
	ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАБЕРЕЖНОЧЕЛНИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
	Система менеджмента качества
ДП	Управление документацией



СИСТЕМА КАЧЕСТВА
ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж»
ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА
УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ПРОДУКЦИЕЙ
Версия 3.0

	<i>Должность</i>	<i>Фамилия</i>	<i>Подпись</i>	<i>Дата</i>
Разработали:	Заведующий отделением Менеджер по качеству Ведущий юрист-консульт	Г.Н. Музафарова Л.И. Ахметзянова Н.Ю. Маринчук		22.09.2021 21.09.2021 22.09.2021
Версия: 3.0	Контрольный экземпляр			стр. 1 из 12



Оглавление

Перечень сокращений.....	3
Назначение и область применения процедуры	3
2. Описание процедуры	4
2.1 Общие положения	4
2.2 Основные виды несоответствий	4
2.3 Выявление и регистрация несоответствий	6
2.4 Общая схема управления несоответствиями.....	7
2.5 Управление несоответствиями, выявленными при проведении внутренних аудитов	8
2.6 Управление несоответствиями, выявленными через внешние источники информации	8
2.7. Управление несоответствиями, выявленными иными внутренними способами получения информации	9
2.8. Управление несоответствиями, возникающими в процессе образовательной деятельности	9
3. Ответственность и полномочия	11
4. Нормативные документы	11
5. Лист регистрации проверок и изменений.....	12



Перечень сокращений.

БЭС - Бухгалтерско-экономическая служба
ПС - Педагогический совет
ВА - Внутренний аудит
ПД - Предупреждающие действия
ВО - Воспитательный отдел
ПО - Практическое обучение
ГАК - Государственная аттестационная комиссия
ПК - Приемная комиссия
ПА - Промежуточная аттестация
ГИА - Государственная итоговая аттестация
РИ - Рабочая инструкция
РК - Руководство по качеству
ГАПОУ - Государственное автономное образовательное учреждение
ВР - Воспитательная работа
ДИ - Должностная инструкция
СПО - Среднее профессиональное образование
СК - Служба качества
ДП - Документированная процедура
СМК - Система менеджмента качества
КД - Корректирующие действия
СП - Структурное подразделение
ЛПО - Лечебно-профилактические организации
УИРС - Учебно-исследовательская работа студентов
ЛД - Личное дело
МК - Методический кабинет
УК - Уполномоченный по качеству
МС - Методический совет
НД - Нормативные документы
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт
К и ПД - Корректирующие и предупреждающие действия
ЦМК - Цикловая методическая комиссия

1. Назначение и область применения процедуры



Настоящая процедура устанавливает единый порядок управления несоответствующей продукцией (услугой) в ГАПОУ «Набережночелнинский медицинский колледж» (далее - колледж).

Требования процедуры обязательны для применения во всех структурных подразделениях колледжа в части их деятельности, связанной с управлением несоответствующей продукцией.

2. Описание процедуры

2.1 Общие положения

В колледже проводится работа по выявлению несоответствий продукции, возникающих в процессе учебной и воспитательной деятельности, с целью их последующего анализа и исправления. Цель процедуры по управлению несоответствиями состоит в том, чтобы защитить потребителя от получения услуги/продукции, не отвечающей установленным требованиям.

В колледже регулярно проводится сбор, хранение и анализ данных для определения результативности СМК и ее улучшения.

При анализе данных о деятельности колледжа выявляются несоответствия, определяются их причины, а также потенциальная возможность (риски) появления несоответствий.

Информация о возникших несоответствиях собирается, обобщается и анализируется руководителями соответствующих структурных подразделений или процессов колледжа.

В качестве источников информации о несоответствиях могут выступать:

- выходные данные документации СК и предложения по ее совершенствованию;
- результаты измерений и мониторинга удовлетворенности потребителей;
- результаты внутренних аудитов (ДП «Внутренние аудиты») и процедур внешней оценки деятельности колледжа, в том числе аудитов процессов, подразделений, образовательных программ, учебно-методических материалов, СК колледжа;
- результаты измерений и мониторинга процессов, в том числе оценки качества работы преподавателей, отделений, и иных структурных подразделений;
- результаты измерений и мониторинга учебной и воспитательной деятельности.

