-СК-ДП-4 4.2./2.- 15
Версия 2.0

СОГЛАСОВАНО:

Представитель руководства
по качеству

 Л.И. Задорожная
«30» марта 2015

Майкоп, 2015

	Должность	Фамилия / Подпись	Дата
Разработал	Начальник отдела служба качества университета	С.О. Некрасова	
Согласовал	Проректор по учебной работе	Л.И. Задорожная	
Версия: 2.0	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки. Дата и время распечатки 29.03.2015 13:51:00	Экземпляр №	Стр: 1 из 23

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Назначение и область применения процедуры.....	3
2.	Перечень обозначений, определений.....	3
3.	Описание процедуры.....	4
3.1.	Общие положения	4
3.2.	Состав документов СМК.....	5
3.3.	Управление документацией первого и второго уровня	9
3.4.	Управление документацией третьего уровня.....	11
3.5.	Оформление документов СМК.....	12
3.6.	Описание процессов.....	15
3.7.	Управление внутренними документами.....	18
4.	Ответственность и полномочия.....	21
5.	Нормативные документы.....	22
	Лист регистрации изменений.....	23

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

1.1. Настоящая Процедура устанавливает единые требования к оформлению и содержанию документации системы менеджмента качества ФГБОУ ВПО «МГТУ» (далее СМК университета).

1.2. Настоящая процедура входит в состав документов, обеспечивающих функционирование процесса 4.2.3 «Управление документацией» в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 9001-2011 (п.4.2.3).

1.3. Настоящая документированная процедура предназначена для разработчиков и пользователей документов СМК университета.

1.4. Владельцем (автором) настоящей документированной процедуры является начальник отдела службы качества университета.

1.5. Требования настоящей процедуры обязательны для всех служб, подразделений, должностных лиц и сотрудников университета.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОБОЗНАЧЕНИЙ, ОПРЕДЕЛЕНИЙ

2.1 Обозначения

ГОСТ – государственный стандарт;

Д – декларация о Политике в области качества;

ДИ – должностная инструкция;

ДП – документированная процедура;

ИЭ – используемый экземпляр документа;

ИК – информационная карта процесса;

ИСО – международная организация по стандартизации;

КЭ – контрольный экземпляр документа;

ЛПА – локальные правовые акты;

МИ – методические инструкции;

ОПД – организационно-правовая документация;

ПКСО – положения о коллегиальных совещательных органах;

ПВД – положения о видах деятельности;

ПСП – положение о структурном подразделении;

ПД – плановые документы;

ПР – перечни, реестры;

ПД – плановая документация;

Пр – приложения;

РК – руководство по качеству;

РИ – рабочая инструкция;

СМК – система менеджмента качества;

СКУ – служба качества университета;

СП – стандарт предприятия;

ТП – типовое положение;

ТД – типовой договор;

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

Ф – форма;

УК – уполномоченный по качеству (представитель руководства по качеству);

УЭ – утвержденный экземпляр документа.

2.2 Определения

Инструкция должностная (рабочая) – организационно-правовой документ, в котором определяются основные функции, обязанности, подчиненность, права и ответственность работника при осуществлении им деятельности в определенной должности и на определенном рабочем месте;

Инструкция методическая – нормативный документ, устанавливающий методы (способы, приемы) проведения работ;

Положение о структурном подразделении – нормативно-правовой документ, устанавливающий организационно-правовые положения, цели, задачи, функции, права и взаимодействие подразделения с другими подразделениями вуза в процессно-ориентированной системе управления;

Структурное подразделение – организационная единица, входящая в состав структуры вуза и имеющая утвержденное Положение, определяющее статус, направления деятельности, ответственность и полномочия руководителя и взаимосвязь с другими подразделениями.

3. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ

3.1. Общие положения

3.1.1. Управление документацией заключается в создании условий, обеспечивающих получение и хранение необходимых документов, их быстрый поиск и доведение до потребителей в установленные сроки с наименьшими затратами.


3.1.2. Жизненный цикл документа СМК включает следующие этапы:

- разработка;
- обращение;
- актуализация;
- вывод из обращения.

3.1.3. Под управлением внутренней документацией в СМК понимается:

- организация разработки документов;
- разработка и оформление документов в соответствии с установленными потребностями и существующими нормами;
- согласование, утверждение, регистрация и организация процесса ввода документов в действие;
- создание механизма рассылки документов;
- хранение документации;
- внесение изменений в документы;
- архивирование и уничтожение документов.

