



НОУ ВПО «Международный институт менеджмента ЛИНК»

Документированная процедура «Управление документацией»

ЛИНК-СК-ДП-4.2.3-01-12

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор МИМ ЛИНК

Щенников С.А.

« 20 » апреля 2012 г.

## СИСТЕМА КАЧЕСТВА

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

ЛИНК-СК-ДП-4.2.3-01-12

Версия 1.0

Дата введения: 01.05.2012

«СОГЛАСОВАНО»

Ответственный представитель  
руководства института по качеству

Главный проректор МИМ ЛИНК

Белов И.А.

« 20 » апреля 2012 г.

Жуковский, 2012

	Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Разработал	Директор по качеству	Нефедов Н.А.		18/04/2012
Проверил	Проректор по учебной работе	Сергеев С.А.		19/04/2012
Согласовал	Начальник отдела кадров	Талызина А.Д.		19/04/2012
Версия: 1.0	Статус документа: <u>утвержден</u>	УЭ № 1	Контрольный экз.	Стр. 1 из 16



## Содержание

1 Назначение и область применения процедуры.....	3
2 Описание процедуры.....	3
2.1 Документы системы качества и их кодификация.....	3
2.2 Стадии управления документами СК.....	5
2.3 Оформление и утверждение документов системы качества.....	5
2.3.1. Реквизиты документов СК.....	5
2.3.2. Требования к содержанию документов СК.....	7
2.4 Описание процессов.....	9
2.5 Управление внутренними документами СК.....	10
2.6 Управление внешними документами.....	11
3 Ответственность и полномочия.....	11
4 Нормативные документы.....	13
Приложение А.....	14
Лист регистрации изменений.....	15
Лист ознакомления.....	16

## Перечень сокращений и обозначений

ДП – документированная процедура;  
КЭ – контрольный экземпляр документа;  
СК – система качества института;  
УКП – уполномоченный по качеству в подразделении;  
УЭ – утвержденный экземпляр документа.



## 1 Назначение и область применения процедуры

Настоящая процедура устанавливает единые формы, правила обозначения, оформления, разработки, проверки, актуализации, утверждения, учета, хранения и рассылки документов СК, правил описания процессов, порядка управления документами СК, принятыми в институте.

Документирование системы менеджмента качества имеет *большое значение* и позволяет осуществлять:

- a) описание системы менеджмента качества института;
- b) обеспечение необходимой информацией взаимодействующих подразделений с целью лучшего понимания взаимосвязей между ними;
- c) доведение до сведения персонала обязательств со стороны руководства в области качества;
- d) обеспечение взаимопонимания между персоналом и руководством института;
- e) обеспечение базы для выполнения поставленных целей;
- f) установление порядка выполнения работ для достижения установленных требований;
- g) обеспечение объективных свидетельств выполнения установленных требований;
- h) обеспечение четкой и результативной структуры выполняемых действий;
- i) обеспечение мер по установлению порядка и сбалансированной деятельности института;
- j) обеспечение последовательности выполнения операций на основе документов по процессам;
- k) обеспечение основы для постоянного улучшения деятельности института;
- l) повышение доверия к институте со стороны потребителей на основе документированных процедур системы;
- m) предоставление заинтересованным сторонам информации о возможностях института;
- n) создание основы для проведения аудита системы менеджмента качества;
- o) обеспечение основы для оценивания и постоянной поддержки результативности системы менеджмента качества в соответствии с установленными требованиями.

Требования данного документа обязательны для всех подразделений, должностных лиц и сотрудников института.

## 2 Описание процедуры

### 2.1 Документы системы качества и их кодификация

В качестве документов, относящихся непосредственно к СК, то есть тех, которые поддерживают выполнение требований системы качества института, определены следующие виды документов:

- руководство по качеству (РК);
- информационная карта процесса (ИКП) или иначе спецификация процесса (СП);
- документированная процедура (ДП);
- методическая инструкция (МИ);
- положение о структурном подразделении (ПСП);



- должностная инструкция (ДИ);
- инструкция (И);
- рабочая инструкция (РИ);
- положение (П);
- перечень (Пе);
- приложение (Пр);
- форма (Ф).

