	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
	«Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова» (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова)
БГТУ.СМК-ДП-001	Управление документацией и записями

УТВЕРЖДАЮ:

Представитель руководства по качеству
первый проректор-проректор по
образовательной деятельности

В.А. Бородавкин

«25» января 2020 г.

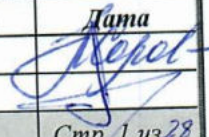
ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

Управление документацией и записями

Версия 3.0

Дата введения: 27 января 2020 г.

Санкт-Петербург

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Начальник отдела качества образования	Соловьева Н.Л.	
Нормоконтроль	Представитель руководства по качеству	Бородавкин В.А.	
Версия: 3.0		КЭ: _____	УЭ № _____

Предисловие

Сведения о документированной процедуре

1 РАЗРАБОТАНА федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова» (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова)

2 ВНЕСЕНА начальником отдела качества БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова

3 УТВЕРЖДЕНА представителем руководства по качеству – первым проректором-проректором по образовательной деятельности

ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ с 27 января 2020 г.

4 ВВЕДЕНА ВЗАМЕН БГТУ.СМК-ДП-4.2 «Управление документацией и записями», утвержденное ректором БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова 1 сентября 2016 г.

Настоящая документированная процедура не может быть воспроизведена, тиражирована и распространена в качестве официального издания без разрешения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова»

Содержание

1 Назначение и область применения	4
2 Нормативные ссылки	4
3 Термины и определения, сокращения и обозначения	5
3.1 Термины и определения	5
3.2 Сокращения.....	6
4 Общие положения.....	7
4.1 Документы системы менеджмента качества и их идентификация.....	7
4.2 Стадии управления документами системы менеджмента качества	10
4.3 Оформление документов системы менеджмента качества	13
4.4 Управление внешними нормативно-правовыми документами (НПД).....	15
4.6 Получение, регистрация, внедрение и хранение документов СМК в структурном подразделении	18
4.7 Управление жалобами потребителей.....	19
5 Ответственность и полномочия	20
6 Лист регистрации изменений	22
Приложение А (обязательное) Форма титульного листа документированной процедуры и пример предисловия	23
Приложение Б (обязательное) Форма титульного листа информационной карты процесса.....	25

1 Назначение и область применения

1.1 Настоящая документированная процедура БГТУ.СМК-ДП-001 «Управление документацией и записями» (далее – Процедура) устанавливает единые формы, правила обозначения, оформления, разработки, проверки, актуализации, утверждения, учета, хранения и рассылки документов системы менеджмента качества, правил описания процессов, порядка управления документами системы менеджмента качества, принятого в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова» (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова) (далее – Университет), а также правил идентификации, хранения, защиты, восстановления и изъятия записей, используемых в Университете.

1.2 Настоящая Процедура разработана с целью обеспечения работников Университета актуальной документированной информацией, необходимой для результативного выполнения установленных требований ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015) Системы менеджмента качества. Требования» по управлению процессами деятельности Университета.

1.3 Ответственным за процесс управления документацией СМК является начальник отдела качества Университета.

1.4 Требования настоящей Процедуры обязательны для исполнения работниками всех структурных подразделений Университета, включенных в область распространения СМК.

1.5 Настоящая процедура является документом СМК и входит в состав обязательной документации СМК Университета.

2 Нормативные ссылки

В настоящей процедуре использованы ссылки на следующие документы:

- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования»;

- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
- ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007 «Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества»;
- Руководство по качеству;
- Инструкция по делопроизводству;
- БГТУ.СМК-ДП-004 «Корректирующие и предупреждающие действия»;
- локальные нормативные акты Университета.

3 Термины и определения, сокращения и обозначения

3.1 Термины и определения

В настоящей процедуре использованы следующие термины ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007:

документированная процедура – документ организации в виде текстов, схем, карт процессов, таблиц, их комбинации или в другой приемлемой форме в зависимости от потребностей организации. Документированная процедура должна содержать необходимую информацию и иметь уникальную идентификацию для обеспечения прослеживаемости. В документированных процедурах могут быть сделаны ссылки на рабочие инструкции, определяющие порядок выполнения работ. Документированные процедуры обычно описывают деятельность, включающую в себя несколько функций, в то время как рабочие инструкции обычно относятся к заданиям в рамках одной функции;

записи - документы системы менеджмента качества, необходимые для предоставления свидетельств результативности деятельности, установленной в документированных процедурах и рабочих инструкциях. Записи должны обеспечивать свидетельства соответствия требованиям системы менеджмента качества и установленным требованиям к продукции. Ответственность за ведение записей должна быть установлена в документах системы менеджмента качества;

рабочая инструкция – подробное описание порядка выполнения поставленных заданий и ведение записей по ним;

Примечание 1 – документирование рабочих инструкций не обязательно.

