



Министерство здравоохранения Алтайского края
(Минздрав Алтайского края)

Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Бийский медицинский колледж» (КГБПОУ «БМК»)

Процедура
«Корректирующие действия»

СК-РК-П-10.2-65
Версия 1.0



Утверждаю
Директор
КГБПОУ «БМК»
Шелер В.Д.
«09» сентября 2024 год

Процедура
«Корректирующие действия»

Версия 1.0

Дата введения: 09.09.2024г.

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Старший методист	Удалова Т.В./	
Версия: 1.0	КЭ: _____	КК № _____	Стр. 1 из 17

Предисловие

Документированная процедура «Корректирующие действия» разработана с соблюдением требований международных и национальных стандартов ИСО серии 9000 с учетом опыта работы колледжа.

Основанием для разработки корректирующих действий являются анализы выявленных несоответствий при выполнении образовательных услуг и направлены на устранение причин несоответствий.

Корректирующие действия проводят владельцы процессов, руководители структурных подразделений, где выявлены несоответствия.

Требования данной документированной процедуры системы менеджмента качества обязательны для применения всеми сотрудниками колледжа.

Документированная процедура системы менеджмента качества «Корректирующие действия» вводится впервые.

Содержание

1.	Область применения	3
2.	Нормативные ссылки.....	3
3.	Определения, обозначения и сокращения.....	4
4.	Основные положения.....	5
5.	Порядок проведения процедуры Корректирующие действия.....	6
6.	Ответственность.....	7
7.	Методика оценки результативности и эффективности процесса.....	8
8.	Приложения.....	9
9.	Приложение 1 Матрица распределения ответственности и полномочий.....	9
	Приложение 2 Форма отчета о результатах корректирующих действий, коррекции	
10.	по итогам аудита СМК (заполняется при наличии значительных несоответствий).....	9
11.	Приложение 3 Протокол несоответствия.....	10
12.	Приложение 4 Лист регистрации изменений	11
13.	Приложение 5 Лист ознакомления сотрудников	11
14.	Область применения	

1.1. Настоящая процедура «Корректирующие действия» регламентирует порядок анализа несоответствий, оценки необходимости разработки выполнения корректирующих действий и проверки их эффективности и используется как средство постоянного улучшения образовательного процесса, обеспечивающих и вспомогательных процессов, а также качества подготовки выпускников.

1.2. Целью разработки документированной процедуры «Корректирующие действия» является результативное и эффективное управление корректирующими действиями для устранения причин несоответствий.

1.3. Планы корректирующих действий направлены не только на устранение причин установленных несоответствий, но их предупреждение, исключение возможности их повторения.

Данная процедура описывает порядок проведения корректирующих действий в колледже.

1. Нормативные ссылки

2.1. В настоящей процедуре использованы ссылки на следующие документы:

-Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

-Типовое положение об образовательном учреждении среднего профессионального образования (среднем специальном учебном заведении), утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июля 2008 г. № 543.

-ИСО 9000:2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

-ГОСТ Р ИСО 9001:2015. Системы менеджмента качества. Требования

-ГОСТ Р ИСО 9004:2001. Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности.

-ГОСТ Р 52614.2. – 2006. Руководящие указания по применению ГОСТ ИСО 9001-2001 в сфере образования.

2. Определения, обозначения и сокращения

В настоящей процедуре применяют следующие термины с соответствующими определениями:

Процедура - установленный способ осуществления деятельности или процесса.

Процесс - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующая входы в выходы.

Образовательный процесс – передача и освоение социально-культурного опыта, а также формирование способности к его обогащению.

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

Соответствие - выполнение требования.

Несоответствие - невыполнение требования.

Несоответствие для процессов – процесс не выполняет установленные для него требования (включая требования к продукции процесса).

Несоответствие продукции. Следует различать:

Несоответствие требованиям на продукцию отдельных её единиц – при этом управление несоответствующей продукцией.

Характеристики продукции используются в качестве показателей процесса и здесь несоответствие продукции интерпретируется как несоответствие процесса.