Установление и анализ причин появления несоответствий, оценивание необходимых корректирующих и/или предупреждающих действий осуществляет руководитель СП/процесса, в котором выявлено несоответствие, с привлечением необходимых специалистов, с учетом их компетентности, квалификации и опыта.

Записи о характере несоответствий и любых последующих предпринятых действиях, включая полученные разрешения на отклонения, должны поддерживаться в рабочем состоянии.

Результаты анализа несоответствий используются для составления плана корректирующих и предупреждающих действий (ДП «Корректирующие и предупреждающие действия»).

Процесс корректирующих и предупреждающих действий осуществляется во всех структурных подразделениях колледжа, в деятельности которых обнаружено несоответствие и участвующих в системе качества колледжа.

После устранения несоответствующая продукция должна быть подвергнута повторной проверке для демонстрации соответствия требованиям.

Устранение причин выявленных несоответствий и самих несоответствий проводится с целью предупреждения их повторного появления.

Записи по процессу управления несоответствиями должны поддерживаться в рабочем состоянии (ДП «Управление записями»). Они должны быть четкими, легко идентифицируемыми и восстанавливаемыми.

2.2 Основные виды несоответствий



Несоответствия в деятельности колледжа классифицируются по следующим признакам:

1. По месту обнаружения:

- структурные подразделения основных процессов деятельности колледжа
- структурные подразделения обеспечивающих процессов деятельности колледжа

2. По исполнителю – несоответствия, допускаемые:

- студентами;
- преподавателями;
- техническим персоналом;
- административными работниками.

3. По характеру возникновения:

- несоответствия учебных планов, рабочих программ и учебно-методических комплексов требованиям СМК колледжа, потребителей;
- несоответствия компетенций преподавателей требованиям СМК колледжа;
- несоответствия, возникшие при работе с неуспевающими студентами;
- несоответствия общих и профессиональных компетенций выпускников требованиям федеральных государственных образовательных стандартов и потребителей;
- прочие несоответствия.

4. По периодичности возникновения:

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

Возможные несоответствия:

1. Значительное несоответствие – несоответствие, которое с большой вероятностью может повлечь нарушение логической целостности системы качества, процессов, невыполнение требований заинтересованных сторон. К значительным несоответствиям может быть отнесено отсутствие элемента процесса или совокупности элементов и/или отсутствие их результативного функционирования.

Примерами значительного несоответствия являются следующие факты:

- не проводится анализ СК со стороны руководства и участников образовательного (учебного и воспитательного) процесса;
- процессы и виды деятельности не обеспечиваются ресурсами;
- не выполняется анализ результативности корректирующих мероприятий;
- не ведутся записи о результатах проверки;
- отсутствует обязательная документированная информация;
- отсутствуют контролируемые условия процесса и т.д.;

2. Незначительное несоответствие – отдельное несистематическое упущение, ошибка, недочет в функционировании СМК или в документации, которые могут привести к невыполнению требований потребителя (в т. ч. и обеспечивающего процесса) и/или обязательных требований к продукции/услуге (результатов, выхода процесса), или к снижению результативности функционирования процессов СМК.

Примерами незначительных несоответствий являются следующие факты:

- незаконченное в соответствии с планом корректирующее мероприятие;
- обнаружен процесс, который не подвергался проверке (как единичный случай);
- обнаружен случай отсутствия обязательных записей и т.п.;
- замечания (наблюдение) – записи, изложение фактов или другая информация, не носящая характер несоответствия и фиксируемая с целью предотвращения возможного несоответствия.

Несколько незначительных несоответствий, относящихся к одному и тому же установленному требованию, рассматриваются как одно значительное несоответствие.



3. *Потенциальное несоответствие* - возможное значительное или незначительное несоответствие.

