	<p align="center"><b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b></p>	<p align="center">Издание: 2013-02</p>
	<p align="center"><b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b></p>	<p align="center">Лист 1 из 18</p>

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Самарская государственная сельскохозяйственная академия»  
(ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА)



 УТВЕРЖДАЮ  
 Ректор академии  
 \_\_\_\_\_ В.А.Милноткин  
 «14» февраля 2013г.

**Документированная процедура  
Системы менеджмента качества**

Корректирующие и предупреждающие действия  
**СМК 02-04-2013**

Учт.экз.№


НЕУЧТЕННЫЙ ЭКЗ

	<p align="center"><b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b></p>	<p align="center">Издание: 2013-02</p>
	<p align="center"><b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b></p>	<p align="center">Лист 2 из 18</p>

## Содержание

<b>1 НАЗНАЧЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>2 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....</b>	<b>3</b>
<b>3 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....</b>	<b>3</b>
<b>4 ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....</b>	<b>3</b>
<b>5 ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....</b>	<b>4</b>
<b>6 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.....</b>	<b>4</b>
<b>7 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТ.....</b>	<b>4</b>
7.1 Общие положения.....	4
7.2 Корректирующие действия.....	5
7.3 Предупреждающие действия.....	7
7.4 Оценка эффективности корректирующих (предупреждающих) действий.....	8
<b>8 ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ.....</b>	<b>10</b>
<b>9 РАССЫЛКА.....</b>	<b>10</b>
<b>10 ПРИЛОЖЕНИЯ.....</b>	<b>10</b>

НЕУЧТЕННЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 3 из 18

## 1 НАЗНАЧЕНИЕ

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает требования принципы, правила и организацию разработки корректирующих и предупреждающих действий в системе менеджмента качества с целью устранения причин выявленных и потенциальных несоответствий в системе менеджмента качества ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА, а также организации проверки их эффективности.

1.2 Документированная процедура разработана в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 9001-2011.

## 2 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1 Настоящая Документированная процедура распространяется на деятельность всех подразделений и сотрудников ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА, (далее академия), распространяется на любые услуги (работы) проводимые академией.

2.2 Настоящая Документированная процедура является интеллектуальной собственностью ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА, и не может передаваться представителям сторонних предприятий и организаций без разрешения ректора.

## 3 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

3.1 В настоящей Документированной процедуре использованы ссылки на следующие нормативные документы:

ГОСТ ISO 9000-2011 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

ГОСТ ISO 9001-2011 Системы менеджмента качества. Требования.

РК 01-01-2013 Руководство по качеству

СМК 02-01-2013 Документированная процедура системы менеджмента качества. Управление документацией.

СМК 02-03-2013 Документированная процедура системы менеджмента качества. Внутренний аудит.

СМК 02-02-2013 Документированная процедура системы менеджмента качества. Управление записями.


СМК 02-05-2013 Документированная процедура системы менеджмента качества. Управление несоответствующей продукцией.

СМК 02-06-2013 Документированная процедура системы менеджмента качества. Анализ со стороны руководства.

## 4 ОПРЕДЕЛЕНИЯ

4.1 В настоящей Документированной процедуре использованы термины с соответствующими определениями по ГОСТ ISO 9000-2011, а также следующие термины с соответствующими определениями:

- **коррекция:** действие, предпринятое для устранения несоответствия;
- **корректирующее действие:** действие, предпринятое для устранения причины существующего несоответствия, или другой нежелательной ситуации с тем, чтобы предотвратить их повторное возникновение;

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 4 из 18

- **предупреждающее действие:** действие, предпринятое для устранения причин потенциального несоответствия, в целях предотвращения возникновения несоответствия.

## 5 ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

5.1 В настоящей Документированной процедуре использованы следующие обозначения и сокращения:

- **ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА или академия** - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Самарская государственная сельскохозяйственная академия»

- **НД** - нормативная документация
- **ЗД** - законодательная документация
- **РК** - руководство по качеству
- **ДИ** - должностные инструкции
- **СМК** – система менеджмента качества
- **ДП** – документированная процедура
- **НИР** – научно-исследовательская работа
- **ВПК** – выпускная комиссия
- **НИЛ** - научно-исследовательская лаборатория
- **УНИЛ** – учебная научно-исследовательская лаборатория
- **АПК** – агропромышленный комплекс

## 6 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

6.1 Руководителем процесса разработки и внедрения корректирующих и предупреждающих действий является проректор по учебной работе (представитель руководства по СМК), управляющий процессом при помощи проректора по научной работе и руководителей, соответствующих факультетов, подразделений и служб.