Примечание 2 – к рабочим инструкциям могут быть отнесены, например, пояснительные записки, карты технологического процесса, планы, модели, технические записки к чертежам, технические условия, инструкции по эксплуатации оборудования, плакаты, видеоматериалы и т.д. Рабочие инструкции должны содержать сведения об используемых материалах, оборудовании и документации. В случае необходимости в них могут быть включены критерии приемки.

положение – документ, указывающий на один или несколько способов достижения соответствия требованию нормативного документа;

реестр – это база данных регистрационных кодов;

регламент – документ, определяющий порядок взаимодействия подразделений и работников организации в рамках определенного процесса. Употребляемые синонимы: стандарт процесса, положение о процессе, процедура и т.п.;

форма – документ, в который вносятся данные, необходимые для системы менеджмента качества.

Примечание – после заполнения форма становится записью.

3.2 Сокращения

ГОСТ Р – национальный стандарт Российской Федерации;

ДОУ – отдел документационного обеспечения управления;

ДП – документированная процедура;

ИСО/ISO – международная организация по сертификации;

НПД – нормативно-правовая документация;

КП – информационная карта процесса;

КЭ – контрольный экземпляр документа;

РК – руководство по качеству;

СМК – система менеджмента качества;

УЭ – учетный экземпляр документа;

Университет – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Балтийский государственный техниче-

ский университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова);

Ф – форма.

4 Общие положения

4.1 Документы системы менеджмента качества и их идентификация

Документация системы менеджмента качества включает в себя следующие документы:

- миссию и политику Университета в области качества;
- Руководство по качеству (РК);
- Цели в области качества;
- документированные процедуры (ДП) и стандарты организации по

процессам:

- a) O2 «Стратегическое планирование и управление рисками»;
- b) O4 «Управление документацией и записями»;
- c) O5 «Внутренний аудит»;
- d) O6 «Корректирующие и предупреждающие действия»;
- e) O7 «Управление несоответствующей продукцией»;
- f) O8 «Мониторинг качества образования»;
- информационные карты процессов (КП):
 - a) O3 «Работа с потребителями»;
 - b) K1 «Конкурсный отбор»;
 - c) K2 «Довузовская подготовка»;
 - d) K3 «Проектирование и разработка основных образовательных программ»;
 - e) K4 «Проектирование и разработка программ дополнительного профессионального образования»;
 - f) K5 «Реализация основных образовательных программ»;
 - g) K7 «Реализация программ дополнительного профессионального образования»;

- h) К8 «Международная деятельность»;
- i) К9 «Воспитательная и внеучебная работа с обучающимися»;
- j) Р1 «Библиотечное и информационное обслуживание»;
- к) Р2 «Комплексная безопасность жизнедеятельности»;
- l) Р3 «Редакционно-издательская деятельность»;
- m) Р4 «Социальная поддержка»;
- n) Р6 «Управление закупками»;
- o) Р7 «Управление информационной средой»;
- p) Р8 «Управление инфраструктурой и производственной средой»;
- q) Р9 «Управление персоналом»

– организационно-распорядительная документация, определяемая Инструкцией по делопроизводству (приказы, распоряжения, указания, письма, служебные записки);

– нормативная документация, устанавливающая требования к процессам или регламентирующая деятельность по процессам (стандарты организации, положения, правила, порядки, регламенты, инструкции);

– учебно-методическая документация, регламентирующая процессы образовательной деятельности (учебные планы, учебные графики, методические инструкции, рабочие программы дисциплин(модулей), расписания и т.п.).

– формы, установленные для предоставления свидетельств соответствия требованиям и результативного функционирования системы менеджмента качества; после заполнения в форму данных она превращается в запись.

Для обозначения, идентификации и прослеживаемости документации СМК используется буквенный и цифровой шифр. Между буквами, цифрами и знаками пробела не ставят. Шифр документа СМК фиксируется в реестре документации СМК.