Неуспевающий обучающийся – обучающийся, уровень знаний и умений которого в определённые сроки не соответствует требованиям образовательных стандартов.

Управление несоответствиями – деятельность по идентификации, документированию, анализу и исправлению несоответствий, а также уведомлению заинтересованных лиц.

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

Постоянное улучшение - повторяющаяся деятельность по увеличению способности выполнить требования.

Самообследование – внутриколледжная деятельность по сбору и анализу информации по всем образовательным программам и учреждению в целом, которое проводится им самостоятельно.

Документированная процедура – документ, устанавливающий единый для всего ОУ порядок описания процессов, полномочия и ответственность должностных лиц, информационные потоки, включая регистрацию данных и записей по качеству.

Сокращения:

ОК - общекультурная компетенция

ООП - основная образовательная программа

ОПОП - основная профессиональная образовательная программа

ПК - профессиональная компетенция

КД - корректирующие действия

СП - структурное подразделение

ФГОС - федеральный государственный образовательный стандарт

2. Основные положения

Использование корректирующих действий направлено на постоянное улучшение основных процессов образовательной деятельности колледжа.

Основанием для разработки корректирующих действий являются выявляемые существенные несоответствия в ходе аудитов, проверок и др.

Корректирующие действия могут быть оперативного характера, когда в ходе выполнения процесса принимаются корректирующие действия, которые устраняют несоответствия.

Корректирующие действия планового характера принимаются после исследований и анализа выявленных несоответствий.

Иногда корректирующие действия совмещаются с коррекцией, это зависит от того, насколько значимы последствия после выявленного несоответствия.

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

Решения по применению корректирующих действий принимает руководитель соответствующего процесса.

После проведения корректирующих мероприятий проводится анализ их эффективности, информация о котором доводится до руководства колледжа и заинтересованных лиц.

Требования к корректирующим действиям: адекватность, выполнимость (наличие ресурсов для выполнения), своевременность, обоснованность.

2.1. Планирование корректирующих действий

Планируемые КД в учебном процессе направлены на разрешение несоответствий в вопросах:

- Материально техническое обеспечение ООП и ОПОП требованиям образовательных стандартов.

- Обеспечение учебных дисциплин/модулей учебно - методическими комплексами на 100% в соответствии с требованиями ФГОС.

- Участие работодателей в оценке качества подготовки специалистов в соответствии с требованиями ФГОС.

- Использование современных технологий при реализации ООП и ОПОП в рамках требований ФГОС.

- Качество контрольно - оценочных материалов в ходе оценки уровня развития и сформированности ОК и ПК.

- Абсолютная и качественная успеваемость студентов.

Востребованность выпускников.

- Удовлетворенность студентов качеством обучения в колледже,
- Удовлетворенность работодателей - качеством подготовки выпускников.
- Удовлетворенность преподавателей и сотрудников работой в колледже, качеством организации учебного процесса.

- Профессиональную компетентность преподавателей в соответствии с лицензионными требованиями, и другие несоответствия.

В процессе выполнения корректирующих действий принимают участие работники подразделений, в которых установлены несоответствия.

В ходе выполнения КД в образовательной деятельности участвуют: заместитель директора по УР, методист, заведующие отделениями, руководители цикловых комиссий.

В принятии решений целесообразности проведения КД обращается внимание на результативность и эффективность процессов, где выявлены несоответствия, проводится анализ предлагаемых действий.

2.2. Источники информации КД

Источниками информации, на основе которых принимается решение о разработке корректирующих действий:

- отчеты о результатах внешних и внутренних аудитов;
- решения Совета по качеству
- отзывы потребителей;
- анализы руководства колледжа об эффективности выполнения принятых решений Совета колледжа и др.
- анализы отчетов о работе руководителей структурных подразделений.
- результаты социологических исследований удовлетворенности студентов качеством образовательного процесса в колледже;
- анализы результатов опросов и социологических исследований преподавателей и сотрудников об удовлетворенности условиями работы в колледже.