6.2 Ответственность персонала, руководящего, контролирующего и выполняющего работы по разработке и выполнению корректирующих и предупреждающих мероприятий определена в соответствующих разделах настоящей документированной процедуры.


6.3 Ответственность за разработку и внедрение корректирующих (предупреждающих) действий несут руководители подразделений, в которых выявлены несоответствия. Ответственность других подразделений, задействованных при проведении корректирующих (предупреждающих) действий, определяется при разработке и утверждении соответствующих мероприятий.

## 7 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТ

### 7.1 Общие положения

7.1.1 Корректирующие и предупреждающие действия в системе менеджмента качества образования ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА являются механизмом управления и улучшения качества образовательных услуг.

7.1.2 Целью проведения корректирующих и предупреждающих действий является устранение или снижение влияния реальных и потенциальных причин несоответствий на степень

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 5 из 18

удовлетворения потребителей и качество образовательных услуг, научно-исследовательских и редакционно-издательских работ.

7.1.3 Решение о разработке корректирующего действия, в зависимости от области распространения выявленного несоответствия и степени сложности его устранения, принимается на уровне ректора академии, руководителя подразделения и конкретного исполнителя. Для устранения причин потенциального несоответствия разрабатывается предупреждающее действие.

7.1.4 Процесс разработки и реализации корректирующего (предупреждающего) действия предусматривает осуществление следующих этапов:

- выявление несоответствия;
- изучение причин несоответствия,
- разработку корректирующего (предупреждающего) действия;
- внедрение корректирующего (предупреждающего) действия;
- проверку и оценивание эффективности корректирующего (предупреждающего) действия.

7.1.5 Несоответствия выявляют:

- в элементах СМК - внутренние и внешние аудиторы в ходе аудитов, руководители и специалисты факультетов и подразделений в ходе своей деятельности;
- в процессах оказания образовательных услуг руководители и преподаватели факультетов и функциональных подразделений;
- в процессах проведения НИР и редакционно-издательской деятельности - руководители и специалисты соответствующих подразделений,
- в деятельности персонала - руководители производственных подразделений;
- в документации - разработчики и пользователи конкретных документов.

## **7.2 Корректирующие действия**

7.2.1 Работы по выполнению корректирующих действий приравниваются к основной деятельности по оказанию услуг. Эффективность их выполнения оценивает представитель руководства по качеству.


ФГБОУ ВПО Самарская ГСХА обеспечивает использование корректирующих действий как средство улучшения с целью предотвращения случаев повторного возникновения выявленных несоответствий в процессах или образовательных услугах.

7.2.2 Ответственность за общее руководство, разработку и поддержание в рабочем состоянии процедур применения корректирующих действий несет проректор по учебной работе (представитель руководства по СМК), за своевременное, полное выполнение корректирующих действий – непосредственные исполнители (руководители факультетов и подразделений).

7.2.3 Разработку корректирующего действия осуществляет персонал того подразделения, в деятельности которого обнаружены или прогнозируются несоответствия. Разработка осуществляется в течение десяти дней с момента фиксации несоответствия в журнале регистрации несоответствия в отчетах и актах проверок и других документах. Ответственность за разработку возлагается на руководителя подразделения, где было обнаружено несоответствие. К разработке корректирующего действия по несоответствию, выявленному в ходе аудита СМК, следует привлекать внутренних аудиторов.

7.2.4 Источниками информации для разработки корректирующих действий и основанием для их проведения могут быть:

- анализ отзывов (анкет), отражающих степень удовлетворенности потребителей качеством оказанных образовательных услуг (формы анкет приведены в приложении Г Документированной процедуры СМК 02-05-2013);

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 6 из 18

- жалобы потребителей и обоснованные претензии, высказанные и задокументированные работниками подразделений при осуществлении процессов в соответствии с документированными процедурами действующими в подразделениях;

- несоответствия, выявленные в ходе проведения внутренних проверок и отраженные в отчетах по внутренним проверкам (СМК 02-03-2013);

- отчеты о внешних аудитах;

- выходные данные анализа со стороны руководства (СМК 02-06-2013);

- выходные данные анализа информации;

- выходные данные измерений удовлетворенности потребителей (анкеты для выпускника и работодателя);

- соответствующие записи о системе менеджмента качества;

- данные анализа процессов и выполняемых операций, влияющих на качество услуг, отступлений от требований договоров (контрактов);

- выявленные несоответствия на любой стадии производственного процесса оказания услуги.

