	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ПГГПУ

К.Б. Егоров

«27» ноября 2024 г.



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

КОРРЕКТИРУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

Пермь
2024

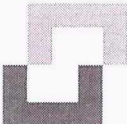
	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

Предисловие

1. Разработано: Глушкова Е.И., начальник отдела мониторинга и контроля качества образования ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет».
2. Принято Ученым советом ПГГПУ, протокол № 2 от 19.11.2024 г.
3. Утверждено распоряжением ректора ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» № 109 от 27.11.2024 г.
4. Введено взамен: СТО-ДП-01-05-03-2021 «Документированная процедура. Корректирующие действия».

Периодичность пересмотра документированной процедуры 1 раз в 3 года.

Настоящий документ не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения руководства ПГГПУ.

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящий стандарт системы менеджмента качества (СТО) ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» (СТО СМК ПГГПУ) описывает процесс осуществления корректирующих действий, предпринимаемых для устранения фактических или потенциальных несоответствий в ПГГПУ.

1.2. Настоящий стандарт обязателен для применения во всех подразделениях ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет».

1.3. Настоящая документированная процедура входит в состав документации системы менеджмента качества ПГГПУ.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007	Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества
ГОСТ Р 1.5-2004	Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты национальные Российской Федерации. Правила построения, изложения, оформления и обозначения
ГОСТ Р 51141-98	Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения.
ГОСТ Р ИСО 9000-2008	Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
ГОСТ Р ИСО 9001-2015	Системы менеджмента качества. Требования.
ГОСТ Р ИСО 9004-2010	Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности.
ГОСТ Р 40.003-2008	Система сертификации ГОСТ Р. Регистр систем качества. Порядок сертификации систем менеджмента качества на соответствие ГОСТ Р ИСО 9001-2008 (ИСО 9001:2008)

3. ТЕРМИНЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем стандарте применены термины и определения, данные в ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

Внутренний аудит – аудит, проводимый самой организацией для внутренних целей.

Документированная процедура – процедура, которая разработана, документально оформлена, внедрена и поддерживается в рабочем состоянии.

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

Запись – документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности.

Корректирующее действие – действие, предпринятое для устранения причин существующего несоответствия, дефекта или другой обнаруженной ситуации с тем, чтобы предотвратить их повторное возникновение.

Корректирующее мероприятие – корректирующее действие, коррекция или их совокупность.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Нормативный документ – документ, устанавливающий правила, общие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности или их результатов.

Процедура – установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Результативность – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

Соответствие – выполнение требований.

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

Устранение несоответствия – действие, предпринимаемое в отношении имеющегося несоответствующего объекта с целью устранения несоответствия.

4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

СТО - стандарт организации,

РК - Руководство по качеству,

СМК - система менеджмента качества,

СП - структурное подразделение ПГГПУ,

НПД – нормативно-правовые документы,

Кд - корректирующие действия,

ППС - профессорско-преподавательский состав,

ПР - представитель руководства по качеству,

ФГОС ВО - федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

5.1. Ответственность за организацию функционирования процесса корректирующих действий несет представитель руководства в области качества (ПР).

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

5.2. Ответственность по шагам процесс управления – в соответствии с таблицей процесса (приложение А,Б).

5.3. Основные характеристики процесса корректирующих действий представлены в карте процесса (Руководство по качеству, приложение В).

6. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

6.1. Общие требования

6.1.1. Корректирующие действия предпринимают для устранения причин несоответствий, чтобы предупредить повторное их возникновение. Процедура осуществления корректирующих действий включает в себя:

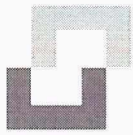
- анализ несоответствий;
- установление причин несоответствий;
- оценку необходимости действий, чтобы избежать повторения несоответствий;
- определение и осуществление необходимых действий;
- записи результатов предпринятых действий;
- анализ результативности предпринятых корректирующих действий.

6.1.2. Порядок управления корректирующими действиями осуществляется в соответствии с Приложением А.

6.2. Процедура корректирующих действий

6.2.1. Документально зафиксированное несоответствие является началом для разработки корректирующих действий. Регистрация несоответствий происходит при рассмотрении:

- жалоб потребителей (претензии);
- результатов различных видов (итоговых, промежуточных, текущих) аттестаций;
- несоответствий компетентности ППС;
- несоответствий учебных планов, рабочих программ дисциплин (практик) и. т.д. требованиям ФГОС ВО;
- информации о несоблюдении исполнительской дисциплины (невыполнение планов корректирующих действий);
- разрешений на отклонения;
- выходных данных из анализа со стороны руководства;
- выходных данных из анализа данных, записей;
- соответствующих записей о функционировании СМК, в т.ч. результатов внутреннего и внешнего аудита;

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

– выходных данных по оценке степени удовлетворенности потребителей;

– результатов управления и измерения процессов и др.

6.2.2. Несоответствия, выявленные в процессе осуществления образовательной деятельности, оформляются записями со стороны руководителя структурного подразделения ПГГПУ, в котором было выявлено несоответствие. Форма записи выбирается руководителем подразделения. При внутренних аудитах несоответствия оформляются в бланке несоответствий согласно СТО 01-04-02-2018 Внутренние аудиты.