Потенциальные несоответствия в процессах СМК прогнозируются при осуществлении:

- проектирования и планирования учебного процесса (например, содержание в учебных планах, в программах учебных дисциплин, практики);
- обеспечения ресурсами (например, квалификация преподавателей, наличие лабораторной, измерительной и иной техники) и т.д.
- при реализации Концепции воспитательной деятельности

Главное место в деятельности колледжа занимает образовательный процесс. Для успешного функционирования этот процесс должен поддерживаться и обеспечиваться соответствующими ресурсами.

В образовательном процессе можно прогнозировать возможность появления следующих несоответствий:

- несоответствие требованиям, предъявляемым законодательными и другими регулирующими документами;
- неактуальность или недостаточная актуальность реализуемых колледжем направлений подготовки;
- неудовлетворительные результаты образовательной деятельности (неуспевающие обучающиеся, наличие студентов с девиантным поведением);
- неудовлетворительное организационно-методическое обеспечение в управлении учебным процессом (несоответствия в программах и учебных планах);
- несоответствующая современным требованиям учебно-лабораторная база;
- несоответствия при выполнении выпускных квалификационных работ (ВКР);
- нарушения при реализации обеспечивающих процессов колледжа (управление персоналом, библиотечное и информационное обеспечение, управление информационной средой, обеспечение безопасности жизнедеятельности обучающихся и персонала, социальная поддержка студентов и персонала). Эти процессы учитываются в связи с их влиянием на качество подготовки выпускников колледжа;
- неудовлетворительное качество материально-технического обеспечения (закупки) образовательного процесса;
- нарушения трудовой дисциплины и Правил внутреннего распорядка для студентов и работников колледжа;
- нарушение сроков выполнения любых запланированных работ;
- отсутствие соответствующей инфраструктуры и производственной среды, недостаточная комфортность условий обучения (низкая температура, плохая освещенность, теснота, отсутствие удобной мебели, плохая уборка помещений, некачественное питание в столовой и т.д.);
- наличие жалоб, претензий со стороны внутренних и внешних потребителей;
- несоблюдение процедуры управления документацией;
- негативная информация в СМИ о качестве образования в колледже (отсутствие информации в СМИ об образовательной деятельности колледжа также следует рассматривать как одно из возможных несоответствий, свидетельствующих о недостаточном ее позиционировании).

2.3 Выявление и регистрация несоответствий

Процедура управления несоответствиями начинается с выявления несоответствия. Несоответствия выявляются и учитываются при осуществлении следующих мероприятий:

- при прохождении колледжем процедуры внешних проверок (Министерством образования и науки, Министерством здравоохранения, сертификационными органами, налоговой, пожарной, санитарной инспекциями и др.);



- при поступлении внешней информации о замеченных несоответствиях в деятельности колледжа;
- при проведении внутренних и внешних аудитов;
- при проведении структурными подразделениями самоанализа;
- при анкетировании внутренних потребителей колледжа и опросе внешних;
- при анализе жалоб, пожеланий, инициативных предложений, отражаемых во внутренних документах по регистрации;
- при анализе руководством колледжа степени достижения поставленных целей по аналитическим и статистическим отчетам структурных подразделений, при анализе функционирования системы менеджмента колледжа в целом;
- при организации и проведении текущего контроля знаний (Форма №46);
- при промежуточной и итоговой аттестации студентов;
- при прохождении процедуры первичной аккредитации выпускника.

Несоответствия требованиям, установленным в государственных нормативных документах, документах колледжа должны выявляться в текущем режиме всеми работниками колледжа в процессе исполнения своих профессиональных обязанностей. Данные несоответствия подлежат регистрации либо по форме Ф/07 (протокол несоответствия), либо фиксируются в карточке корректирующего и предупреждающего действия (форма №37,38). Все случаи несоответствия должны идентифицироваться и регистрироваться сотрудниками, их выявившими сразу после их обнаружения и доложены на совещании при директоре или совещании СП. В контрольном листе (Ф/04) осуществляется описание несоответствия, выявленного в рамках внутреннего аудита и затем оформляется в отчете о внутреннем аудите (Ф/05). Несоответствия, выявленные при аудитах, регистрируются в соответствии с ДП «Внутренние аудиты».