7.2.5 Корректирующие действия состоят из двух основных этапов:

первый – незамедлительное позитивное действие, направленное на оперативное удовлетворение потребностей потребителя;

второй – оценка причины несоответствия для определения необходимого корректирующего действия и его осуществления.

7.2.6 Разработка и реализация корректирующих действий осуществляется в следующей последовательности:

- анализ последствий допущенного несоответствия с выявлением и анализом причин выявленного несоответствия (СМК 02-05-2013);

- разработка мероприятий по устранению причин выявленного несоответствия с учетом их масштаба и степени воздействия;

- определение объема необходимых ресурсов;

- утверждение и реализация корректирующего действия с одновременным внесением необходимых изменений в документацию системы менеджмента качества;

- контроль полноты и точности исполнения корректирующего действия;

- анализ эффективности и результативности предпринятого корректирующего действия;

- документальное оформление результатов контроля исполнения и анализа эффективности и результативности корректирующего действия.

7.2.7 При разработке плана корректирующих мероприятий принимаются решения по:

- коррекции несоответствий, то есть действиям по устранению обнаруженных несоответствий;

- необходимые корректирующие действия по устранению несоответствий и причин их вызвавших, гарантирующие исключение появления повторных несоответствий;

- лицам, на которых возлагается ответственность за осуществление необходимых корректирующих действий;


- определению исполнителей и соисполнителей;

- срокам исполнения;

- контролю внедрения корректирующих действий;

- утверждению плана корректирующих действий представителем руководства в СМК;

- согласованию корректирующих действий, при необходимости, с другими подразделениями;

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 7 из 18

- или должностными лицами;
- необходимости корректировки документации СМК (при необходимости);
- форма плана корректирующих мероприятий и действий приведена в приложении А.

7.2.8 Проекты корректирующих действий, разработанные факультетами и подразделениями академии, в которых ответственными исполнителями или соисполнителями являются другие подразделения, или на реализацию которых требуются значительные затраты, подлежат рассмотрению и последующему утверждению ректором.

7.2.9 Корректирующие действия, выполняемые силами подразделения-разработчика, рассмотрению ректором не подлежат и утверждаются у представителя руководства в СМК в рабочем порядке.

Деканы согласовывают план внедрения корректирующих (предупреждающих) действий с проректором по направлению.

7.2.10 Если реализация корректирующего действия не укладывается в установленный срок, руководитель подразделения, внедряющего корректирующее действие, должен в письменной форме известить об этом представителя руководства в СМК.

Представитель руководства в СМК анализирует ситуацию и принимает решение о дальнейших действиях:

- а) об оказании административного воздействия на руководителя факультета и подразделения, если сроки внедрения сорваны по его вине;
- б) о переносе сроков реализации корректирующих действий.

7.2.11 Разрешение на перенос сроков выполнения корректирующих действий или изменение их содержания, если они были рассмотрены и утверждены ректором, дается только ректором. Если корректирующие действия выполняются силами подразделения-разработчика, разрешение дается представителем руководства в СМК в рабочем порядке.

Источники получения информации о несоответствиях услуг, виды несоответствий и документы СМК приведены в документированной процедуре СМК 02-05-2013.

7.2.12 Полностью оформленные и утвержденные планы корректирующих мероприятий рассылаются по одному экземпляру:

- ответственным исполнителям и соисполнителям;
- представителю руководства по СМК;
- ответственному по СМК.


7.2.13 По получении копии планов корректирующих мероприятий представитель руководства по СМК ставит их на контроль за выполнением.

7.2.14 После выполнения корректирующих мероприятий ответственные исполнители обязаны в 3-х дневный срок направить отчет о выполнении мероприятий представителю руководства в СМК и ответственному за СМК (по результатам внутренних проверок). Рекомендуемая форма отчета содержится в Приложении Б. На основании данного отчета представитель руководства в СМК совместно с ответственным за СМК планируют проверку эффективности и результативности внедрения мероприятий при внутренних аудитах.

7.2.15 В случае срыва сроков разработки корректирующих (предупреждающих) мероприятий или непредставления отчета об их выполнении в установленные в п. 7.2.14 сроки, решение о применении административного воздействия к виновным принимается ректором по представлению руководства по СМК.