Шифр для обозначения, идентификации и прослеживаемости документированных процедур представлен на рисунке 1.

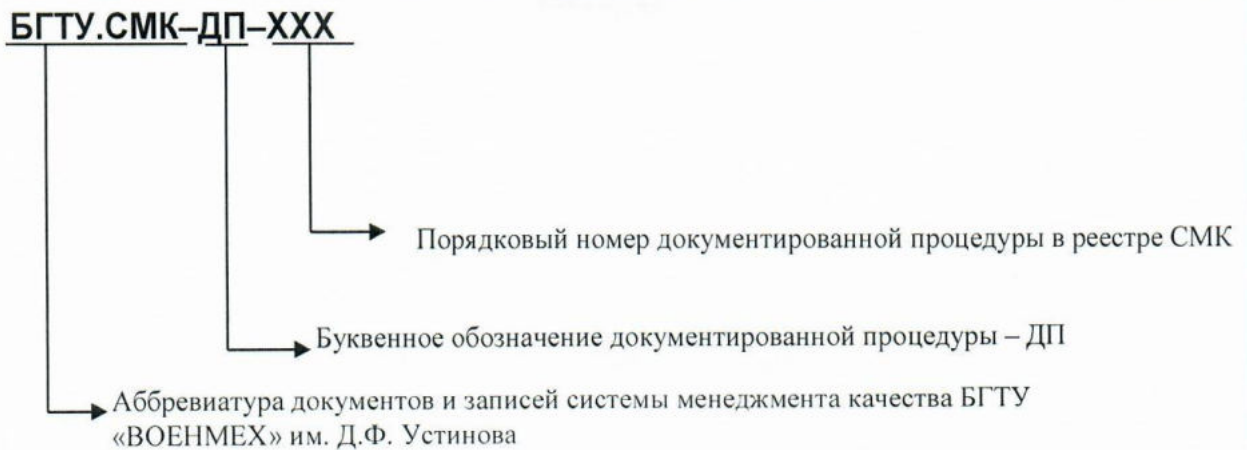


Рисунок 1 – Шифр документированных процедур

Шифр для обозначения, идентификации и прослеживаемости информационных карт процессов представлен на рисунке 2.

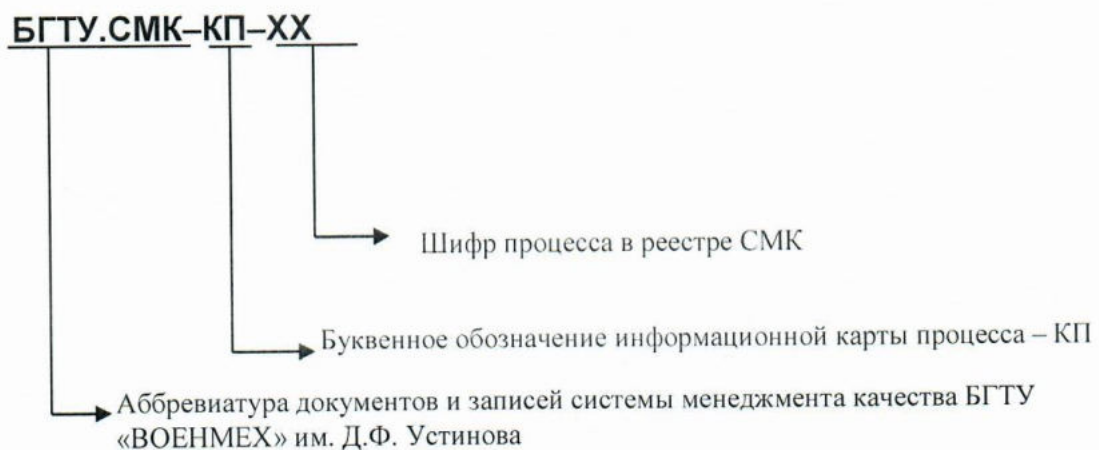


Рисунок 2 - Шифр информационных карт процессов

Стандарты организации идентифицируются и обозначаются в соответствии с СТО.БГТУ.СМК-11-2019 «Правила построения, изложения, оформления и обозначения стандартов организации».

Руководство по качеству является стандартом организации, поэтому идентифицируется и обозначается также в соответствии с СТО.БГТУ.СМК-11-2019 «Правила построения, изложения, оформления и обозначения стандартов организации».