Документы системы менеджмента качества могут быть представлены в любой форме и на любом носителе.

Преимуществами документирования на электронных носителях являются следующие:

- а) обеспечение постоянного доступа уполномоченного персонала к актуализированной информации;
- б) легкость предоставления доступа к документам, внесения в них изменений и управления ими;
- с) возможность распространения документов и управления ими путем распечатки копий (при необходимости);
- д) обеспечение доступа к документам удаленных подразделений;
- е) обеспечение простоты и результативности аннулирования устаревших документов.

Для обозначения документов СК используется структура кодификации, приведенная на рис. 1.

**ЛИНК – СК – ББ – Х.Х – ХХ – ХХ**

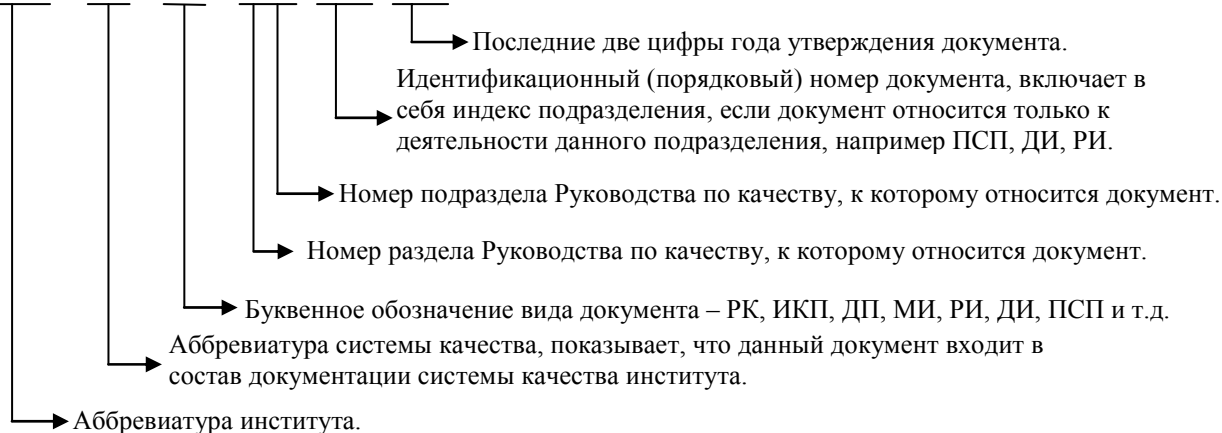


Рис.1. Структура идентификационного кода документации СК.

Идентификационный код и номер версии указывают на каждом листе документа в верхнем и нижнем колонтитуле соответственно. Идентификационные коды документов СК используются при ссылках на них.

В составе документации системы качества института различаются:



- организационно-распорядительная документация – регламентирующая деятельность подразделений, должностных лиц и персонала института в области качества;
- учебно-методическая документация – регламентирующая процессы гарантии качества в образовательной деятельности.

К учебно-методической документации относятся: учебные планы и рабочие программы, учебные графики, методические инструкции (рекомендации) по применению технологий обучения и оценки знаний обучаемых, учебно-методические комплексы по дисциплинам учебного плана и т.п.

## 2.2 Стадии управления документами СК

Стадии управления документами СК установлены в матрице ответственности, представленной в таблице 2 (раздел 3 настоящей процедуры).

Управление документами типа Ф обеспечивается их разработчиками.

Отсутствие в тексте данной ДП описания отдельных стадий управления СК, приведенных в матрице ответственности, представленной в таблице 2, означает, что их выполнение обеспечивается лицами, ответственными согласно матрице.

## 2.3 Оформление и утверждение документов системы качества

Для оформления документа в данной ДП приведены основные требования, благодаря использованию которых достигается его однозначная идентификация, и восстанавливаемость, а также обеспечивается его проверка на адекватность и утверждение до ввода в действие.

Оформление и утверждение документа СК включает в себя:

- заполнение колонтитулов документа;
- разработку структуры документа;
- разработку текста документа;
- графическое и табличное описание процедур и последовательности действий;
- проверку и согласование;
- утверждение.