### **7.3 Предупреждающие действия**

7.3.1 Целью предупреждающих действий является устранение или нейтрализация возможных причин невыполнения установленных требований к процессам или образовательным

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 8 из 18

услугам, причин потенциальных несоответствий СМК для предупреждения их появления или других потенциальных нежелательных ситуаций.

7.3.2 Ответственность за общее руководство, разработку и поддержание в рабочем состоянии процедур применения предупреждающих действий несет представитель руководства по СМК, за своевременное, полное выполнение предупреждающих действий – непосредственные исполнители (руководители подразделений).

7.3.4 Достижение поставленной цели достигается разработкой и осуществлением организационных, технических, экономических и социально-психологических мероприятий.

Разработка и реализация предупреждающих действий осуществляется последовательным решением следующих задач:

- выявление возможных (потенциальных) причин возникновения несоответствий и проблем в области качества образования на основе периодического анализа данных о функционировании системы менеджмента качества образования;
- определение объема необходимых ресурсов для устранения причин потенциальных несоответствий;
- определение состава, содержания, очередности и сроков реализации мер предупреждающего действия;
- разработка плана предупреждающих действий;
- включение мер предупреждающего действия в годовой план по качеству образования и планы работ по процессам и исполнителям;
- реализация и контроль исполнения предупреждающего действия с одновременным внесением необходимых изменений в документацию системы менеджмента качества;
- анализ результативности предпринятых мер предупреждающего действия;
- документальное оформление результатов контроля и оценки результативности и эффективности предупреждающего действия.

7.3.5 Основанием для проведения предупреждающих действий является:

- политика в области качества образования;
- записи о качестве образования;
- передовой опыт сторонних организаций;
- информация научно - технической литературы и периодических изданий;
- предложения руководителей подразделений и прочих специалистов;
- результаты оценки удовлетворенности потребителей услуг в соответствии с ДП,
- периодические отчеты по качеству образования.

7.3.6 Планирование предупреждающих действий заключается в анализе объектов, подверженных наступлению событий, связанных с потенциальными несоответствиями, назначении ответственных за проведение предупреждающих действий, сами предупреждающие действия и документы СМК, в которых описаны действия по предупреждению несоответствий.


7.3.6 Разработка Плана предупреждающих действий осуществляется по форме приложения А предусматривает те же этапы, что и корректирующих действий (п.7.2.7- п.7.2.14)

7.3.7 Блок-схема проведения корректирующих (предупреждающих) действий приведена в Приложении В.

## **7.4 Оценка результативности корректирующих (предупреждающих) действий**

7.4.1 Основным результатом деятельности является завершённое корректирующее (предупреждающее) действие (комплекс действий) и документированная информация о проведенных мероприятиях и их результативность.



	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 9 из 18

7.4.2 Качественными показателями процесса организации и проведения корректирующих (предупреждающих) действий являются:

- оперативность проведения корректирующих и предупреждающих действий;
- адекватность предпринятых предупреждающих действий выявленным несоответствиям;
- соблюдение установленных сроков выполнения мероприятий;
- эффективность и результативность;
- правильность оформления соответствующих документов.

7.4.3 Требования к показателям качества образования

7.4.3.1 *Оперативность проведения корректирующих (предупреждающих) действий* - кратчайшее время необходимое на полное устранение причины возникновения выявленного несоответствия и исключение возможности его появления вновь. Контроль оперативности реагирования на выявленное несоответствие осуществляется ответственным за СМК и представителем руководства по СМК на стадии утверждения (согласования) Плана.

Время, отведенное на выполнение мероприятий должно быть минимально достаточным, чтобы не допустить повторного возникновения несоответствий, либо максимально оперативно устранить причину его появления, представляется в план мероприятий руководителем подразделения, где проводятся корректирующие (предупреждающие) мероприятия.

7.4.3.2 Адекватность предпринимаемых действий - соответствие мер, утвержденных Планом в части объема, затрат ресурсов и времени ввиду устраняемого несоответствия. Предпринимаемые действия должны быть достаточными и не излишними.

7.4.3.3 Выбор оптимальных путей решения проблем и задач должен осуществляться коллегиально, с использованием современных инструментов качества и методов обработки данных.

7.4.3.4 Соблюдение установленных сроков и объема выполнения мероприятий, осуществляется руководителем подразделений с представлением информации ответственному за СМК и представителю руководства по СМК.