Другие локальные нормативные документы, не отнесенные к стандартам организации, документированным процедурам и информационным картам

процессов могут не иметь шифра. В этом случае они оформляются в соответствии с требованиями Инструкции о делопроизводстве.

Учебно-методическая документация (учебные планы, учебные графики) идентифицируются по номерам направлений подготовки и специальностей согласно ФГОС ВО.

Формы имеют простой шифр (рисунок 3):

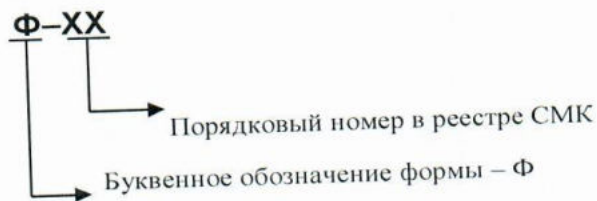


Рисунок 3 – Шифр формы

4.2 Стадии управления документами системы менеджмента качества

Стадии управления РК, КП, ДП, Ф качества установлены в матрице ответственности, представленной в таблице 2 (раздел 3 настоящей процедуры).

Отсутствие в тексте данной процедуры описания отдельных стадий управления документами системы менеджмента качества, приведенных в матрице ответственности, представленной в таблице 2 (раздел 3 настоящей процедуры), означает, что их выполнение обеспечивается лицами, ответственными согласно матрице.

Стадии управления учебно-методической документацией и записями образовательной деятельности регламентируются документацией, приведенной в информационных картах основных процессов Университета.

Разработка и актуализация миссии, политики и целей в области качества осуществляется в соответствии с требованиями Руководства по качеству.

При разработке РК, ДП, КП и некоторых отчетов службы качества используются электронные формы документов.

Вновь создаваемый документ анализируется разработчиком на адекватность описываемой деятельности и на соответствие требованиям нормативной документации, в том числе ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015).

В каждом документе СМК должен быть указан разработчик документа. Разработчик может быть один и более, в частности при создании информационных карт процессов, в которых задействованы несколько структурных подразделений. Каждый документ СМК должен пройти нормоконтроль. Нормоконтроль осуществляется либо представителем руководства по качеству, либо начальником отдела качества образования.

После подписи разработчиком, документ передается на нормоконтроль в отдел качества образования, далее на согласование или утверждение представителя руководства по качеству.

Документы СМК могут быть утверждены одним из следующих способов:

- личной подписью руководителя Университета – ректора или подписью представителя руководства по качеству;
- приказом по Университету.

Стандарты организации утверждаются, вводятся в действие и отменяются только приказом по Университету в соответствии с СТО.БГТУ.СМК-11-2019 «Правила построения, изложения, оформления и обозначения стандартов организации».

Порядок и правила согласования документов СМК соответствуют требованиям Инструкции по делопроизводству.

Утвержденный документ получает статус контрольного экземпляра. Руководство по качеству издается в единственном экземпляре и публикуется на официальном сайте Университета, где каждый из заинтересованных сторон имеет доступ к этому документу.

Все документы, утвержденные приказом, являются приложением к приказу и в соответствии с требованиями Инструкции о делопроизводстве передаются в ДОУ.

Документы, утвержденные личной подписью ректора или представителя руководства по качеству хранятся в отделе качества образования (ОКО). Вторые и последующие экземпляры этих документов имеют статус учтенных экземпляров. Учтенные экземпляры выдаются под подпись в структурные подразделения по запросу структурных подразделений.

Все документы СМК размещаются в ЭИОС. Поэтому они могут не рассылаться на бумажном носителе.

Если документ был утвержден и введен в действие приказом по Университету, то его актуализация, изменение и отмена также утверждается приказом по Университету. В соответствии с этим приказом в реестре документов СМК делается отметка о дате отмены документа и номере приказа, в соответствии с которым документ был отменен или изменен. Копии утвержденных приказом документов СМК в соответствии со списком рассылки в приказе передаются в соответствии с требованиями Инструкции по делопроизводству работниками ДОУ в структурные подразделения Университета. В редких случаях копии отмененных документов под ответственность руководителей структурных подразделений хранятся в структурных подразделениях до меры надобности.