3.1.4. Каждый документ СМК на различных стадиях его жизненного цикла должен обладать одним из следующих статусов:

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

- Проект – с момента разработки и до введения в действие приказом ректора или решением (протоколом) Совета по качеству;
- Действующий документ – документ, официально введенный в действие;
- Недействующий (недействительный) документ – документ, официально замененный другим документом или выведенный из состава документации СМК.

3.2. Состав документов СМК

3.2.1. СМК университета включает документы внутреннего и внешнего происхождения, процедуры управления которыми различаются.

3.2.2. В качестве документов внутреннего происхождения, относящихся непосредственно к СМК, определены следующие виды документов:

- Декларация о Политике в области качества (Д);
- Должностные инструкции (ДИ);
- Документированные процедуры (ДП);
- Информационные карты процессов (ИК);
- Локальные правовые акты (ЛПА);
- Методические инструкции (МИ);
- Перечни и реестры (ПР);
- Плановые документы (ПД);
- Положения о видах деятельности (ПВД);
- Положения о структурных подразделениях (ПСП);
- Положения о коллегиальных совещательных органах (ПКСО);
- Руководство по качеству (РК);
- Рабочие инструкции (РИ);
- Рабочая инструкция (РИ);
- Стандарт предприятия (СП);
- Типовое положение (ТП);
- Типовой договор (ТД);
- Формы (Ф);
- Приложения (Пр.).

3.2.3. К документам СМК внешнего происхождения относятся:

- Законы РФ, Указы, Постановления, регламентирующие деятельность вуза;
- Международные стандарты и директивы;
- Государственные стандарты;
- Отраслевые стандарты;
- Организационно-правовые документы вышестоящих организаций.

3.2.4. Иерархия документации СМК предусматривает пять уровней (рисунок 1):



Рисунок 1 - Структура документации, функционирующей в рамках системы менеджмента качества

Рис.1. Иерархия документации СМК

Уровень 1: Руководство по качеству (РК), Декларация о Политике в области качества. Документы первого уровня предназначены для общего описания СМК университета, а также формулирования основных приоритетов вуза, главных его целевых установок и стратегий их реализации. Документы данного уровня представляют потребителям и заинтересованным сторонам необходимую информацию о вузе и гарантиях качества предоставляемых им научно-образовательных услуг.

Уровень 2: Документированные процедуры системы менеджмента качества (ДП), информационные карты процессов (ИК). Документы второго уровня описывают

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

осуществляемые в университете процессы, устанавливают их цели, порядок управления, необходимые ресурсы, цели, показатели эффективности и результативности по каждому процессу.

Уровень 3: Документы по планированию (годовые и перспективные планы работы подразделений, открытия новых образовательных программ и специальностей, планы выполнения конкретных научно-исследовательских проектов и т.д.); организационно-правовые и методические документы (Устав, организационная структура, положения о структурных подразделениях и должностные инструкции, положения о видах деятельности, методические инструкции и др.).


Уровень 4: Записи – документы, содержащие достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности и необходимые для гарантии эффективной работы и управления процессами (решения, протоколы, акты, отчеты, рабочие журналы, списки, ведомости, альбомы бланков, перечни и т.п.). Документы четвертого уровня служат для подтверждения достигнутых результатов, а также свидетельствуют об осуществлении вузом деятельности, направленной на постоянное улучшение. Базовый уровень: правовые, нормативные и технические документы, устанавливающие требования к продукции или услуге; к ним относятся Законы Российской Федерации, Постановления Правительства РФ, Указы Президента РФ, приказы, распоряжения, инструктивные письма Министерства образования и науки РФ, государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования, правила безопасности, санитарные нормы, нормативные правовые акты РА и другие.

3.2.5. Настоящая процедура устанавливает требования к управлению всеми документами СМК. Требования к оформлению документации СМК в настоящей процедуре устанавливаются для документов СМК первого, второго и третьего уровней, а именно: политики и целей университета в области качества; руководства по качеству; документированных процедур и информационных карт процессов, входящих в реестр процессов и видов деятельности СМК ФГБОУ ВПО «МГТУ», подлежащих описанию в форме документированных процедур (ДП) или информационных карт (ИК); методических инструкций; положений о видах деятельности; положений о коллегиальных и совещательных органах; стандартов предприятия; рабочих инструкций; плановых документов и т.д. по выделенным процессам и видам деятельности.

3.2.6. Порядок управления документацией четвертого уровня, общие требования, ответственность и полномочия персонала по управлению записями, цели и объекты управления, контроль за проведением управления установлены в документированной процедуре МГТУ – СК-ДП-4.4.3./1-11 «Порядок управления записями».

3.2.7. Порядок управления документацией вуза пятого уровня, а также правила общего делопроизводства, идентификации документов внешнего происхождения и управление ими определяются инструкцией по делопроизводству в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Майкопский государственный технологический университет».