Процедуры, предусмотренные Планом, должны быть выполнены в полном объеме и в установленный срок.


7.4.3.5 Эффективность корректирующего (предупреждающего) действия определяется представителем руководства по СМК и ответственным за СМК с возможным привлечением специалистов подразделений: бухгалтерии, проректоров по направлению и специалистов других подразделений, путем анализа проведенных мероприятий с точки зрения достижения поставленных целей в области качества и количества ресурсов, использованных на их внедрение.

Эффективным и результативным предупреждающим действием признается действие (комплекс мероприятий) полностью устраняющее возможность возникновения потенциального несоответствия при обоснованных минимальных затратах ресурсов на проведение таких действий, т.е. критерием.

7.4.3.6 Критерием для определения результативности выполненных корректирующих (предупреждающих) мероприятий служит степень полноты устранения причин выявленного несоответствия или причин потенциального несоответствия.

7.4.3.7 Результаты проверки отражаются в форме плана мероприятий (приложение А) с указанием фактического срока внедрения корректирующих (предупреждающих) мероприятий.

7.4.3.8 При положительной оценке, свидетельствующей о том, что результат корректирующего (предупреждающего) действия имеет постоянный характер, обеспечивается закрепление найденного решения посредством внесения изменений в документацию СМК.

	<p align="center"><b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b></p>	<p align="center">Издание: 2013-02</p>
	<p align="center"><b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b></p>	<p align="center">Лист 10 из 18</p>

Изменения в документацию СМК вносятся ответственным исполнителем разработки корректирующего (предупреждающего) действия согласно документированной процедуры СМК 02-01-2013.

7.4.3.9 Если корректирующие (предупреждающие) действия признаны неэффективными, процедура разработки плана внедрения повторяется до полного устранения несоответствия начиная с п. 7.2.6 настоящей ДП.

7.4.3.10 Регистрацию и хранение документов и записей, относящихся к разработке и реализации корректирующих (предупреждающих) действий ведет каждый факультет и подразделение академии.

7.4.3.11 Данные о разработке и реализации корректирующих (предупреждающих) действий используются для анализа эффективности СМК руководством академии.

## 8 ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ

Внесение изменений в настоящую Документированную процедуру осуществляется разработчиком или ответственным за СМК в соответствии с документированной процедурой СМК 02-01-2012.

## 9 РАССЫЛКА

- 1 экз. – разработчику;
- 2 экз. – ректору или представителю руководства по качеству;
- 3 экз. – ответственному за СМК
- 4 экз. и остальные экземпляры - согласно листа рассылки

## 10 ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А – План корректирующих мероприятий

Приложение Б – Форма отчета о выполнении корректирующих (предупреждающих) действий

Приложение В - Блок-схема проведения корректирующих (предупреждающих) действий

### РАЗРАБОТЧИК:

Ответственный за СМК,  
начальник отдела качества образования

### СОГЛАСОВАНО:

Проректор по учебной работе,  
представитель руководства по качеству

Проректор по научной работе

Главный бухгалтер

/Начальник кадрово-правового управления

/Начальник юридического отдела




Е.С. Казакова



А.М. Петров



В.Г. Васин



В.А. Шубина




Ю.В. Казаков



А.И. Стольников



	<p align="center"><b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b></p>	<p align="center">Издание: 2013-02</p>
	<p align="center">ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</p>	<p align="center">Лист 12 из 18</p>

Приложение Б

**Форма отчета о выполнении корректирующих (предупреждающих) действий  
(рекомендуемая)**

\_\_\_\_\_

(структурное подразделение)


№ п/п	Содержание мероприятий	Фактический срок исполнения	Должность, подпись, расшифровка подписи ответственного за исполнение
1	2	3	4