3. Порядок проведения процесса «Корректирующие действия»

5.1. Разработка и реализация корректирующих действий включает следующие основные этапы:

- анализ выявленного несоответствия;
- установление причины несоответствия;
- оценка необходимости корректирующих действий с целью недопущения повторения несоответствия;
- разработка корректирующих действий;

- Разработка плана реализации корректирующих действий (в случаях, когда это необходимо);
- реализация корректирующих действий;
- запись результатов предпринятых корректирующих действий;

5.2. Для разработки плана корректирующих действий необходима следующая информация: отчеты внутренних и внешних аудитов; жалобы и рекламации потребителей; данные анализа СМК со стороны руководства; данные мониторинга процессов; и др.

В плане корректирующих действий должно быть отражено:

- ответственность и полномочия за проведение корректирующих действий; - содержание и сроки для реализации корректирующих действий; методы оценки эффективности проведения КД.

5.3. Разработку проекта плана корректирующих действий обеспечивает руководитель процесса, привлекая для этого всех необходимых лиц. Если корректирующие действия затрагивают деятельность других подразделений, то к разработке их должны привлекаться представители этих подразделений. План корректирующих действий должен быть согласован с руководителями этих подразделений.

5.4. План корректирующих действий утверждает Председатель Совета по качеству.

5.5. В случае неготовности плана корректирующих действий руководитель процесса проводит его доработку.

5.6. При разработке плана КД необходимо учесть характер записей по установленному несоответствию:

5.6.1. Смысл несоответствия должен быть сформулирован конкретно и объективно. Рекомендуется выполнять запись формулировки несоответствия следующим образом:

- требование, которое было нарушено;
- в чём состоит нарушение;
- объективное свидетельство - записи по качеству и другие документы, утверждения в устной форме, наблюдаемые действия.

5.6.2. Если делается ссылка на документ, то должно быть записано его точное название. Формулировка несоответствия должна быть подписана сотрудником, её оформившим.

В течение рабочего дня после выполнения записи несоответствия уполномоченный по качеству и/или руководитель структурного подразделения назначает ответственного по принятию мер по устранению несоответствия.

5.6.3. Все протоколы о несоответствиях подшиваются в общий скоросшиватель в порядке их оформления.

5.6.4. Причины возникновения несоответствия должны быть определены и зафиксированы в протоколе.

5.6.5. При планировании корректирующего действия необходимо определить способ проверки его эффективности.

Корректирующие действия описаны в документе, форма которого представлена в документированной процедуре КГБПОУ «БМК» «Внутренний аудит» (Приложение №3).

5.7. На следующем этапе оценивается целесообразность выполнения КД.

5.8. Оценка результативности корректирующих действий направлена на установление достижения КД поставленных целей, устранение причин несоответствия и предупреждение повторного их возникновения.

Проверка эффективности производится с помощью запланированных методов, результаты проверки фиксируются в отчете, который составляет руководитель СП. Если проверка даёт положительный результат, то корректирующее действие признается эффективным и несоответствие считается закрытым.

Если корректирующее действие признано неэффективным, то это фиксируется в отчете и дальнейший порядок работы определён выше. Таким образом, процесс может повторяться циклически, пока несоответствие не будет устранено и корректирующее действие признано эффективным.

4. Ответственность

6.1. Ответственность за несоответствие несет владелец процесса, в котором оно обнаружено.

6.1.2. Регистрацию несоответствия, анализ причин несоответствия несет сотрудник, обнаруживший его.

6.1.3. Определение причин, планирование корректирующих мероприятий, целесообразность их выполнения, регистрацию результатов КД обеспечивает руководитель соответствующего структурного подразделения.

6.1.4. Проверку эффективности корректирующих мероприятий проводит Председатель Совета по качеству.

5. Методика оценки результативности и эффективности процесса

7.1. Оценка результативности и эффективности процесса «Корректирующие действия» осуществляется следующими методами:

- итоги внешних и внутренних аудитов;
- проверка остаточных знаний студентов;
- анализ итогов сессий;
- анализ результатов контрольных недель;
- показатели аттестации, аккредитации;
- социологические методы;
- рейтинг колледжа;

- рейтинг специальности;
- анализ аккредитационных показателей колледжа.

