



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное профессиональное образовательное учреждение  
«Беловский политехнический техникум»



Утверждаю  
Директор  
Д.В.Чебан  
01 2016 г

# СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА КОРРЕКТИРУЮЩИЕ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

СТК СМК Техникум 04 - 2016

Белово  
2016



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГПОУ БлГТ

СТК СМК Техникум 04 - 2016

**КОРРЕКТИРУЮЩИЕ И  
ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ**

Стандарт образовательного учреждения

Система менеджмента качества

Корректирующие и предупреждающие действия

СТК СМК Техникум 04 - 2016

1. Разработан Отделом УМР и СМК
2. Утверждён и введён в действие директором Техникума



## СОДЕРЖАНИЕ

1 НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	4
3 ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	4
3.1 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	4
3.2 СОКРАЩЕНИЯ	4
4 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
5 УПРАВЛЕНИЕ КОРРЕКТИРУЮЩИМИ ДЕЙСТВИЯМИ	5
5.1 ВЫЯВЛЕНИЕ И АНАЛИЗ ПРИЧИН НЕСООТВЕТСТВИЙ	5
5.2 ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ	6
5.3 ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ	6
5.4 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ КОРРЕКТИРУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ	7
5.5 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ	7
5.6 КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АУДИТА ПРОЦЕССОВ ТЕХНИКУМА	7
6 УПРАВЛЕНИЕ ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИМИ ДЕЙСТВИЯМИ	7
7 ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ, ХРАНЕНИЕ И РАССЫЛКА СТК СМК ТЕХНИКУМ 04 - 2016 «КОРРЕКТИРУЮЩИЕ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ»	8
ПРИЛОЖЕНИЕ А	10
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ	12



## 1 Назначение и область применения

1.1 Настоящий стандарт устанавливает общие требования к организации и порядку управления разработкой и выполнением корректирующих и предупреждающих действий системы менеджмента качества ГПОУ БлПТ (далее - Техникум) в соответствии с требованиями разделов 8.5.2 и 8.5.3 стандарта ISO 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008) Система менеджмента качества. Требования.

1.2 Документ применяется при планировании и выполнении корректирующих и предупреждающих действий в Техникуме.

1.3 Положения настоящего стандарта обязательно для исполнения всеми работниками Техникума и распространяются на все процессы СМК Техникума.

## 2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие нормативные документы:

- ГОСТ ISO 9000-2011 (ИСО 9000:2005) Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь;
- ISO 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008) Системы менеджмента качества. Требования
- ГОСТ Р ИСО 9004-2010 Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности
- СТК СМК Техникум 01 - 2016 Управление документацией
- СТК СМК Техникум 02 - 2016 Управление записями.
- СТК СМК Техникум 03 – 2016 Внутренний аудит.
- СТК СМК Техникум 05 - 2016 Управление несоответствиями
- СТК СМК Техникум 06 - 2016 Оценка удовлетворенности потребителей

## 3 Термины, определения и сокращения

### 3.1 Термины и определения

В настоящем стандарте используются термины и определения приведенные в ISO 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008), а также следующие термины с соответствующими определениями:

**Верификация** - подтверждение на основе объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены.

**Коррекция** – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

**Корректирующее действие** - действие, предпринятое для устранения причины, обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

**Несоответствие** – невыполнение требования.

**Несоответствующая продукция** – лица (обучающиеся), не завершившие освоение основной образовательной программы среднего (начального) профессионального образования и/или не пропавшие итоговую государственную аттестацию.

**Потребители образовательного процесса** – работодатели, государство, общество, студенты (учащиеся), преподавательский состав;

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



**Продукция образовательного процесса** – выпускник со знаниями и умениями, полученными за весь период обучения по основной образовательной программе профессионального образования и подтвердивший свою квалификацию.

**Прослеживаемость** – возможность проследить историю, применение или местонахождение того, что рассматривается.

### 3.2 Сокращения

В настоящем стандарте используются следующие сокращения:

**ГИА** – государственная итоговая аттестация

**КД** – корректирующее действие

**МС** – методический совет

**ОП** – образовательный процесс

**ОУ** – образовательное учреждение

**ПД** – предупреждающее действие

**СМК** – система менеджмента качества

**СП** – структурные подразделения

**СПО** – среднее профессиональное образование

**ЦМК** – цикловая методическая комиссия

**ФГОС** – федеральный государственный образовательный стандарт

## 4 Общие положения

4.1 Корректирующие и предупреждающие действия – составные части процесса повышения качества. Техникум должен постоянно повышать результативность СМК посредством использования корректирующих и предупреждающих действий по результатам внутренних и внешних аудитов, самооценки и анализа действующей системы в соответствии с требованиями ISO 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001-2008).

4.2 Корректирующее действие предпринимается для предотвращения повторного возникновения события, тогда как предупреждающее действие – для предотвращения возникновения события.

4.3 Объектом корректирующих и предупреждающих действий является образовательная деятельность Техникума.

