УТВЕРЖДАЮ
Ректор Университета ИТМО
_____ В.Н. Васильев
«01» сентября 2021 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Система Менеджмента Качества

Управление документированной информацией

ДП-СМК-02-03-2021

Версия 4.0

Санкт-Петербург
2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ 3
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ 4
3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ 4
4. ОПИСАНИЕ 5
5. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ И ИДЕНТИФИКАЦИИ ДОКУМЕНТОВ 9
6. ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ДОКУМЕНТОВ 14
7. ПОЛУЧЕНИЕ, РЕГИСТРАЦИЯ, ВНЕДРЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИИ 18
8. АКТУАЛИЗАЦИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ПЕРЕИЗДАНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИИ 19
9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ 21
10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ 22
УЧЕТ ИЗМЕНЕНИЙ 22
ПРИЛОЖЕНИЕ ФОРМА ЛИСТА РАССЫЛКИ 23
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ 24

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Настоящая документированная процедура (далее – ДП, Процедура) является документом системы менеджмента качества (далее – СМК) федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский университет ИТМО» (далее по тексту - Университет ИТМО, Университет), определяющим требования к управлению документированной информацией (далее – ДИ) в Университете.

1.2. Настоящая процедура устанавливает единый порядок управления ДИ Университета ИТМО, обеспечивающий её получение, хранение, быстрый поиск и доведение до заинтересованных сторон.

1.3. Руководство и контроль за процессом управления документированной информацией СМК Университета ИТМО осуществляет каждый руководитель процесса СМК.

1.4. Руководство и контроль за актуализацией документированной процедурой «Управление документированной информацией» осуществляет начальник административно-правового департамента.

1.5. Требования настоящей процедуры являются обязательными для применения всеми структурными подразделениями, сотрудниками Университета.

1.6. Настоящая документированная процедура входит в состав документов, обеспечивающих функционирование процесса СМК образовательной деятельности «Управление документированной информацией».

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Настоящая документированная процедура разработана в соответствии с требования и рекомендациями следующих нормативных документов:

- ISO 9001:2015 "Quality management systems - Requirements" («Системы менеджмента качества. Требования»);
- ISO 9000:2015 "Quality management systems - Fundamentals and vocabulary" («Система менеджмента качества. Основные положения и словарь»).

3. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1. В настоящей документированной процедуре использованы термины и определения, соответствующие национальному стандарту в области системы менеджмента качества ГОСТ Р ИСО 9000-2015, а также 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

ISO 9001 - международный стандарт ИСО 9001–2015

Университет ИТМО - федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский университет ИТМО»

СМК - система менеджмента качества

ОД - образовательная деятельность

4. ОПИСАНИЕ

4.1. Целью Процедуры является поддержание документированной информации СМК в актуальном и управляемом состоянии, обеспечивающем надлежащее функционирование системы менеджмента качества, и достигается путем решения следующих задач:

- организация разработки и введения в действие документов СМК;
- обеспечение наличия необходимых документов в подразделениях, где реализуются процессы СМК;
- актуализация документов;
- поддержание документации в рабочем состоянии;
- принятие мер по исключению использования недействующих документов;
- предупреждение возможности несанкционированного использования документов;
- использование документов для юридических целей и для сохранения содержащейся в них информации;
- обеспечение единообразия документов СМК.

4.2. По месту происхождения документация делится на внешнюю и внутреннюю.

Внешняя документация – документы, разработанные сторонними организациями и полученные в виде входящей корреспонденции. Внутренняя документация – документы, разработанные в Университете ИТМО.

В зависимости от характера использования документы подразделяются на подлинники, контрольные экземпляры, копии и учтенные копии. В зависимости от способа выполнения – на оригиналы и

дубликаты.

Для осуществления деятельности в соответствии с ДП руководством Университета в информационной системе управления Университета (далее – ИСУ) выделен ресурс на сервере Университета (ИСУ/Документооборот) для размещения в общем доступе электронных версий документов.

4.3. Структура документации СМК состоит из четырёх уровней.

Первый (верхний) уровень:

– Политика Университета ИТМО в области качества;

– Цели Университета ИТМО в области качества;

– Положение о системе менеджмента качества образовательной деятельности Университета ИТМО;

– Альбом процессов;

– Реестр рисков

Второй уровень:

Документированные процедуры СМК, применяемые в Университете, карты процессов.