Если документ СМК был утвержден личной подписью ректора Университета или представителя руководства по качеству, то его актуализация оформляется в виде новой версии документа, где в предисловии вносится информация о новом документе и отмене предыдущего. В этом случае в реестре документов СМК делается отметка о дате отмены предыдущей версии документа и введении новой. При отмене документа СМК, утвержденного личной подписью ректора Университета или представителя руководства по качеству, в реестре

стре документов СМК делается отметка о его отмене. На самом документе ставится рукописная или печатная надпись «Отменен».

Версия документа СМК имеет двойную нумерацию: номер версии. номер подверсии. Номера проставляются через точку без пробелов. Новая версия документа вводится не чаще 1 раза в год. При необходимости выпускается подверсия документа СМК. В этом случае номер версии остается прежним, номер подверсии увеличивается.

Контрольные экземпляры устаревших и отмененных документов хранятся в ОКО до меры надобности.

Управление учебно-методической документацией и записями образовательной деятельности осуществляется в соответствии с требованиями локальных нормативных документов.

4.3 Оформление документов системы менеджмента качества

Для оформления документов СМК разработаны принципы, благодаря которым достигается идентификация и прослеживаемость, а также обеспечивается проверка на адекватность до ввода в действие.

Форма титульного листа документированной процедуры и пример предисловия представлена в Приложении А.

Форма информационной карты процесса представлена в Приложении Б.

Форма стандарта организации определена СТО.БГТУ.СМК-11-2019 «Правила построения, изложения, оформления и обозначения стандартов организации».

Классификация документа, присвоение ему номера учтенного экземпляра, порядковый номер документа, номер его версии устанавливает специалист ОКО.

4.3.2 Требования к содержанию документированной процедуры системы менеджмента качества

Документы системы менеджмента качества вида ДП содержат следующие структурные элементы:

- Предисловие
- Содержание;
- Область применения;
- Нормативные ссылки;
- Термины и определения, сокращения и обозначения
- Общие положения
- Основной текст документа
- Лист регистрации изменений
- Приложения (при необходимости)

В разделе «Нормативные ссылки» перечисляются документы, на которые делаются ссылки.

В разделе «Область применения» определяется цель регламентируемой деятельности и основные задачи, решение которых обеспечивает достижение цели, устанавливается область применения объекта документирования, указанного в наименовании данного документа.

Раздел «Термины и определения, сокращения и обозначения» в документах системы менеджмента качества приводится по необходимости, в остальных случаях используются термины, определения и сокращения, приведенные в соответствующем разделе РК.

В разделе «Лист регистрации изменений» заполняется по мере необходимости при внесении каждого изменения в документ. Основанием для изменения документа могут служить несоответствия, выявленные в процессе внутреннего аудита, обнаруженные ошибки и неточности в документе, дополнения, вносимые в документ.

В разделе «Приложения» перечисляются приложения к документу в виде таблиц, шаблонов, схем, матриц, рисунков, форм документов, алгоритмов и т. п.

Остальные требования к оформлению текста документа СМК идентичны требованиям к СТО в СТО.БГТУ.СМК-11-2019 «Правила построения, изложения, оформления и обозначения стандартов организации».

4.4 Управление внешними нормативно-правовыми документами (НПД)

4.5.1 Общие положения

Управление внешней документацией осуществляется ректором, проректорами, ПРК, начальниками структурных подразделений, ответственными за делопроизводство.

Ответственность за получение внешних документов, рассылку электронных версий документов по единой компьютерной сети проректорам, должностным лицам и в структурные подразделения, контроль за своевременным исполнением документов возлагается согласно приказа «О порядке исполнения документов, поступающих в электронной форме» на начальника Управления персоналом и документооборотом (УПид) Университета.

Система внешней документации включает:

- правовую документацию: документы органов власти, управления, контроля и надзора, кодексы и законы РФ, Указы Президента РФ, Постановления Правительства РФ и другие, входящие в правовое поле государственных высших образовательных учреждений; лицензии и свидетельства об аккредитации;
- ведомственную нормативную, нормативно-правовую и методическую документацию: международные, региональные, национальные, государственные стандарты РФ, Федеральные государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования, приказы, распоряжения, инструктивные письма, адми-

нистративные регламенты и другие документы органов государственного управления, контроля и надзора.