4.4 Основанием для разработки корректирующих или предупреждающих действий является выявленное существующее или потенциальное несоответствие (СТК СМК Техникум 05 – 2016).

4.5 Существующие несоответствия выявляются в ходе:

- внутренних и внешних аудитов;
- комплексной оценки деятельности Техникума;
- анализа жалоб и рекламаций потребителей;
- анализа результатов текущего контроля, промежуточной аттестации и ГИА;
- анализа результатов анкетирования обучающихся, преподавателей (сотрудников), предприятий-работодателей;
- анализа результатов самооценки деятельности Техникума и его подразделений;
- анализа процессов СМК Техникума.

4.6 Потенциальные несоответствия прогнозируются в результате анализа и оценки предыдущих сведений и зарегистрированных данных:

- о состоянии рынка труда, потребностях и ожиданиях потребителей;
- об удовлетворенности потребителей (СТК СМК Техникум 06 – 2016);
- о подготовке выпускников на всех стадиях ОП, включая ГИА;



- о состоянии системы менеджмента качества Техникума
- об анализе и мониторинге процессов СМК;
- о самооценке деятельности Техникума, его процессов и др.

Эти данные дают информацию для определения приоритетов и направлений для улучшений, касающихся каждого процесса, СМК и качества подготовки выпускников.

4.7 Степень предпринимаемых корректирующих действий зависит от размера и характера проблем и их влияния на СМК, процессы, уровень подготовки выпускников и т.п.

## 5 Управление корректирующими действиями

### 5.1 Выявление и анализ причин несоответствий

5.1.1 Анализ выявленных несоответствий и установление причин их возникновения проводится руководителями СП или на заседаниях и совещаниях различного уровня (МС Техникум, Совета по качеству, ЦМК и т.п.).

5.1.2 При проведении анализа обнаруженных при аудите образовательных процессов и продукции несоответствий изучаются и определяются их причины по следующим направлениям:

- несоответствия образовательной продукции (уровня подготовки обучающихся/ выпускников);
- недостижение целей образования;
- отклонений от образовательных программ и планов по подготовке персонала;
- выходных данных анализа проекта, верификации, валидации и модификации проекта и разработки образовательного продукта;
- высокого уровня отсева студентов;
- жалоб потребителей и других заинтересованных сторон;
- выходных данных аудитов;
- неадекватность управления процессами;
- неактуальность разработанной в Техникуме документации;
- неадекватность требований нормативной документации Техникума;
- ненадлежащее выполнение требований нормативной документации Техникума (документированных процедур, положений, стандартов, инструкций и т.п.);
- низкий уровень планирования работ;
- несоответствующие условия работы;
- несоответствующие ресурсы (информационные, материально-технические, кадровые).

5.1.3 Исходной информацией для проведения анализа служат данные о качестве на всех стадиях образовательного процесса, отчёты о проведенных внутренних и внешних проверках/аудите, претензии потребителей (в т.ч. выявленные через анкетирование), отчёты по деятельности структурных подразделений, самооценке, протоколы/решения МС, Совета по качеству, педсовете.

### 5.2 Определение и осуществление корректирующих действий

5.2.1 Решения о проведении корректирующих действий принимаются руководством Техникума или руководителями СП, на заседаниях МС, ЦМК и структурных подразделений и т.п. Перед принятием корректирующих действий должна быть проведена оценка основных причин несоответствий.

5.2.2 Устанавливаются конкретные мероприятия, сроки выполнения и ответственные исполнители. Эти корректирующие действия должны быть установлены в



виде, достаточном для ликвидации причин несоответствий, выявленных при анализе, и заданном уровне риска.

5.2.3 Корректирующие действия должны быть зарегистрированы для гарантии их выполнения. КД, направленные на устранение причин несоответствий, документируются в:

- протоколах/решениях заседаний МС, ЦМК и др.
- распорядительных документах (приказах, распоряжениях) руководства Техникума;
- планах работ СП и т.п.;
- планах КД по результатам аудитов (ПРИЛОЖЕНИЕ А).

5.2.4 Процедура мониторинга корректирующих действий, включающая анализ причин несоответствий и гарантирующая эффективность коррекции с точки зрения исключения повторного возникновения несоответствий, осуществляется, прежде всего, руководителем СП, в котором выполняются КД, аудиторами в ходе проведения внутренних аудитов, Уполномоченным по качеству при мониторинге СМК Техникума.

5.2.5 После реализации корректирующих действий ответственный исполнитель отчитывается о проделанной работе (на заседаниях МС, Совете по качеству, педсовете, ЦМК и т.п.), либо в плане КД делается соответствующая отметка.

### 5.3 Оценка результативности корректирующих действий

5.3.1 Оценка результативности корректирующих действий осуществляется руководителями СП или в ходе внутренних (внешних) аудитов путем анализа количества и значимости повторно выявленных несоответствий.