3.2.8. Вновь создаваемый документ анализируется разработчиком на адекватность описываемой деятельности и соответствие требованиям нормативной документации, в том числе ГОСТ ISO 9001-2011.

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

3.2.9. Статус документа СКМ определяется положением документа в иерархической структуре документации (рис. 1). Уровень утверждения документов СКМ устанавливается по принадлежности.

3.2.10. Для рассылки нового документа с контрольного снимаются копии и распространяются согласно ведомости рассылки. Устаревшие и заменяемые документы изымаются и уничтожаются.

3.2.11. При необходимости внесения изменений в действующие документы, документ проходит те же стадии, что и при разработке. На измененном документе указывается новая версия, контрольный экземпляр заменяется на новый.

3.2.12. Документы СКМ университета должны быть оформлены в соответствии с требованиями настоящей процедуры и представлены на бумажном носителе. Электронные версии документов СКМ при отсутствии их оригинальных версий, представленных на бумажном носителе и заверенных в установленном порядке, а также документы, оформленные с нарушением требований настоящей процедуры, к использованию не допускаются.

3.2.13. Каждое структурное подразделение университета, участвующее в процессах СКМ, должно иметь в наличии и поддерживать в рабочем состоянии свой комплект документов, определяющих характер деятельности подразделения в СКМ вуза и обеспечивающих прослеживаемость результатов этой деятельности. Руководители подразделений должны иметь и уточнять по мере необходимости перечни документов СКМ своих подразделений.

3.2.14. Владельцы процессов СКМ вуза определяются единым реестром процессов и видов деятельности университета, а также ДП и информационными картами процессов.

3.2.15. Перечни документов СКМ структурного подразделения определяются в соответствии с единым реестром документации СКМ вуза.

3.2.16. Для обеспечения идентификации, прослеживаемости и предотвращения непреднамеренного использования устаревших документов каждый документ СКМ университета должен обладать:


- идентификационным номером, который указывается в центральной части титульного листа документа, в верхнем колонтитуле титульного листа документа, а также в верхнем колонтитуле на каждой последующей странице документа;

- номер версии документа – указывается в центральной части титульного листа документа, а также на каждой последующей странице в нижнем колонтитуле.

3.2.17. Идентификационный номер документа СКМ представляет собой уникальный буквенно-цифровой код, формируемый по принципу, определенному в данной процедуре.

3.2.18. Контрольный экземпляр документа хранится в виде постановления у секретаря ученого совета университета или в подразделении владельца процесса.

3.2.19. С целью обеспечения защиты интеллектуальной собственности университета предоставление документов СКМ сторонним организациям и лицам осуществляется только с разрешения ректора.

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

3.3. Управление документацией первого и второго уровня

3.3.1. Миссия, видение. Политика в области качества

Миссия описывает смысл предназначения, роль и значение образовательного учреждения; основное предназначение университета, выраженные в её социальной направленности без учета экономических показателей.

Видение университета – это представление о том, каким руководство хотело бы видеть своё образовательное учреждение через 5-10-15 лет.

Политика в области качества описывает общие намерения, направления деятельности и цели университета в области качества. Знание и реализация Политики в области качества являются обязательными для всех работников университета, задействованных в системе менеджмента качества.

Политику в области качества формирует и утверждает ректор университета.

Ответственность за доведение политики до всех работников университета и её понимание возложена на ректора университета.

Политика тиражируется и передается представителем руководства по качеству, руководителям всех структурных подразделений, задействованных в СМК, под роспись. Руководители структурных подразделений знакомят с ней работников своих подразделений так же под роспись.

Политика в области качества может подвергаться анализу и пересмотру в случае необходимости. При внесении изменений в Политику в области качества, ответственность за её актуализацию возложена на представителя руководства по качеству.

Миссия, видение, Политика в области качества оформляется в виде письменного заявления (декларации) и подписывается ректором университета.

Присвоение идентификационного номера декларации о Политике в области качества осуществляется по следующему принципу: номер раздела руководства по качеству, год введения декларации в действие.

МГУ СК Д Х Х – 200 Х




номер раздела руководства по качеству

3.3.2. Руководство по качеству и документированные процедуры

Требования Руководства по качеству и документированных процедур являются обязательными для руководителей и работников структурных подразделений университета, задействованных в СМК.

Руководство по качеству - документ, который:

- определяет область применения СМК, включая обоснование исключений;
- описывает СМК в соответствии с определенной стратегией развития и Политикой в области качества университета, а также требованиями ГОСТ ISO 9001-2011;
- содержит ссылки на документированные процедуры СМК или другие документы.