Третий уровень:

– положения и регламенты о порядке действий;

– положения о структурных подразделениях Университета;

– должностные инструкции;

– иные локальные нормативные акты;

– методологические инструкции.

Четвертый уровень:

– организационные и информационно-справочные документы;

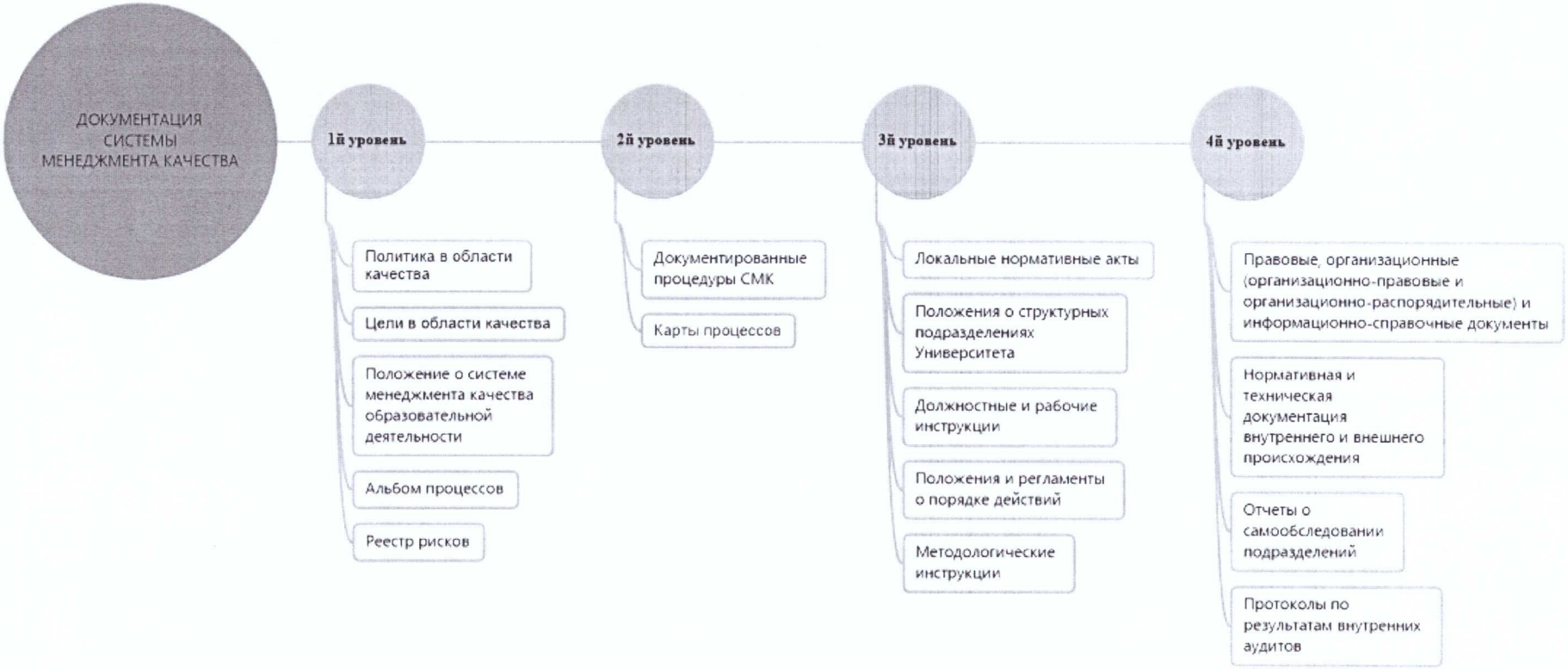
– техническая документация внутреннего и внешнего происхождения;

– отчеты о самообследовании подразделений;

– протоколы по результатам внутренних аудитов.

Документы доступны на сайте Университета, в соответствующих разделах ИСУ (ИСУ/Документооборот/).

СТРУКТУРА ДОКУМЕНТАЦИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА



5. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ И ИДЕНТИФИКАЦИИ ДОКУМЕНТОВ

5.1. В практике образовательной деятельности Университета ИТМО используются различные виды документированной информации, которая может быть любого формата и представлена на любом носителе. Формат документированной информации определяется тем подразделением, в котором она управляется и используется.