При этом информация о выявленном несоответствии должна быть зафиксирована письменно с указанием следующих пунктов:

- кем выявлено несоответствие;
- дата выявления несоответствия;
- место выявления (процесс, структурное подразделение);
- руководитель СП, к которому относится несоответствие;
- описание несоответствия: обозначение, номер пункта ИСО 9001, документа СМК колледжа или другого нормативного документа, требования которого нарушаются;
- предлагаемые корректирующие и предупреждающие действия;
- подпись выявившего несоответствие и руководителя СК.

Оформленный документ о несоответствии храниться у руководителя СП (процесса) для дальнейшего анализа несоответствия и разработки КД и/или ПД в течение 2-х недель. Дальнейшие действия должны соответствовать порядку, изложенному в ДП «Корректирующие и предупреждающие действия».

С целью выявления несоответствий в колледже могут использоваться метод экспертных оценок, метод анкетирования и др. Ответственность за выявление несоответствий несет лицо, непосредственно связанное с областью возникновения несоответствия и уполномоченный по качеству структурного подразделения, за исключением процедуры внутреннего аудита.

2.4 Общая схема управления несоответствиями

Управление любыми несоответствиями (обнаруженными в ходе реализации различных процессов, на различных стадиях жизнедеятельности колледжа) включает в себя следующую, общую для всех несоответствий, схему действий:

- выявление несоответствия и регистрация его по форме Ф/07;
- идентификация несоответствия (к какому процессу/подразделению);
- уведомление заинтересованных сторон о выявлении несоответствия (руководителей процессов, структурных подразделений; должностных лиц);



- анализ несоответствия и причин его появления;
 - принятие решения по устранению несоответствия, разработка плана КД и ПД, регламентируется ДП «Корректирующие и предупреждающие действия», ДП «Внутренние аудиты»;
 - проведение корректирующих, предупреждающих действий или коррекция согласно ДП «Корректирующие и предупреждающие действия»;
 - проверка устранения несоответствия, выполнению плана корректирующих, предупреждающих действий и регистрация факта устранения в соответствии со сроками плана;
 - повторная проверка проводится при следующем внутреннем аудите
 - информирование руководства колледжа об устранении несоответствия.
- Все документы по процессу являются записями по качеству и управляются в соответствии с требованиями ДП «Управление записями».

2.5 Управление несоответствиями, выявленными при проведении внутренних аудитов
Несоответствия, обнаруженные при проведении внутренних аудитов, регистрируются и устраняются в соответствии с ДП «Внутренние аудиты».
Хранение документов по проведенным внутренним аудитам и ответственности должностных лиц определены в ДП «Внутренние аудиты».

2.6 Управление несоответствиями, выявленными через внешние источники информации

Вся корреспонденция, поступающая в колледж, регистрируется и сортируется менеджером по общим вопросам.

Вся поступившая внешняя информация о замеченных несоответствиях в деятельности колледжа* передается руководителю по качеству (регистрируется как входящий документ), который в свою очередь информирует директора колледжа о замеченных несоответствиях. В зависимости от степени серьезности и срочности устранения данных несоответствий руководитель службы качества колледжа может:

- немедленно назначить проведение оперативного совещания с необходимыми должностными лицами;
- вынести эту информацию на рассмотрение на ближайшем совещании при директоре необходимыми должностными лицами;
- вынести вопрос на рассмотрение Службы качества колледжа;

Несоответствия, отмеченные в поступивших документах, анализируются, вырабатывается план корректирующих действий или коррекций, назначается ответственный за их устранение (или ответственные – в зависимости от степени серьезности и количества сделанных замечаний). Несоответствия устраняются руководителями тех структурных подразделений/процессов, в деятельности которых они были выявлены. Устанавливаются сроки реализации плана корректирующих действий и форма контроля над их устранением (ДП «Корректирующие и предупреждающие действия»). Все вопросы, проблемы, касающиеся несоответствий и предложения по их решению, фиксируются в протоколах совещаний при директоре. Протоколы хранятся у менеджера по общим вопросам.