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

Основными пользователями РК является высшее руководство университета и руководители СП, задействованных в СМК, а также все заинтересованные стороны.

Ответственным за разработку РК является помощник ректора.

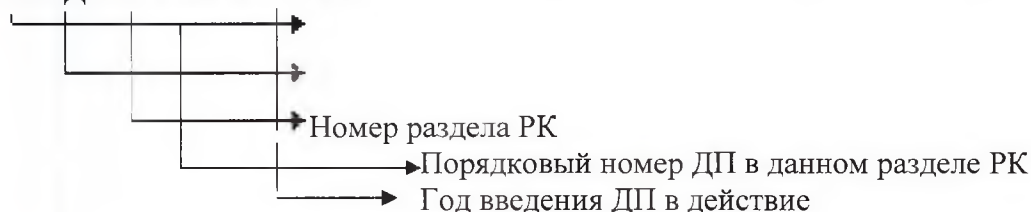
3.3.3. Документированные процедуры описывают основные процессы университета, различные уровни управления в соответствии с требованиями, предъявляемыми к СМК в ГОСТ ISO 9001-2011.

Основными пользователями ДП являются руководители и сотрудники структурных подразделений университета.

Ответственным за разработку документированных процедур являются лица, ответственные за данное направление деятельности, ответственным за внесение изменений – УК. Ответственными за предоставление УК всей необходимой информации о работе структурных подразделений и их взаимодействии друг с другом являются руководители структурных подразделений.

Присвоение идентификационного номера (шифра) документированной процедуре осуществляется по следующему принципу: номер раздела РК, порядковый номер ДП в данном разделе РК, порядковый номер документа, год введения ДП в действие.

МГУ СК ДП X X X / X – 200 X



Для описания процессов в ДП используется цикл Деминга: планирование, выполнение, контроль, корректировка (улучшение).

3.3.4. Информационные карты процессов

Информационные карты (ИК) процессов – это документы второго уровня, содержащие информацию об основных атрибутах процесса, включая входы и выходы процесса, цели процесса, параметры измерения и анализа процесса, мероприятия для достижения целей (улучшения) процесса, взаимодействия процесса (поставщики\потребители), ресурсы процесса, документы управления процессом. В целом ИК процессов дают статическое описание процесса и содержат атрибуты его менеджмента: планирование, обеспечение, управление и улучшение процесса.

3.3.5. Инициативу по актуализации РК и ДП осуществляет ректор, УК, начальник отдела службы качества университета или руководитель структурного подразделения. Свои предложения для внесения дополнений или изменений в ДП также могут вносить другие работники университета, руководствующиеся ими в своей деятельности.

3.3.6. Изменения к РК и ДП утверждаются ректором и вводятся в действие приказом по университету (датой ввода в действие является дата утверждения).

Если представитель руководства по качеству сочтет количество вносимых поправок большим, то осуществляется полная переработка и переиздание РК или ДП.

Отмененные Политика в области качества, РК и ДП хранятся в течение 5 лет у начальника отдела службы качества университета.

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

3.4. Управление документацией третьего уровня

3.4.1. Целью управления системой документации университета является обеспечение условий стабильного управления качеством во всех процессах университета. Это достигается решением следующих задач:

- разработка документов в соответствии с установленными потребностями и существующими нормами;
- организация механизма ввода документов в действие;
- создание системы обучения преподавателей и сотрудников работе с документами;
- разработка механизма управления использованием документов и регулирования их изменений и архивирования.

3.4.2. Система документов по планированию, организационно-правовой, методической документации (шифр - 3) включает следующие подсистемы (для упорядочения каждой подсистеме присвоен свой номер или шифр). Подсистемы документов по планированию, организационно-правовой, методической документации представлены в таблице 1

Таблица 1

Подсистемы документов по планированию, организационно-правовой, методической документации

3.1	Организационно-правовая документация
3.2	Распорядительная документация
3.3	Информационно-справочная документация
3.4	Учебно-организационная и учебная документация
3.5	Договорная документация
3.6	Плановая документация
3.7	Документация по обеспечению кадрами
3.8	Документация по обеспечению финансами
3.9	Документация по материально-техническому обеспечению
3.10	Документация по документационному обеспечению деятельности университета

Идентификация организационно-правовой документации университета представлена в таблице 2.