Анализ несоответствий проводит руководитель структурного подразделения, где выявлено несоответствие.

6.2.3. На основании анализа выявленных несоответствий руководитель структурного подразделения ПГГПУ устанавливает причины несоответствия, проводит оценку и определение необходимости действий, чтобы избежать повторного несоответствия.

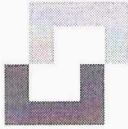
6.2.4. В своей деятельности по установлению причин несоответствия, оценке и определению необходимости действий руководитель структурного подразделения ПГГПУ может привлечь специалистов других структурных подразделений университета.

6.2.5. Корректирующие действия руководитель структурного подразделения ПГГПУ разрабатывает в виде конкретных мероприятий с указанием исполнителя и сроков исполнения.

6.2.6. Действия должны соответствовать значению проблем и быть соизмеримы со встретившимися видами риска.

6.2.7. В процессе осуществления образовательной деятельности мероприятия по корректирующим действиям должны быть зафиксированы в протоколах заседаний кафедры, Ученого совета факультета. При внутренних аудитах мероприятия по корректирующим действиям оформляются в форме Плана корректирующих действий в соответствии с СТО 01-04-02-2018 Внутренние аудиты.

6.2.8. Выполнение мероприятий должно быть зафиксировано в протоколах заседаний кафедры, Ученых советов факультета. Контроль за ведением журнала и выполнением корректирующих действий осуществляют специалисты отдела мониторинга и контроля качества образования ПГГПУ. При внутреннем аудите выполнение мероприятий ведется в соответствии с СТО ДП 01-04-02-2018 Внутренние аудиты.

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

6.2.9. Анализ и оценка проведенных корректирующих действий осуществляется проректором по образовательной деятельности и информатизации ПГГПУ (ПР).

7. ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ И АРХИВИРОВАНИЕ

Подлинник документа после окончания срока действия, аннулирования или замены хранится в течение 3 лет, если не установлено иное.

8. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

8.1. ПР один раз в три года пересматривает данный стандарт организации на соответствие требованиям системы менеджмента качества.

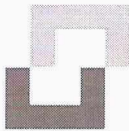
8.2. По итогам рассмотрения ПР может принять решение о продлении действия данного стандарта без изменений. В этом случае действие стандарта продлевается на следующие три года, для чего ПР делает запись в «Листе регистрации изменений» контрольного экземпляра: «Срок действия продлён до ____г.», подписывается и ставит дату. В противном случае ПР делает запись: «Требуется пересмотра. Срок действия продлён до ____г. (срок продления в этом случае не должен превышать 1 месяц), подписывается и ставит дату. Такая запись инициирует начало пересмотра данного стандарта.

9. СОГЛАСОВАНИЕ, ХРАНЕНИЕ И РАССЫЛКА

9.1. Согласование настоящей ДП осуществляется с представителем руководства по качеству, проректором по образовательной деятельности и информатизации, начальником отдела мониторинга и контроля качества образования УМУ, начальником отдела правового обеспечения и оформляется в листе согласования.

9.2. Ответственность за хранение подлинника, тиражирование и рассылку учтенных рабочих экземпляров настоящего Положения возлагается на отдел мониторинга и контроля качества образования.

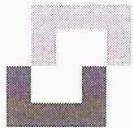
9.3. Ответственность за сохранность учтенных рабочих экземпляров Положения несут руководители структурных подразделений, получивших рабочие экземпляры.

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

Приложение А

Ответственность по шагам процесса «Управление корректирующими действиями»

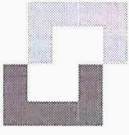
№	Элементы процесса	Входные данные	Выходные данные	Ответственность
1.	Анализ несоответствий	Регистрация несоответствия	Анализ несоответствия	Руководитель СП
2.	Установление причин несоответствий	Анализ несоответствия	Причина несоответствия	Руководитель СП
3.	Оценка необходимости действий для устранения повторения несоответствий	Причина несоответствия	Корректирующие действия	Руководитель СП
4.	Определение и осуществление необходимых действий	Корректирующие действия	Осуществление корректирующих действий	Руководитель СП
5.	Регистрация результатов предпринятых действий	Мероприятия, исключающие повторение отклонения	Записи результатов предпринятых действий	Руководитель СП
6.	Анализ результативности предпринятых корректирующих действий	Корректирующие действия	Определение статуса корректирующих действий «Журнал регистрации корректирующих действий»	Руководитель СП

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024		
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»		
	Корректирующие действия		

Приложение Б

Лист регистрации изменений

№ изме- нения	Номера листов (страниц)			Номер документи- рования	Подпись	Дата	Срок введения изменения
	новых	Аннулиро- ванных	замененных				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

	Система менеджмента качества СТО-ДП-01-05-04-2024
	ФГБОУ ВО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	Корректирующие действия

Приложение В

Лист согласования

Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
Лизунова Л.Р.	Представитель руководства по качеству, проректор по образовательной деятельности и информатизации		
Глушкова Е.И.	Начальник отдела мониторинга и контроля качества образования		
Отинова А.А.	Начальник отдела правового обеспечения		