Руководитель подразделения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

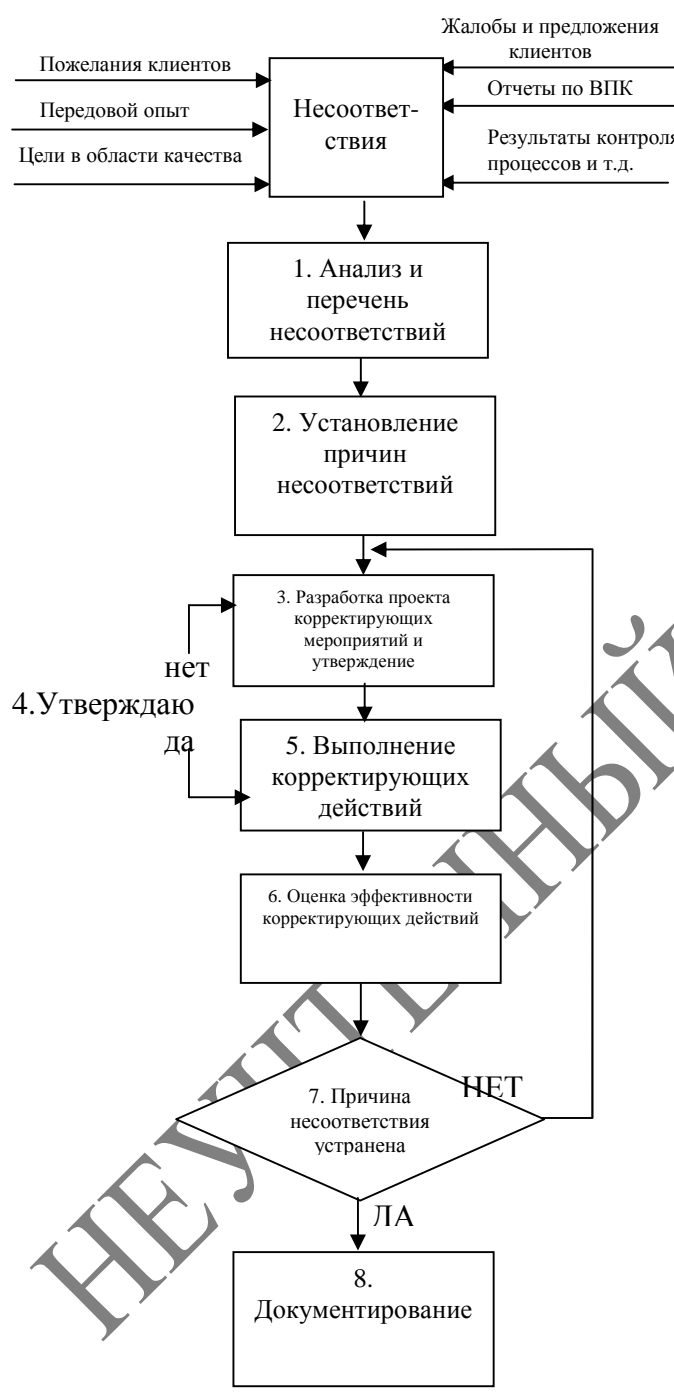
подпись, дата, расшифровка подписи


НЕУЧТЕННЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

	<p align="center"><b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b></p>	<p align="center">Издание: 2013-02</p>
	<p align="center"><b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b></p>	<p align="center">Лист 13 из 18</p>

Приложение В

**Блок-схема проведения корректирующих (предупреждающих) действий**


Блок-схема	Ответственные исполнители
 <pre> graph TD     Inputs[Пожелания клиентов, Передовой опыт, Цели в области качества, Жалобы и предложения клиентов, Отчеты по ВПК, Результаты контроля процессов и т.д.] --&gt; A[Несоответствия]     A --&gt; B[1. Анализ и перечень несоответствий]     B --&gt; C[2. Установление причин несоответствий]     C --&gt; D[3. Разработка проекта корректирующих мероприятий и утверждение]     D --&gt; E{4. Утверждаю да/нет}     E -- да --&gt; F[5. Выполнение корректирующих действий]     E -- нет --&gt; D     F --&gt; G[6. Оценка эффективности корректирующих действий]     G --&gt; H{7. Причина несоответствия устранена}     H -- ЛА --&gt; I[8. Документирование]     H -- НЕТ --&gt; C     </pre>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представитель руководства по СМК, и руководители подразделений</li> <li>2. Представитель руководства по СМК и руководители подразделений</li> <li>3. Специалисты организации и руководители подразделений по заданию представителя руководства по СМК</li> <li>4. Представитель руководства по качеству</li> <li>5. Руководители подразделений</li> <li>6. Ответственный за СМК, представитель руководства по СМК</li> <li>7, 8. Представитель руководства по СМК, ответственный за СМК, руководители подразделений</li> </ol>