5.2. Документированная информация должна быть идентифицирована, описана и утверждена.

5.3. Общие требования к процедуре делопроизводства в Университете ИТМО изложены в «Инструкции по делопроизводству».

5.4. Основными требованиями к документам по планированию, управлению и обеспечению качества (первый, второй, третий) и по подтверждению и улучшению качества (четвертый уровень) является обеспечение их актуальности, доступности и сохранности, в том числе для их последующего анализа.

5.5. Идентификация документированной информации СМК Университета ИТМО предназначена для обеспечения быстрого и однозначного определения статуса документа при систематизированном хранении, поиске и ведении.

В частности, для обеспечения идентификации документации СМК в ее оформлении применяются специальные кодировки. При кодировании документов СМК применяется их группирование по ряду признаков.

На титульном листе и в верхнем колонтитуле каждой страницы документа размещается идентификационный код документа (структура кода представлена в Таблице 1).

Общий контроль и учет правильной идентификации документированной информации осуществляет отдел управления делопроизводством (канцелярия).

5.6. Каждый лист документа СМК Университета ИТМО имеет сквозную нумерацию. Дата последнего внесения изменений характеризует современность всего документа. При внесении изменений в документ СМК, выпускается новый документ с повышением версии (1.0 - на 2.0, 2.0 - на 3.0 и т. д.).

5.7. В случае внесения изменений в контрольный экземпляр документа СМК соответствующие изменения должны быть внесены и в управляемые экземпляры. Для этого каждое изменение сопровождается листом рассылки (приложение).

5.8. В случае необходимости управления документированной информацией внешнего происхождения, она регистрируется, а затем определяется список пользователей и составляется лист рассылки[1] (приложение).

5.9. Документированная информация, хранящаяся как свидетельство соответствия, должна быть защищена от непреднамеренных изменений.

[1]Обеспечивается отделом управления делопроизводством (канцелярия).

Таблица 1

Структура кода для идентификации документированной информации

XX-[2]	СМК-[3]	XX-[4]	TTTTT-	20YY
ПС- Положение об СМК ЦК - Цели в области качества ПК - Политика в области качества АП - Альбом процессов РР - Реестр рисков	СМК	01	порядковый номер документа	год издания
ДП - документированная процедура КП – карта процесса		02		
ПСП - положение о структурном подразделении		03	номер структурного подразделения	
ДИ - должностная инструкция			наименование должности	
ПОУ - положение об органе управления			наименование органа управления	
ЛНАОБУЧ - локальный нормативный акт, затрагивающий права и законные интересы обучающихся. Документы с индексом «ЛНАОБУЧ» должны проходить обязательную процедуру учета мнения представительных органов обучающихся (Совет обучающихся Университета ИТМО и Первичная профсоюзная организация студентов и аспирантов Университета			порядковый номер документа в рамках соответствующего индекса[5]	

[2]Код вида документа, составляемый из первых букв слов наименования документа.