Служба по качеству, рассмотрев документы, вырабатывает:

- предложения и рекомендации по устранению несоответствий и улучшению деятельности структурных подразделений;
- механизмы реализации и сроков выполнения корректирующих и предупреждающих действий;

* Это могут быть протоколы или акты внешних проверок, проведенных различными комиссиями, различные официальные документы, письма, телефонограммы, информация через СМИ и т.д.



В случае несогласия с содержанием несоответствия руководитель СП должен подписать протокол несоответствия с оговоркой о несогласии и изложить свое особое мнение в письменном виде в произвольной форме. Рассмотрение неразрешенного разногласия и принятие заключения по нему осуществляет Служба по качеству, в присутствии руководителя СП (или процесса) и руководителя СК.

В протоколе несоответствия руководитель СП/процесса должен сделать запись о причинах несоответствия, а также о принятых мерах по его устранению.

Руководитель СП/процесса разрабатывает план, определяет исполнителей и проводит все необходимые корректирующие мероприятия (ДП «Корректирующие и предупреждающие действия»).

По завершении реализации всех запланированных мероприятий К и ПД руководитель СП/процесса отчитывается на совещании при директоре об устранении несоответствия, о чем делается запись в протоколе совещаний при директоре.

Все протоколы регистрации несоответствий хранятся в СК, копии в СП, в котором были проведены мероприятия по устранению несоответствия.

Контроль выполнения корректирующих мероприятий и оценка их результативности является предметом последующего внутреннего аудита и осуществляется аудитором. В определенных случаях (например, когда несоответствие было очень серьезным и есть сомнения в том, что оно не полностью устранено) по решению директора колледжа может быть назначена контрольная проверка. Он определяет руководителя проверки, сроки проверки и процедуру полного устранения несоответствия.

2.7. Управление несоответствиями, выявленными иными внутренними способами получения информации

При обнаружении потенциального или существующего несоответствия любой работник колледжа вправе оформить свое наблюдение в виде служебной записки или докладной на имя руководителя Службы качества.

Служебные записки/докладные поступают менеджеру по общим вопросам, регистрируются, рассматриваются директором (или выносятся на обсуждение совещания при директоре), принимается решение, и передаются в соответствующее структурное подразделение. Руководитель СП/процесса, руководствуясь документацией по процессу, устраняет несоответствие.

В случае невозможности решить проблему в рамках своего структурного подразделения/процесса руководитель СП/процесса информирует об этом руководителя СК.

2.8. Управление несоответствиями, возникающими в процессе образовательной деятельности

Несоответствия в процессе образовательной деятельности могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании учебных планов и их реализации, формировании и соблюдении расписания, из-за недостаточной квалификации педагогического состава, при невыполнении планов воспитательной работы, а также по вине студентов.

Руководители процессов 2.2 и 2.4. 3.2 и их участники несут ответственность за выявление несоответствий в учебных планах и рабочих программах:

- зам. директора по учебной работе отвечает за идентификацию и регистрацию несоответствий в учебных планах;
- методист колледжа отвечает за идентификацию и регистрацию несоответствий в рабочих программах по учебным дисциплинам и профессиональным модулям;
- заведующая практикой отвечает за идентификацию и регистрацию несоответствий в рабочих программах всех видов практик и в реализацию программ всех видов практик;
- заведующие отделениями отвечают за идентификацию и регистрацию несоответствий в реализации образовательных программ подготовки специалистов среднего звена.



Учебные планы и рабочие программы могут быть признаны несоответствующими:

- по результатам текущих проверок и аудитов;
- на основании информации, полученной от лечебно-профилактических и фармацевтических организаций, в которых работают выпускники;
- по результатам анализа рекламаций;
- по результатам текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации студентов.