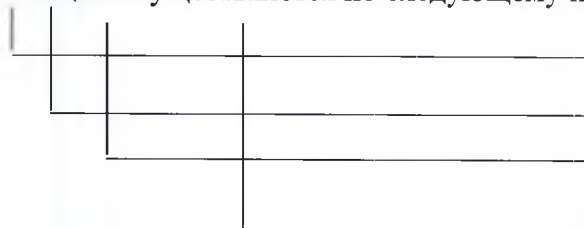
	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

Таблица 2

Идентификация организационно-правовой документации университета

Идентификационный номер	Буквенное обозначение
3.1.2	Локальные правовые акты (ЛПА)
3.1.3	Типовое положение, договор (ТП, ТД)
3.1.4	Положения о структурных подразделениях (ПСП)
3.1.5.	Положения о коллегиальных и совещательных органах (ПКСО)
3.1.6.	Положение о видах деятельности (ПВД)
3.1.7	Должностные инструкции (ДИ)
3.1.8.	Инструкции по отдельным видам деятельности (рабочие инструкции) (РИ)
3.1.9	Методические указания и рекомендации (МУР)
3.1.10	Порядок и основания (ПО)
3.1.11	Порядок и случаи (П)
3.1.12	Рекомендации (Р)
3.6.1	Плановые документы (ПД)

Идентификация, присвоение номера (шифра) документам управленческой документации осуществляется по следующему принципу:



МГУ СК - X.X.X/ X -20XX

Номер подсистемы в системе

Порядковый номер документа в данной подсистеме

Год введения документа в действие.

3.4.3. Распорядительная документация

Основное назначение распорядительных документов – регулирование и координация всех видов деятельности университета.

Распорядительными документами университета являются:

- решения ученого совета университета;
- решения ректората;
- приказы по университету;
- распоряжения (ректора, проректоров, деканов факультетов, заведующих кафедрами, руководителей структурных подразделений).

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

Порядок управления распорядительной документацией изложен в инструкции по делопроизводству в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Майкопский государственный технологический университет».

3.4.4 Информационно-справочная документация играет служебную роль по отношению к организационно-правовым и распорядительным документам. Она служит для сообщения сведений, необходимых для принятия определенных решений.

В состав информационно-справочной документации входят:

- докладная записка;
- объяснительная записка;
- служебная записка;
- заявление;
- переписка и другие документы.

Порядок управления информационно-справочной документацией изложен в инструкции по делопроизводству в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Майкопский государственный технологический университет».

3.4.5. К учебно-организационной документации относят:

- график учебного процесса;
- обзоры преподавания;
- общая учебная нагрузка и штаты кафедры;
- распределение учебной нагрузки на кафедре;
- расписание занятий;
- расписание экзаменов.

Порядок управления информационно-справочной, нормативной и распорядительной документацией изложен в инструкции по делопроизводству в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Майкопский государственный технологический университет».

3.5. Оформление документов СМК


3.5.1. Для оформления документов СМК разработаны принципы, благодаря использованию которых достигается его однозначная идентификация и восстанавливаемость, а также обеспечивается его проверка на адекватность и утверждение до ввода в действие.

3.5.2. Оформление документов СМК включает в себя:

- заполнение колонтитулов документа;
- разработку текста документа;
- графическое описание процедур (при необходимости), с использованием символьных обозначений, вид и назначение которых определены п. 3.6.5. данной процедуры.


3.5.3. Реквизиты документов СМК

Версия: 2.0	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки. Дата и время распечатки 29.03.2015, 13:51:06	<i>стр. 13 из 23</i>
--------------------	---	----------------------

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

Документы системы качества – РК, СП, ДП, ДИ, РИ, ЛПА, МИ, ПСП, ПКСО, ПВД, Ф, ПР, ПД, Пр.- оформляются в соответствии со своими электронными шаблонами – РК, СП, ДП, ДИ, МИ, ПСП, ПКСО, ПВД, Ф, ПР, ПД, ТП, ГД, Пр.


Первый лист является титульным листом, верхний колонтитул которого содержит наименование и эмблему университета:

	<i>Ведомственная принадлежность и наименование образовательного учреждения</i>
	<i>Вид документа</i>
	<i>Наименование процесса/подраздела в соответствии с реестром процессов видов деятельности ФГБОУ ВПО «МГУ»</i>
	<i>Наименование процедуры</i>
Код документа	

Нижний колонтитул документа СКМ имеет следующий вид:

	<i>Должность</i>	<i>Фамилия / Подпись</i>	<i>Дата</i>
<i>Разработал</i>	<разработчик документа>		
<i>Проверил</i>	<>		
<i>Согласовал</i>	<руководитель процесса>		
<i>Версия: 1.0</i>	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки. Дата и время распечатки 29.03.2015 13:51:00	<i>Экземпляр №</i>	<i>стр. 00 из 00</i>

На всех последующих листах верхний колонтитул имеет следующий вид:

	<i>Ведомственная принадлежность и наименование образовательного учреждения</i>
	<i>Сокращенное буквенное обозначение вида документа</i>
	<i>Идентификационный номер документа</i>

<i>Версия: 2.0</i>	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки. Дата и время распечатки 29.03.2015. 13:51:06	<i>стр. 14 из 23</i>
--------------------	--	----------------------



ФГБОУ ВПО «МГТУ»
ДП «Управление документацией»
МГТУ-СК-4.4.2./2-15

Титульный лист содержит следующие реквизиты:

УТВЕРЖДАЮ:
Ректор ФГБОУ ВПО «МГТУ»
_____ И.О. Ф.
_____ 20__ г.