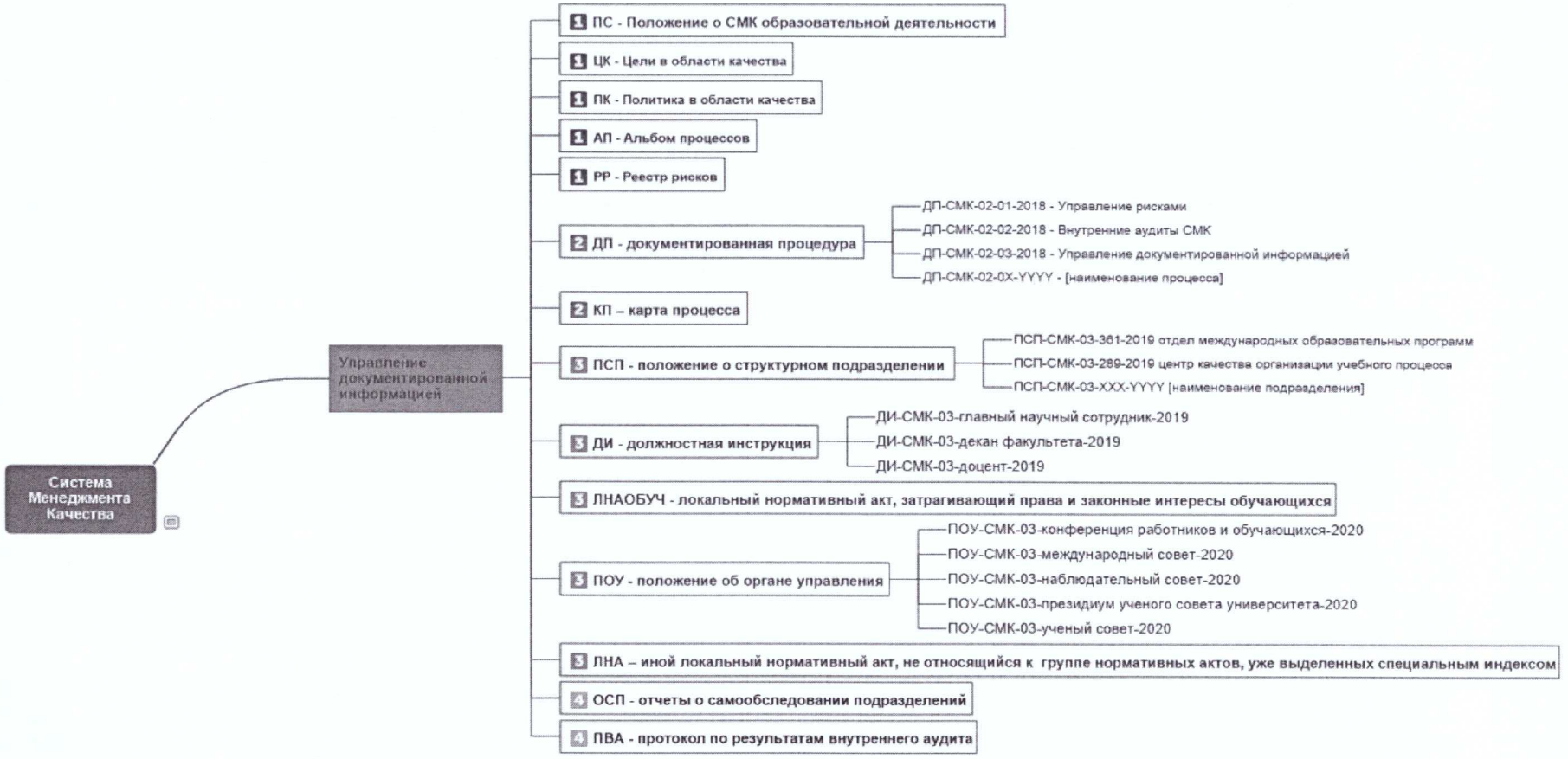
[3]Код, указывающий на то, что данный документ является документом системы менеджмента качества Университета ИТМО.

[4]Уровень документов соответствии со структурой документации системы менеджмента качества Университета ИТМО, определенной в разделе 4.3 настоящей ДП.

[5]Все локальные нормативные акты должны быть направлены разработчиком документа в юридическое управление (https://isu.ifmo.ru/dep/ur) для проведения правовой экспертизы. После согласования документа юридическим управлением для присвоения ему соответствующего порядкового номера необходимо обратиться в отдел управления делопроизводством (канцелярию) (https://isu.ifmo.ru/dep/oud).

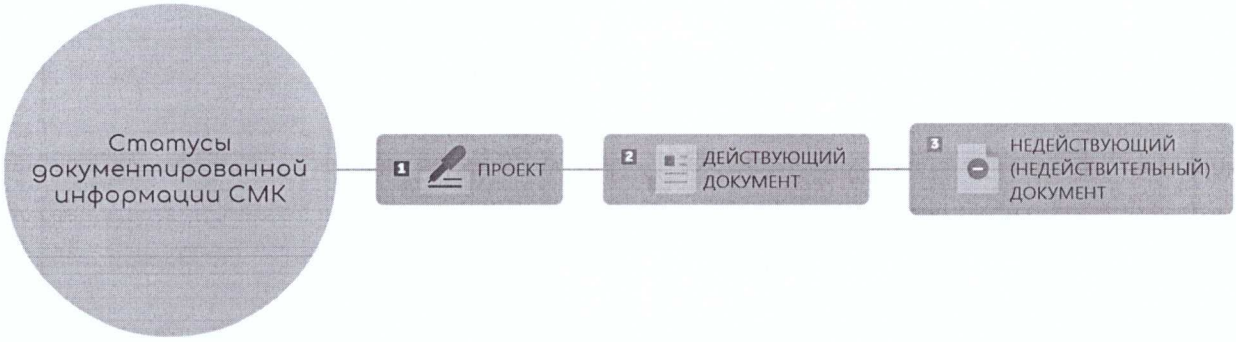
ИТМО) в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". ЛНА – иной локальный нормативный акт, не относящийся к группе нормативных актов, уже выделенных специальным индексом				
ОСП - отчеты о самообследовании подразделений ПВА - протокол по результатам внутреннего аудита		04	номер структурного подразделения	