7.3. Владельцы, участники и взаимодействующие в процессе отражены в матрице ответственности (Приложение 1).

**Приложение 1 Матрица
распределения ответственности и полномочий**

Ход процесса	Председатель Совета по качеству	Руководитель структурного подразделения	Владелец процесса	Участники процесса
Анализ выявленных несоответствий и установление причин несоответствия	Р	О	В	В
Разработка плана КД	Р	О	В	В
Выполнение КД	Р	О	В	В
Контроль выполнения КД	Р	О	В	В
Регистрация выполнения КД (запись в журнале)	Р	О	В	В
Оценка эффективности/результативности	Р	О	В	В
Составление отчёта	Р	О	В	В

Условные обозначения:

«Р» - руководит работой и принимает окончательное решение, несет ответственность за конечные результаты;

«О» - организует исполнение, обобщает результаты, готовит и обосновывает проекты решений, несет ответственность за своевременность и качество выполнения работы или подготовки решения;

«В» - выполняет данную функцию или работу и несет ответственность за качество ее выполнения в рамках ограниченных его функциональными обязанностями

Приложение 2

Форма отчета о результатах корректирующих действий, коррекции по итогам аудита СМК (заполняется при наличии значительных несоответствий)

Отчет о результатах корректирующих действий, коррекции

«___» _____ 20__ г.

Подразделение колледжа/ должностное лицо _____

Руководитель подразделения _____

№	Несоответствия/ причины несоответствия	Документы по выявлению несоответствия/причины несоответствия	Мероприятия и записи по устранению несоответствия/причины несоответствия	Предложения

Адреса рассылки

1 экземпляр – руководителю проверяемого подразделения

2 экземпляра – председателю Совета по качеству

Руководитель подразделения _____ Ф.И.О.

Приложение 3

Протокол несоответствия

	КГБПОУ «БМК»	
	ПРОТОКОЛ НЕСООТВЕТСТВИЯ № _____	Номер страницы
Подразделение:	Руководитель группы аудиторов (ФИО):	
Аудитор (ФИО):	Руководитель подразделения (ФИО):	
Данные о несоответствии		
Критерий аудита: <дать ссылку на требование (положение стандарта, документа системы и т.д.), нарушение которого привело к появлению данного несоответствия>		

КГБПОУ «БМК»	Процедура
СК-РК-П-10.2-65 «Корректирующие действия»	
<p>Краткое описание несоответствия: <i><кратко сформулировать несоответствие, связанного с невыполнением указанного в предыдущем пункте требования></i></p> <p style="text-align: center;">Аудитор _____ “__” _____ 200_ г. (подпись)</p>	
Планируемые действия для устранения несоответствия:	Отметка о выполнении:
Мнение аудиторской группы о причинах несоответствия	
Причина несоответствия: <i>< кратко сформулировать предполагаемую причину несоответствия ></i>	
Объективные данные, подтверждающие причину несоответствия: <i><Дать информацию или ссылку на нее, подтверждающую причину несоответствия. В случае отсутствия такой информации процедура корректирующих действий инициируется в обязательном порядке ></i> <p style="text-align: center;">Аудитор _____ “__” _____ 200_ г. (подпись)</p>	
Реализация процедуры корректирующих действий целесообразна? ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> <p style="text-align: center;">Руководитель проверяемого подразделения: _____ “__” _____ 200_ г. (подпись)</p>	
Корректирующее действие выполнено:	
<i>(ненужное зачеркнуть)</i> Руководитель проверяемого подразделения _____ “__” _____ 200_ г. (подпись)	
Оценка корректирующего действия <i>(ненужное зачеркнуть)</i> : Удовлетворительно Неудовлетворительно Аудитор _____ “__” _____ 200_ г. (подпись)	

Приложение 4

Лист регистрации изменений

Номер изменения	Номер и дата распорядительного документа о внесении изменений в документ СМК	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменение	Подпись

КГБПОУ «БМК»	Процедура			
	СК-РК-П-10.2-65 «Корректирующие действия»			

Приложение 5

Лист ознакомления сотрудников