<Вид документа>
СИСТЕМА КАЧЕСТВА
<Наименование документа>
<код документа>
Версия (ОО)

СОГЛАСОВАНО:
Представитель руководства
по качеству
_____ И.О.Ф.
_____ 20__ г.

<Место выпуска, год>

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

В нижнем колонтитуле всех последующих страниц указывается номер актуальной версии документа, номер текущей страницы и общее число страниц документа.

Версия: 2	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки Дата и время распечатки 00.00.00 , 00:00:00	<i>стр. 00 из 00</i>
------------------	--	----------------------

Текст следует выполнять шрифтом 12 пт с одинарным межстрочным интервалом, соблюдая следующие размеры полей:

-при вертикальной ориентации страницы: левое – 30 мм, правое – 15 мм, верхнее – 30 мм, нижнее – 20 мм;

-при горизонтальной ориентации страницы: левое, правое 20 мм, верхнее – 30 мм, нижнее - 15 мм.

Классификация документа, присвоение ему номера учетного экземпляра, номер его версии устанавливается в отделе службы качества университета.

У документов СМК, таких как ПР (перечни/реестры) отсутствует версия, а в нижнем колонтитуле указывается дата ввода в действие.

Документы типа Пр являются приложениями и могут содержать информацию любого типа и вида (например графические схемы, рисунки, приказы, алгоритмы и т.п.), необходимую для более полного и адекватного понимания содержания документа, к которому они относятся.

3.6. Описание процессов

3.6.1. Для идентификации процессов определяются:


- функциональное назначение процесса;
- ответственный за процесс, обеспечивающий его менеджмент;
- выходы процесса и потребители процесса;
- входы и поставщики процесса;
- этапы выполнения процесса;
- управление процессом;
- ресурсы процесса.

3.6.2. Описание процессов содержится в ДП, приложениях к ним и в ИК процессов. В разделе «Описание» ДП дается поэтапная характеристика процесса с определением необходимых ресурсов и требований к ним, а также требований к выходным данным; срокам и порядку выполнения работ.

3.6.3. В случае если процесс описывается только при помощи ИК и ДП по нему отсутствует, к ИК в обязательном порядке прикладывается графическое описание процедуры.


3.6.4. Графическое описание алгоритмов процедур выполняется на бланке шаблона «Алгоритм ДП» с помощью программы Microsoft Visio или с использованием автофигур из раздела «Блок-схемы Microsoft Word».

Версия: 2.0	Без подписи документ действителен 3 суток после распечатки Дата и время распечатки 29.03.2015, 13:51:06	<i>стр. 16 из 23</i>
--------------------	---	----------------------

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

3.6.5. При составлении графического описания процедуры используются следующие условные обозначения:

Наименование документа.	Документ. Символ отображает данные, представленные на носителе в удобоваримой форме. Наименование документа выделяется жирным шрифтом;
Перечень документов	Документы. Вход в процесс (операцию) определяется наличием одновременно нескольких документов, устанавливающих порядок и сроки выполнения работ, ответственных и ожидаемые на выходе результаты. Наименование документов выделяется жирным шрифтом;
Номер и наименование операции. <i>Ответственный, исполнитель,</i>	Операция процесса. Символ отображает совокупность взаимосвязанных видов деятельности, преобразующих входы в выходы в рамках операции процесса с указанием ответственного, исполнителей и ресурсов. Наименование операции выделяется жирным шрифтом;
Решение	Принятие решения. Символ обозначает принятие решения с возможным альтернативным развитием событий (например, да/нет);
Начало/конец	Начало или конец процесса. Символ отображает вход из внешней среды или выход во внешнюю среду;
	Стрелка. Отображает переход от одной операции к другой. (направление процесса);

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

(текст комментария) Комментарий. Символ используется для добавления пояснений, особых требований к операции (операциям) или выходных данных;

Наименование типового процесса	
---	--

Типовой процесс. Символ отображает типовой или описанный в каком-либо документе SMK процесс. При этом в комментарии должна быть дана ссылка на этот процесс.