4.5.2 Порядок получения и анализ документов

Письма и документы, поступающие с электронных адресов Министерства образования и науки РФ, Департамента инвестиционного развития и федерального имущества (ИАС «Мониторинг»), Центра госзадания и госучета, Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки, Росаккредагентства, Комитета по науке и высшей школе Администрации Санкт-Петербурга и другие рассылаются по единой компьютерной сети (ЕКС) первому проректору – проректору по образовательной деятельности и начальнику УПиД.

Периодичность проверки наличия новых документов на официальных сайтах происходит ежедневно не менее одного раза в день.

Анализ документов, имеющих внешнее происхождение, определение должностного лица или структурного подразделения, ответственного за исполнение требований документа, возлагается на начальника УПиД университета.

4.5.3 Регистрация и хранение

Порядок регистрации поступивших внешних нормативных осуществляется в соответствии с приказом «О порядке исполнения документов, поступающих в электронной форме».

Регистрация и хранение первых экземпляров документов с резолюцией ректора и/или первого проректора – проректора по образовательной деятельности осуществляется ДООУ. При поступлении документа почтой он регистрируется в журнале входящих документов и подшивается в дело.

4.5.4 Тиражирование, рассылка и учет

При поступлении внешнего документа начальником УПиД (первым проректором – проректором по образовательной деятельности) определяется круг лиц и структурных подразделений, которые должны быть ознакомлены с по-

ложениями документа. Начальник УПиД направляет копии документов в печатной форме через отдел ДОУ под роспись лиц, ответственных за получение документа в структурных подразделениях университета. Приложения к документам, не требующие предварительной распечатки, направляются в электронном виде начальником УПиД по ЕКС университета проректорам, должностным лицам и начальникам структурных подразделений. Ознакомление работников структурного подразделения университета с положениями документа проводится под роспись.

4.5.5 Применение (обращение) документа

В течение всего периода действия (обращения) документа руководители структурных подразделений следят за работоспособностью документа.

В случае срочного исполнения документа первый проректор – проректор по образовательной деятельности организует немедленное выполнение требований документа.

Если в документе указан срок исполнения менее семи дней, то документ доводится в течение рабочего дня, в остальных случаях – в течение последующих суток.

4.5.6 Изъятие из обращения

Решение об изъятии из обращения внешних документов в структурных подразделениях принимает ректор и/или первый проректор – проректор по образовательной деятельности. Решение об изъятии документов из обращения оформляется приказом (одним из пунктов приказа о введении в действие нового внешнего документа может быть изъятие документа, утратившего силу) или письменным распоряжением ректора. На основании документов об изъятии руководители структурных подразделений вуза проводят изъятие документов в течение одного рабочего дня.

4.6 Получение, регистрация, внедрение и хранение документов СМК в структурном подразделении

4.6.1. Ответственность за управление документацией СМК в структурном подразделении Университета несет руководитель структурного подразделения. Он обеспечивает в установленном порядке ознакомление работников подразделения с содержанием вводимых в действие документов СМК, регистрацию, учет выдачи и хранения копий этих документов в подразделении, их своевременную актуализацию.

4.6.2. Все входящие и исходящие документы, включая документы СМК, подлежат регистрации в подразделении в день поступления с целью обеспечения их учета, сохранности и быстрого поиска. Регистрация осуществляется в Журнале регистрации входящей/исходящей документации структурного подразделения в соответствии с Инструкцией по делопроизводству в Университете. Отметка о регистрации документа ставится на свободном месте в правом верхнем углу первой страницы документа.

4.6.3. Руководитель структурного подразделения или ответственный за получение корреспонденции при получении учтенного экземпляра документа СМК расписывается в листе регистрации рассылки о получении документа, проверяет комплектность и регистрирует его в Журнале регистрации входящей/исходящей документации подразделения в установленном порядке.

4.6.4. После регистрации любого полученного документа руководитель структурного подразделения определяет круг исполнителей и работников, которые должны быть ознакомлены с документом или его изменениями. Ознакомление с документом СМК проводит руководитель подразделения. При этом работник расписывается в листе ознакомления с документом.

4.6.5. После ознакомления работников с документом СМК проводится его внедрение в деятельность подразделения. При этом вначале проводится обучение работе с этим документом работников структурного подразделения.

Первичное обучение руководителей структурных подразделений Университета проводят члены группы разработчиков. Вторичное обучение работников структурного подразделения проводит уполномоченный руководитель структурного подразделения.