При признании учебного плана несоответствующим требованиям он идентифицируется и осуществляется регистрация несоответствия. Студенты, обучавшиеся по несоответствующим учебным планам и рабочим программам, признаются неуспевающими по вине колледжа. В этом случае проводится их дополнительное обучение.

Признание студента неуспевающим в силу личных причин влечет за собой либо исправление несоответствия (дополнительное консультирование, продление сессии и т.д.), либо отчисление из колледжа.

Руководитель процесса 2.5 несет ответственность за своевременное выявление и устранение несоответствий по вопросам воспитательной деятельности.

Методист, заведующие отделениями, заведующая практикой, специалист по кадрам отвечают за идентификацию и регистрацию преподавательского состава, имеющего несоответствующую компетенцию.

Преподаватели могут быть признаны несоответствующими занимаемой должности в случае:

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

В случае обнаружения несоответствий в работе преподавателей данные несоответствия идентифицируются и регистрируются в карте посещения учебных занятий.

При признании преподавателя не соответствующим занимаемой должности происходит его переобучение (повышение квалификации) либо расторжение трудового договора.

Заведующие отделениями отвечают за идентификацию и регистрацию неуспевающих студентов. Текущий контроль успеваемости обучающихся студентов по результатам отчета кураторов групп (1 раз в месяц) форма № 6 с приложением, где указаны количество пропущенных занятий и ФИО студентов, имеющих большое количество неудовлетворительных оценок. Преподаватели – предметники, по мере накопления пропусков и неудовлетворительных оценок, сдают заведующим отделением заполненные Формы №46 с данными о студентах имеющих академическую задолженность. Информацию о студентах пропускающих учебные занятия без уважительной причины и имеющих неудовлетворительные оценки, заведующие отделениями, регистрируют в карточках корректирующих и предупреждающих действий (Форма 37).

Обучающиеся студенты могут быть признаны неуспевающими по результатам прохождения контрольных точек:

- тестирование на остаточные знания по основным предметам курса в рамках ЦМК;
 - аттестация по итогам производственной практики по профилю специальности и преддипломной практики;
- по результатам промежуточной аттестации: зачетов, дифференцированных зачетов и экзаменов
- по результатам государственной итоговой аттестации;

Если обучающийся студент признается неуспевающим из-за несоответствий, связанных с деятельностью колледжа, то проводится дополнительное обучение этого обучающегося.



В случае признания обучающегося неуспевающим по его вине ему может быть предоставлено право на повторное обучение на договорной основе или отчисление из колледжа.

3. Ответственность и полномочия

Ответственность за организацию работ по разработке, внедрению и актуализации ДП по колледжу, их соответствие требованиям действующего стандарта ИСО серии 9001 несет руководитель Службы качества.

Ответственность за учет, рассылку, хранение, внесение изменений, обращение документов несет руководитель структурного подразделения/ процесса – разработчик ДП.

Ответственность за выполнение требований документированной процедуры и своевременное внедрение ее возлагается на руководителей структурных подразделений (процессов) колледжа.

Руководители структурных подразделений и лица, осуществляющие управление несоответствующей продукцией в подразделениях, несут ответственность за достоверность и своевременность фиксируемой информации, правильность заполнения бланков и форм, организацию ведения и хранения носителей с данными и записями по несоответствующей продукции.

4. Нормативные документы

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие документы:

- 4.1. Руководство по качеству;
- 4.2. Документированная процедура ДП «Управление документацией»;
- 4.3. Информационные карты всех процессов колледжа;
- 4.4. Документированная процедура ДП «Корректирующие и предупреждающие действия»;
- 4.5. Документированная процедура ДП «Внутренние аудиты»

5. Лист регистрации проверок и изменений



Номер изменения	Номера листов			Основание для внесения изменений	Подпись	Расшифровка подписи	Дата	Дата введения изменения
	замененных	новых	аннулированных					