СИСТЕМНЫЙ ВЗГЛЯД НА СТРУКТУРУ КОДИФИКАЦИИ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИИ



6. ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ДОКУМЕНТОВ

6.1. Статусы документированной информации СМК на различных стадиях ее жизненного цикла:



– проект – с момента разработки и до введения в действие приказом ректора;

– действующий документ – документ, официально введенный в действие;

– недействующий (недействительный) документ – официально замененный другим документом или выведенный из состава документации СМК.

6.2. Жизненный цикл документа состоит из нескольких стадий, включающих:

– планирование и разработку проекта документа;

– согласование проекта документа;

– утверждение и регистрацию документа;

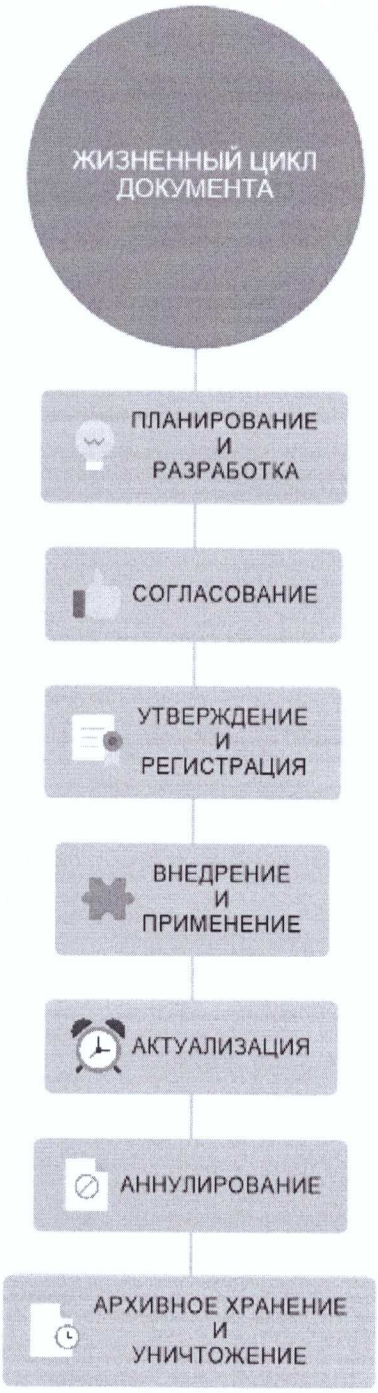
– внедрение и применение утвержденного документа;

– актуализацию (проверку), внесение изменений и переиздание;

– отмену (аннулирование), изъятие, архивное хранение и уничтожение.

6.3. В случае принятия решения о необходимости разработки документа сотрудник Университета, назначенный ответственным за разработку, составляет план разработки, порядок согласования проекта документа, формирует рабочую группу.

СТАДИИ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ДОКУМЕНТА



6.4 При разработке документированной информации следует руководствоваться следующими принципами:

- разрабатывать документ только при наличии обязательных требований или возникшей потребности; в остальных случаях необходимо проводить взвешенную оценку затрат, возможных ошибок и последствий, вызванных отсутствием данного документа;
- документировать только то, что обеспечивает безусловное выполнение требований СМК при осуществлении процессов;
- излагать текст любого документа доступным для всех пользователей языком.

6.5. Разработка новой документированной информации СМК, пересмотр действующей и внесение изменений осуществляются в связи с возникновением потребности по улучшению системы менеджмента качества, либо при введении в СМК нового процесса.