4.6.6. Хранение документа в подразделении должно быть организовано способом, обеспечивающим его быстрый поиск и доступ к нему исполнителей и предотвращающим его порчу. Документы, которые в результате использования стали нечитаемыми, потрепанными, имеют сильно надорванные или выпадающие страницы, должны своевременно восстанавливаться или изыматься и заменяться новыми копиями. При хранении должны учитываться требования Инструкции по делопроизводству в Университете.

4.7 Управление жалобами потребителей

Ориентация на потребителя требует налаживания устойчивых отношений университета с потребителями. Оперативное реагирование на жалобы потребителей позволяет своевременно определять проблемы и устранять их.

Жалобы потребителей направляются в печатной (или письменном) форме в структурные подразделения университета: ОКО, деканаты и кафедры или ректорат.

Анализ поступившей жалобы на имя ректора, декана, заведующего кафедрой, начальника отдела качества образования происходит в течение рабочего дня или в течение последующих суток, в иных случаях в течение пяти рабочих дней.

Жалобы потребителей, поступающие на имя ректора заказным письмом, регистрируются в ДОУ. Ответ на такие жалобы формируется в течение пяти рабочих дней с обязательным утверждением в юридическом отделе университета и утверждением ректора. Письменный ответ регистрируется в ДОУ и отправляется потребителю также заказным письмом с уведомлением.

Ответственным за исполнение является руководитель структурного подразделения, на чье имя поступила жалоба потребителя.

5 Ответственность и полномочия

Ответственным за организацию разработки документации СМК является представитель руководства по качеству.

Распределение полномочий подразделений и должностных лиц по управлению документацией СМК приведено в таблицах 1 и 2.

Таблица 1 Распределение полномочий по управлению документацией


Отдел, ответственные лица	Полномочия
Служба качества (ПРК, ОКО)	Служба качества ответственна за: <ul style="list-style-type: none"> – актуализацию всей документации СМК; – проверку всех документов на соответствие требованиям стандартов в области качества (ISO 9001 и др.); – актуализацию Руководства по качеству; – рассылку актуальных документов; – архивирование документации.
Руководители процессов	Каждый руководитель процесса ответственен за: <ul style="list-style-type: none"> – разработку новой документации СМК для своей области совместно с уполномоченным по качеству; – актуализацию существующей документации изменяющимся требованиям совместно с ПРК; – внесение изменение в документацию своей области – рассылку актуализированной документации в пределах своей области ответственности; – установление требований к вводимым формам записей, если не определено нормативными правовыми актами; – ознакомление персонала с требованиями введенных в действие документов; – информирование и соответствующее обучение всего персонала, к которому относятся изменения.
Руководители подразделений	Каждый руководитель подразделения ответственен за: <ul style="list-style-type: none"> – хранение актуальных УЭ; – изъятие старых документов в подразделениях; – утилизацию старых документов в подразделениях;
Все работники	Все работники ответственны за: <ul style="list-style-type: none"> – применение исключительно актуализированной документации системы менеджмента качества; – применение только учтенных экземпляров документов.

Таблица 2 Стадии управления и матрица распределения ответственности и полномочий при управлении документацией системы менеджмента качества

Стадии управления	Должностные лица			
	РК	КП	ДП	Ф
1. Определение потребности в документе	Ректор	Руководители процессов	Руководители процессов	Руководители процессов
2. Планирование разработки	ПРК	Руководители процессов	Руководители процессов	Руководители процессов
3. Разработка, оформление	ПРК	Руководители процессов	Руководители процессов	Руководители процессов
4. Согласование	ПРК	ПРК	ПРК	По необходимости
5. Нормоконтроль	Начальник ОКО	Начальник ОКО	Начальник ОКО	Начальник ОКО
6. Утверждение и ввод в действие	Ректор	Ректор/ ПРК	Ректор/ ПРК	начальник ОКО
7. Регистрация (идентификация), учет	ДОУ	Специалист ОКО	Специалист ОКО	Специалист ОКО
8. Размножение, рассылка	ДОУ	Специалист ОКО	Специалист ОКО	Руководители процессов
9.Хранение: – место хранения – сроки хранения – защита – восстановление	ДОУ	Начальник ОКО – КЭ Руководители подразделений, должностные лица – УЭ УЭ – до переиздания; КЭ – постоянно —	Начальник ОКО – КЭ Руководители подразделений, должностные лица – УЭ УЭ – до переиздания; КЭ – постоянно —	Руководители подразделений, Участники процессов На усмотрение руководителей процессов (если не определено нормативными правовыми актами)
10. Анализ, актуализация, внесение изменений	ПРК	Руководители процессов	Руководители процессов	Руководители процессов
11. Отмена	Ректор	Руководители процессов	Руководители процессов	Руководители процессов
12. Изъятие, утилизация	ДОУ	Руководители подразделений – УЭ	Руководители подразделений – УЭ	Руководители подразделений
13. Архивирование: – место хранения – сроки хранения, лет	ДОУ до выхода нового приказа	Начальник ОКО Постоянно – КЭ	Начальник ОКО Постоянно – КЭ	На усмотрение руководителей процессов (если не определено нормативными правовыми актами)