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 14 из 18

**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ**


Номер изменения	Номер листа	Дата изменения	Дата проверки	Подпись

НЕУЧТЕННЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 15 из 18

## ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ


	Подразделение академии	Дата ознаком- ления	Фамилия И.О. руководителя СП	Подпись
1	Ректорат			
2	Приемная комиссия			
3	Учебно-методическое управление			
4	Учебный отдел			
5	Отдел качества образования			
6	Отдел тестирования			
7	Центр информационных технологий			
8	Научная библиотека			
9	Центр содействия занятости студентов и трудоустройства выпускников			
10	Центр довузовской подготовки и профориентационной работы			
11	Управление по воспитательной и социальной работе			
12	Культурно-спортивный центр			
13	Спортклуб			
14	Музей			
15	Психологическая служба			
16	Отдел информации и рекламы			
17	Управление научных исследований			
18	Научный отдел			
19	НИЛ «Корма»			
20	НИЛ «Агроэкология»			
21	УНИЛ «Повышение надежности и эффективности механических систем»			
22	Испытательная НИЛ			
23	Отдел аспирантуры и докторантуры			
24	Научно-технический центр			
25	Редакционно-издательский центр			
26	Центр довузовской подготовки и профориентационной работы			
27	Факультет повышения квалификации и дополнительного образования			
28	Центр языковой подготовки			
29	Кадрово-правовое управление			
30	Отдел кадров			
31	Юридический отдел			

	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 16 из 18

Продолжение листа ознакомления

32	Отдел государственных закупок			
33	Канцелярия			
34	Бухгалтерия			
35	Планово-экономический отдел			
36	Отдел международных связей			
37	Учебно-производственный отдел			
38	Студенческая столовая			
39	Отдел внутренней охраны			
40	Виварий			
41	Хозяйственный отдел			
42	Гараж			
43	Общежития			
44	Деканат агрономического факультета			
45	Кафедра «Садоводство, ботаника и физиология растений»			
46	Кафедра «Лесоводство, экология и безопасность жизнедеятельности»			
47	Кафедра «Растениеводство и селекция»			
48	Кафедра «Земледелие, почвоведение, агрохимия и земельный кадастр»			
49	Кафедра «Землеустройство»			
50	Кафедра «Химия и защита растений»			
51	Деканат факультета биотехнологий и ветеринарной медицины			
52	Кафедра «Анатомия, акушерство и хирургия»			
53	Кафедра «Эпизоотология, патология и фармакология»			
54	Кафедра «Разведение и кормление сельскохозяйственных животных»			
55	Кафедра «Биоэкология и физиология сельскохозяйственных животных»			
56	Кафедра «Технология производства продуктов животноводства»			
57	Деканат инженерного факультета			
58	Кафедра «Физика»			
59	Кафедра «Высшая математика»			
60	Кафедра «Механика и инженерная графика»			
61	Кафедра «Тракторы и автомобили»			
62	Кафедра «Сельскохозяйственные машины и механизация животноводства»			



	<b>Документированная процедура Системы менеджмента качества Корректирующие и предупреждающие действия СМК 02-04-2013</b>	Издание: 2013-02
	<b>ГОСТ ISO 9001-2011 п. 8.5.2 и п. 8.5.3</b>	Лист 17 из 18

Окончание листа ознакомления

63	Кафедра «Электрификация и автоматизация АПК»			
64	Кафедра «Надежность и ремонт машин»			
65	Кафедра «Педагогика»			
66	Кафедра «Эксплуатация машинно-тракторного парка»			
67	Деканат технологического факультета			
68	Кафедра «Оборудование и автоматизация перерабатывающих производств»			
69	Кафедра «Технология переработки и экспертиза продуктов животноводства»			
70	Кафедра «Товароведение и торговое дело»			
71	Кафедра «Технология производства и экспертиза продуктов из растительного сырья»			
72	Деканат экономического факультета			
73	Кафедра «Экономическая теория и экономика АПК»			
74	Кафедра «Менеджмент и маркетинг»			
75	Кафедра «Статистика и экономический анализ»			
76	Кафедра «Бухгалтерский учёт и финансы»			
77	Институт управленческих технологий и аграрного рынка			
78	Кафедра «Государственное и муниципальное управление»			
79	Кафедра «Организация перевозок и технического сервиса»			
80	Кафедра «Кадастр и лесное хозяйство»			
81	Кафедра «Логистика и экономика»			
82	Кафедра «Математические методы и информационные технологии»			
83	Заочный факультет			
84	Кафедра «Философия и история»			
85	Кафедра «Иностранные языки»			
86	Кафедра «Физическая культура и спорт»			