3.6.5. Графическое описание процесса (процедуры) может быть выполнено различными графическими средствами: с помощью диаграмм потока, с помощью диаграмм в стандарте IDEFO / IDEF3, с помощью диаграмм в стандарте пакета ARIS N Toolset или др.

3.7. Управление внутренними документами

3.7.1. Процесс управления документом SMK внутреннего происхождения включает следующие этапы:

1. Определение потребности в разработке документа. УК в рабочем порядке определяет необходимость разработки нового документа SMK на основе анализа внутр. аудита, принятых Программ качества на текущий период и планов переработки документации SMK.


2. Планирование разработки. УК в течение 5 рабочих дней, совместно с СКУ подготавливает план разработки документа, в котором определяются график разработки, ответственные, состав разработчиков, порядок и объем выделения требуемых ресурсов, требования к содержанию документа, порядок согласования документа.

3. Разработка (изменение документа). В установленные в плане сроки (не позднее, чем через 30 рабочих дней) ответственный за разработку предоставляет подготовленный проект документа, заверенный его подписью на титульной странице в отдел «СКУ» для экспертизы соответствия действующей НД и требованиям SMK университета.

4. Экспертиза документа на соответствие требованиям SMK. Начальник отдела «СКУ» в пятидневный срок организует и проводит экспертизу проекта документа.

5. Документ соответствует входным требованиям п.5.? При выявлении несоответствий проекта документа предъявляемым к нему требованиям, начальник «СКУ» возвращает его лицу ответственному за разработку для исправления и внесения необходимых изменений. К проекту прилагается уведомление о замеченных несоответствиях. В случае соответствия проекта документа требованиям, начальник отдела «СКУ» согласует и передает его УК для дальнейшего согласования.

6. Согласование документа. УК согласует проект документа либо дает свои замечания и направляет его ответственному за разработку для внесения изменений в

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

проект документа. В случае отсутствия у УК замечаний по содержанию и оформлению документа, ответственный за его разработку в 5- дневный срок согласует его со всеми должностными лицами, определенными в плане разработки документа.

7. Документ согласован? В случае если проект документа прошел все необходимые согласования, ответственный за разработку передает его УК, который назначает дату обсуждения проекта документа на ближайшем заседании Совета по качеству. В случае необходимости возможно обсуждение проекта документа на внеочередном, расширенном (по составу) или сокращенном заседании Совета по качеству.

8. Обсуждение на Совете по качеству. В назначенный день проект документа обсуждается на Совете по качеству для чего не позже, чем за три дня передается УК в отдел «СКУ». Секретарь Совета по качеству рассылает проект документа всем членам Совета по качеству (эл. версия распространяется по эл. почте).

9. Имеются предложения по изменению документа? В случае выявления на Совете по качеству любого рода несоответствий в документе он возвращается ответственному за разработку для внесения необходимых изменений. В случае одобрения членами Совета по качеству проекта документа УК передает его на утверждение ректору.

10. Утверждение. Ректор в течение 1 рабочего дня утверждает проект документа или возвращает его УК для доработки.

11. Документ утвержден? В случае утверждения ректором проекта документа он передается в отдел «СКУ» для регистрации и издания.


12. Регистрация. В отделе «СКУ» оригинальная копия утвержденного документа в течение 0,5 рабочего дня регистрируется в журнале регистрации документации СМК с присвоением ей статуса контрольного экземпляра, заносится в Единый реестр документов СМК и ставится на хранение в отделе «СКУ».

13. Рассылка. Рассылка должна занимать не более 3 раб. дней. Ответственный за рассылку документов в отделе «СКУ» ведет журнал рассылки документов и сообщает владельцам процессов и руководителям СП о необходимости получения документов. Владельцы процессов и руководители СП являются в отдел «СКУ» и лично получают документы.

14. Доведение до персонала. Руководители СП получив копии документа в течение 5- рабочих дней организуют его доведение до персонала СП.

15. Применение (обращение) документа. В течение всего периода действия (обращения) документа руководители СП и владельцы процессов следят за работоспособностью документа и, в случае необходимости, уведомляют УК о необходимости внесения в документ изменений. Для этого они направляют УК уведомление об изменении документа с указанием мотивированной причины изменений. Поступившие уведомления УК рассматривает, согласует и направляет в «СКУ». Начальник отдела «СКУ» организует внесение изменений в документ в соответствии с поступившими уведомлениями (переход к п. 3).

16. Внутренний аудит. Внутренняя проверка документов СМК осуществляется систематически, в порядке, который установлен МГТУ-СК-ДП-8.1.2./13 «Внутренние аудиты».