5.3.2 Корректирующие действие можно считать эффективным, если не наблюдается повторное возникновение проблемы, ради разрешения которой оно было предпринято.

5.3.3 Отрицательная оценка результативности корректирующего действия вызывает необходимость пересмотра принятого решения и выработки нового действия, при этом цикл работ по анализу причин несоответствий, разработке мероприятий и их внедрению повторяется.

### 5.4 Документирование корректирующих действий

5.4.1 Документы, относящиеся к записям по качеству (СТК СМК Техникум 02 - 2016), возникают в ходе осуществления корректирующих действий:

а) на уровне Техникума:

- протоколы/решения заседаний МС, педсовета, заседания ЦМК;
- приказы и распоряжения директора;
- планы корректирующих действий.

б) на уровне структурного подразделения:

- протоколы заседаний структурного подразделения;
- распоряжения руководителя структурного подразделения;
- планы работ структурного подразделения;
- планы корректирующих действий и др.

5.4.2 Записи могут использоваться, например, для документирования прослеживаемости, свидетельства проведения верификации предупреждающих и корректирующих действий.

### 5.5 Ответственность и полномочия

5.5.1 Уполномоченный по качеству несёт ответственность за разработку, внедрение и поддержание в рабочем состоянии данной процедуры.



5.5.2 Руководители структурных подразделений Техникума ответственны за разработку, проведение и результативность КД. В выполнении КД принимает участие персонал соответствующих СП.

5.6 Корректирующие действия по результатам аудита процессов Техникума

5.6.1 В соответствии с п.п. 5.3.1 - 5.3.4 СТК СМК Техникум 03 - 2016 по окончании аудита в структурное подразделение направляется отчет о внутреннем аудите с информацией о выявленных несоответствиях (контрольные листы).

5.6.2 Руководителем СП выявленные несоответствия анализируются, выявляются причины их возникновения и определяются необходимые корректирующие действия, при необходимости, обсуждаются на заседании совета руководства, педколлегии и т.п.

5.6.3 Руководителем подразделения составляется общий план КД по результатам внутреннего или внешнего аудита, который согласовывается Уполномоченным по качеству.

5.6.4 План направляется УК или внешним аудиторам, копия плана остается в подразделении и доводится до исполнителей.

5.6.5 Проверка результативности выполнения корректирующих действий по результатам внутреннего аудита осуществляется в соответствии с п.5.4.3 СТК СМК Техникум 03 - 2016, по результатам внешнего – при последующем инспекционном аудите.

## 6 Управление предупреждающими действиями

6.1 Потенциальное несоответствие или тенденция к его возникновению устанавливаются в результате анализа:

- а) потребностей рынка труда;
- б) удовлетворённости потребителей;
- в) состояния системы менеджмента качества и её процессов;
- г) данных о качестве подготовке выпускников на всех стадиях образовательного процесса, включая ГИА, в т.ч. выявление студентов/учащихся:
  - с предполагаемыми трудностями в обучении и нуждающимися в дополнительных занятиях;
  - с угрозой невозможности успешного завершения курса обучения
  - с предполагаемыми проблемами с внесением платы за обучение
  - потенциально опасных для здоровья и безопасности ситуаций
- д) проблем, выявленных персоналом и т.д.

У потенциального несоответствия может быть несколько причин.

6.2 Анализ потенциальных несоответствий и разработка предупреждающих действий проводится на заседаниях различного уровня (МС, Совет по качеству, педсовет, заседания ЦМК и т.п.).

6.3 Целью анализа должно быть выявление возможностей предупреждения претензий потребителей и появления несоответствий за счёт предлагаемых изменений существующих документов СМК Техникума: политики области качества, методик и инструкций работы/деятельности персонала и др.

6.4 Необходимость разработки предупреждающих действий определяется размером и характером потенциальных проблем, а также их предполагаемым влиянием на качество подготовки выпускников.

6.5 Решения о проведении предупреждающих действий документируются в протоколах заседаний, приказах и распоряжениях руководства Техникума. При необходимости, предупреждающие действия включаются в планы работ структурных подразделений.



6.6 Рассмотрение результатов предпринятых предупреждающих действий и их результативность осуществляется на последующих совещаниях (заседаниях) и регистрируются в соответствующих протоколах (планах, графиках) и т.п. Предупреждающее действие можно считать эффективным, если оно успешно предотвращает возникновение потенциально возможной проблемы.

**7 Внесение изменений, хранение и рассылка СТК СМК Техникум 04 – 2016  
Корректирующие и предупреждающие действия»**

7.1 Изменения в данный стандарт имеет право вносить только УК в соответствии с требованиями СТК СМК Техникум 01 - 2016.

7.2 Оригинал стандарта в бумажном варианте хранится в отделе УМР и СМК, электронные копии на административном ресурсе локальной сети Техникума.

7.3 СП Техникума используют данный стандарт в режиме чтения для руководства при планировании КД и ПД.