6.6. Разработанный документ получает статус «проект», о чем делается отметка на его титульном листе. Проект документа поступает на согласование всем заинтересованным лицам вместе с прикрепленным к нему листом согласования проекта. Все замечания (дополнения, изменения) по проекту документа вносятся в лист согласования. Сотрудник Университета, сделавший замечания (дополнения, изменения), вносит наименование своего подразделения, свои фамилию и инициалы, дату согласования и ставит свою подпись. При согласовании все замечания и предложения должны указываться в листе согласования в полной форме. Далее по всем принятым замечаниям в проект документа разработчиком вносятся соответствующие изменения.

6.7. С учетом замечаний и предложений, полученных по результатам согласования, разрабатывается окончательный проект документа. При наличии неразрешенных разногласий окончательное решение по проекту документа принимает проректор, курирующий направление деятельности.

6.8. Проект документа с подписью разработчика и согласующими подписями передается разработчиком на утверждение. Документ утверждается должностным лицом, уровень утверждения устанавливается по принадлежности документа. Гриф утверждения включает слово «УТВЕРЖДАЮ», наименование должности, подпись, инициалы, фамилию и дату утверждения. В случае, если документ утверждается приказом, реквизиты грифа не проставляются, вместо этого указываются реквизиты приказа, которым утвержден документ.

6.9. В том случае, когда нормативный документ утверждается и (или) вводится в действие приказом (распоряжением) ректора или иного уполномоченного им лица, данный приказ (распоряжение) регистрируется отделом управления делопроизводством (канцелярии) Университета в установленном порядке.

6.10. Зарегистрированный документ подлежит рассылке в течение 2-х рабочих дней.

7. ПОЛУЧЕНИЕ, РЕГИСТРАЦИЯ, ВНЕДРЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИИ

7.1. Ответственность за управление документацией СМК в процессе СМК Университета несет руководитель процесса. Он обеспечивает ознакомление персонала подразделения с содержанием вводимых в действие

документов СМК, регистрацию, учет выдачи и хранения учтенных копий этих документов в подразделении, их своевременную актуализацию.

7.2. Хранение документа в подразделении должно быть организовано способом, обеспечивающим его быстрый поиск и доступ к нему исполнителей и предотвращающим его порчу. Документы, которые в результате использования стали нечитаемыми, потрепанными, имеют сильно надорванные или выпадающие страницы, должны своевременно восстанавливаться или изыматься и заменяться новыми копиями. Руководитель структурного подразделения несет административную ответственность за использование в подразделении не актуальной документации СМК.

8. АКТУАЛИЗАЦИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ПЕРЕИЗДАНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИИ

8.1. Проверка документов СМК Университета на актуальность проводится регулярно и может быть двух видов: периодическая (плановая, в том числе при внутренних аудитах) и внеплановая.

Ответственный держатель копии документа с участием разработчика документа осуществляет периодическую проверку и анализ документа на его соответствие требованиям и существующей практике по необходимости, но не реже одного раза в год.

Внеплановые проверки документации проводятся в случаях:

- выявления несоответствий при предоставлении услуг вследствие осуществления деятельности на основании не актуальной документации;
- изменения требований документации или потребителей;

– совершенствования услуг, организационной структуры и т. д.;

– установления дополнительных требований к описанному объекту или процессу.

Актуализация включает в себя:

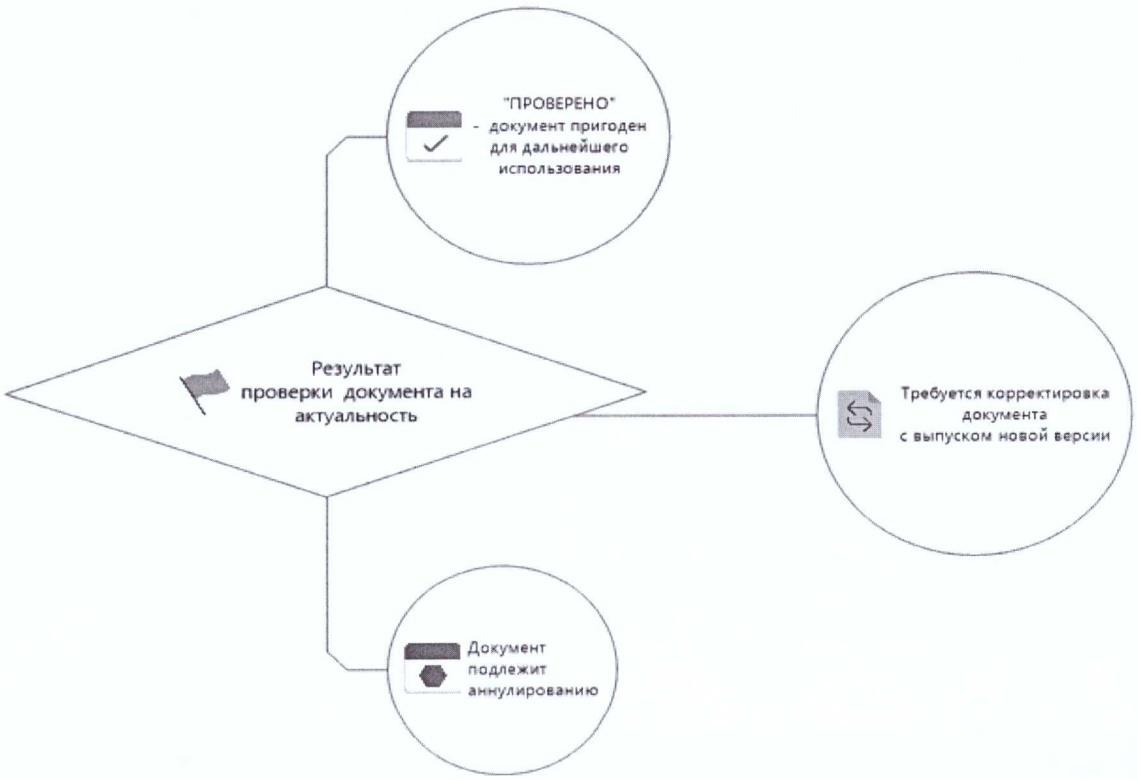
– проверку документа на приемлемость его требований и норм для Университета на момент проверки;

– проверку документа на наличие в нем ранее введенных изменений;

– проверку документа на предмет его состояния: комплектности, внешнего вида и т. д.;

– фиксирование факта проверки;

– внесение изменений и проведение корректирующих действий по результатам проверки.



Результатом проверки является одно из решений:

а) Документ пригоден для дальнейшего использования; в этом случае срок действия документа продлевается, на титульном листе ставится надпись «ПРОВЕРЕНО» с указанием даты и подписи проверявшего лица с расшифровкой;

б) Требуется корректировка документа с выпуском новой версии документа; в этом случае инициируется процесс разработки и внесения изменений в соответствии с настоящей процедурой.

в) Документ подлежит аннулированию. Отмену (аннулирование) документа проводят при изменении требований к качеству услуг и способам их оказания, изменений требований к СМК, по результатам проверки документа, внутреннего аудита и других проверок и пр.

9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

9.1. Оценка результативности (эффективности) процедуры управления документацией производится с помощью следующих показателей:

- соблюдение сроков при управлении документацией СМК;
- наличие документов СМК в подразделениях, где они необходимы;
- отсутствие на рабочих местах незарегистрированной или не актуальной документации СМК;
- отсутствие случаев непреднамеренного использования отмененной документации СМК;

– отсутствие несоответствий документа фактическому состоянию рабочего процесса, действия, выявленных при аудите, проверке или пересмотре.

10. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Ответственным за организацию разработки, введение и поддержание документированной процедуры «Управление документированной информацией» в актуальном состоянии является начальник административно-правового департамента.

УЧЕТ ИЗМЕНЕНИЙ

Каждый лист настоящей Процедуры имеет сквозную нумерацию.

При внесении изменений в Процедуру, выпускается новый документ с повышением версии (1.0 - на 2.0, 2.0 - на 3.0 и т. д.).

ПРИЛОЖЕНИЕ

ФОРМА ЛИСТА РАССЫЛКИ

Управляемый экземпляр (УЭ) №	Наименование подразделения	ФИО пользователя	Подпись пользователя	Дата получения

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Документированная процедура (код идентификации документа: ДП-СМК-02-03-2021) согласована:

Должность (подразделение)	Подпись	ФИО
Первый проректор		Д. К. Козлова
Начальник департамента образовательной деятельности		А. Ш. Багаутдинова
Начальник административно-правового департамента		Д. С. Денисов
Начальник управления качества образовательного процесса		О. В. Елисеева

Начальник ОУД(К) М.О. Моисеенко

Разработчик:
Заместитель начальника отдела управления делопроизводством (канцелярии) Е. М. Васильева