	ФГБОУ ВПО «МГТУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГТУ-СК-4.4.2./2-15

17. Изменения в документе требуются? В случае если по результатам внутреннего аудита (проверки) отмечены несоответствия в документе СМК и требуется его изменения, переход к п. 19.


18. Проектирование корректирующих (предупреждающих) действий. Проектирование корректирующих и предупреждающих действий, связанных изменением документов СМК, осуществляется в порядке, который установлен в МГТУ-СК-ДП-8.3.2./2-13 «Корректирующие и предупреждающие действия».

19. Разработка и согласование проекта изменения документа. УК, руководители СП и владельцы процессов в соответствии с планом (ПД) составляют и согласуют в 5-дневный срок проект требуемых изменений в документах СМК. Отдел «СКУ» вносит соответствующие изменения. Документы заменяются согласно ведомости рассылки. Заменяемые документы (листы) изымаются у подразделений и уничтожаются. При необходимости внесения изменений в действующие документы, документ проходит те же стадии, что и при разработке (от п. 3). На измененном документе указывается новая версия, контрольный экземпляр заменяется на новый. На изъятом контрольном экземпляре ставится отметка «Отменен» и он перемещается в архив отдела «СКУ».

20. Хранение. Руководители СП и владельцы процессов в течение всего периода действия документов СМК обеспечивают их правильное хранение. Документы СМК, хранящиеся в СП, должны быть актуальными, иметь все необходимые реквизиты, храниться в подписанных папках и систематически проверяться. В СП должен иметься перечень документации СМК, позволяющий легко найти и идентифицировать нужный документ.

21. Изъятие из обращения. Решение об изъятии документов СМК из обращения принимает ректор по представлению УК. Решение ректора об изъятии документов из обращения оформляется письменным распоряжением и доводится до персонала. На основании распоряжения ректора, во взаимодействии с руководителями СП и владельцами процессов начальник отдела «СКУ» производит изъятие документов в течение 3 рабочих дней.

22, 23, 24, 25. Аннулирование, Документ подлежит передаче на гос. хранение? Передача в архив, Уничтожение документа. Решение об аннулировании документов, передаче их на гос. хранение или уничтожении принимает ректор по представлению УК и оформляется письменным распоряжением. Начальник отдела «СКУ» на основании распоряжения ректора осуществляет аннулирование и уничтожение документов. Уничтожение документов происходит в присутствии комиссии в составе начальника «СКУ», УК, руководителей СП и владельцев процессов. По результатам аннулирования/уничтожения документов СМК составляется акт аннулирования/уничтожения документов СМК. В случае передачи документов на гос. хранение начальник СКУ во взаимодействии с заведующим архивом МГТУ производит подготовку и передачу документов на гос. хранение и составляет акт приемки-сдачи документов по описи.

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Ответственным за организацию разработки и внедрения настоящей процедуры в действие является начальник отдела службы качества университета.

Распределение полномочий подразделений и должностных лиц по управлению документацией приведено в таблице 3.

Таблица 3.

Распределения полномочий по управлению документацией СКМ

Отдел, должностное лицо	Полномочия
Служба качества	Служба качества ответственна за: <ul style="list-style-type: none"> • актуализацию всей документации СКМ; • проверку всех документов на соответствие требованиям стандартов в области качества (ISO 9001, ENQA и др.); • актуализацию Руководства по качеству;
Руководители подразделений	Каждый руководитель ответственен за: <ul style="list-style-type: none"> • адаптацию существующей документации изменяющимся требованиям совместно с УК; • разработку новой документации СКМ для своей области с УК; • внесение изменений в документацию своей области; • изъятие старых документов • информирование и соответствующее обучение всего персонала, к которому относятся изменения.
Все сотрудники	Все сотрудники ответственны за: <ul style="list-style-type: none"> • использование исключительно актуальной документации СК; • применение только оригиналов разрешенных документов.

	ФГБОУ ВПО «МГУ»
	ДП «Управление документацией»
	МГУ-СК-4.4.2./2-15

5. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Настоящая документированная процедура разработана в соответствии с требованиями следующих нормативных документов:

5.1. Межгосударственный стандарт ГОСТ ISO 9000-2011 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

5.2. Межгосударственный стандарт ГОСТ ISO 9001-2011 «Система менеджмента качества. Требования»

5.3. ГОСТ Р ИСО 9004-2001 «Система менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности»

5.4. ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов».

5.5. ГОСТ Р 527614.2-2006 «Системы менеджмента качества. Руководящие указания по применению ГОСТ Р ИСО 9001:2001 в сфере образования».