Приложение А (обязательное) Форма титульного листа
документированной процедуры и пример предисловия

БГТУ.СМК-ДП-003

	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова» (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова)
	Название документированной процедуры
БГТУ.СМК-ДП-XXX	

УТВЕРЖДАЮ

Представитель руководства по качеству

Фамилия И.О.

«__» _____ 20__ г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

Название документированной процедуры

Версия ____

Дата введения: _____

Санкт-Петербург

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Начальник отдела качества образования		
Нормоконтроль	Представитель руководства по качеству		
Версия: ____		КЭ: _____ УЭ № _____	Стр. ____ из ____

Предисловие

Сведения о документированной процедуре

1 РАЗРАБОТАНА федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова» (БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова)

2 ВНЕСЕНА _____ БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова


3 УТВЕРЖДЕНА представителем руководства по качеству

ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ с _____ 20__ г.

4 ВВЕДЕНА ВЗАМЕН _____,
утвержденное _____ БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова от

Настоящая документированная процедура не может быть воспроизведена, тиражирована и распространена в качестве официального издания без разрешения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова»

Приложение Б (обязательное) Форма информационной карты процесса

	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Балтийский государственный технический университет «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова»
	ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА ПРОЦЕССА

БГТУ.СМК-КП-Р1

УТВЕРЖДАЮ

Представитель руководства по качеству
 БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова

_____ г.
 « ____ » _____ 20 ____ г.

 Фамилия И.О.

Система менеджмента качества

БГТУ.СМК-КП-_____ название _____

Версия _____

Дата введения: _____

<i>Должность</i>		<i>Фамилия/ Подпись</i>	<i>Дата</i>
<i>Руководитель процесса</i>			
<i>Нормоконтроль</i>			
<i>Версия: _____</i>	КЭ: _____	УЭ № _____	Стр. 25 из _____

1 Общие сведения

<i>Версия: 3.0</i>	<i>Стр. 25 из 28</i>
--------------------	----------------------

Название процесса	
Руководитель процесса	
Цель процесса	
Исполнители процесса	
Перечень сокращений и обозначений	

2 Источники входов и входы процесса

Источники входов ¹	Входы процесса ²	Требования к входам процесса
Предьдущие процессы		
Информация Другие заинтересованные стороны		

¹ Источники входов: предьдущие процессы, информация, потребители, другие заинтересованные стороны

² Входы процесса: материя, энергия, информация. Например, в форме материалов, ресурсов, требований, информации

3 Деятельность в рамках процесса, средства управления и требуемые ресурсы

Регламентирующая процесс документация	
внешняя нормативно-правовая документация	внутренняя документация (локальные нормативные акты Университета)

Деятельность в рамках процесса ³	Используемые записи	Требуемые ресурсы (исполнители и материальные ресурсы)

4 Выходы процесса и получатели выходов⁴

Выходы процесса ⁵	Получатели выходов ⁶	Требования к выходам процесса

³ Указывается в соответствии с циклом PDCA (Цикл «Планируй – Делай – Проверь – Действуй»)

⁴ Выходы процесса должны согласовываться со входами процесса

⁵ Выходы процесса: материя, энергия, информация. Например, в форме продукции, услуги, решения

⁶ Получатели выходов: последующие процессы, потребители, другие заинтересованные стороны

5 Показатели и индикаторы их достижения

Измеряемый показатель качества, единицы измерения	Целевое значение показателя (индикатор достижения)	Срок (периодичность) измерения, используемые записи

6 Действия в области рисков и возможностей

Риски по процессу	Последствия риска	Действия в области рисков

7 Блок-схема процесса (при необходимости)