### 2.3.1. Реквизиты документов СК

Документы системы качества оформляются в соответствии со своими электронными шаблонами. Формы документов приводятся в соответствующих методических и рабочих инструкциях, инструкциях и положениях.

Первый лист является титульным листом, верхний колонтитул которого содержит наименование и знак организации, наименование и код документа. На всех последующих листах верхний колонтитул имеет такой же вид, как и на титульном листе:





НОУ ВПО «Международный институт менеджмента ЛИНК»

Документированная процедура «Управление документацией»

ЛИНК-СК-ДП-4.2.3-01-12

Титульный лист содержит следующие реквизиты:

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Ректор МИМ ЛИНК

\_\_\_\_\_ Щенников С.А.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## **СИСТЕМА КАЧЕСТВА**

<ВИД ДОКУМЕНТА>

<НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА>

<Код документа>

Версия <Номер версии>

Дата введения: <Дата введения документа>

**«СОГЛАСОВАНО»**

Ответственный представитель  
руководства института по качеству  
Главный проректор МИМ ЛИНК

\_\_\_\_\_ Белов И.А.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

<Место выпуска>, <год>



НОУ ВПО «Международный институт менеджмента ЛИНК»

Документированная процедура «Управление документацией»

ЛИНК-СК-ДП-4.2.3-01-12

В нижнем колонтитуле титульной страницы документа в графе «Разработал», «Проверил», «Согласовал» указываются фамилии должностных лиц, разработавших, проверивших и согласовавших документ, и номер актуальной версии документа, кроме того, указываются статус документа, номер текущей страницы и общее число страниц документа.

Статус документа имеет три значения «проект», «согласован» и «утвержден». Первоначально документ имеет статус <проект>, после подписания его всеми лицами, указанными в нижнем колонтитуле, документ получает статус <согласован>. Статус <утвержден> присваивается документу после утверждения его ректором. Первый экземпляр оригинала утвержденного документа получает статус <Контрольный экземпляр> и хранится у директора по качеству в соответствии с номенклатурой дел службы качества.

	<i>Должность</i>	<i>Фамилия И.О.</i>	<i>Подпись</i>	<i>Дата</i>
<b>Разработал</b>	<Разработчик документа>			
<b>Проверил</b>	<Представитель службы качества>			
<b>Согласовал</b>	<Руководитель процесса>			
<b>Версия: 1.0</b>	Статус документа: <_____>	УЭ № _____	<b>Контрольный экз.</b>	<i>Стр. 7 из 16</i>

На последующих страницах в нижнем колонтитуле указываются только номер актуальной версии документа, статус документа, номер утвержденного документа, номер текущей страницы и общее число страниц документа.

<b>Версия: 1.0</b>	Статус документа: <u>утвержден</u>	УЭ № <u>1</u>	<b>Контрольный экз.</b>	<i>Стр. 7 из 16</i>
--------------------	------------------------------------	---------------	-------------------------	---------------------

У документов СК, таких как Пе (перечни) отсутствует версия, а вместо ней в нижнем колонтитуле указывается дата ввода в действие.

Документы типа Пр являются приложениями и могут содержать информацию любого типа и вида (например: графические схемы, рисунки, приказы, алгоритмы и т.п.), необходимую для более полного и адекватного понимания содержания документа, к которому они относятся.

Кодификация документа, присвоение ему номера утвержденного экземпляра, номера его версии осуществляется директором по качеству. Контрольному экземпляру номер не присваивается, а просто указывается «Контрольный экземпляр».

### 2.3.2. Требования к содержанию документов СК

Документы системы качества вида РК и ДП содержат следующие разделы:

«1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ».

«2. ОПИСАНИЕ».

«3. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ».

«4. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ».

«5. ПРИЛОЖЕНИЯ».

Раздел «Термины и определения» в документах СК не приводится, а все используемые термины и определения приведены в соответствующем разделе Руководства по качеству.

<b>Версия: 1.0</b>	Статус документа: <u>утвержден</u>	УЭ № <u>1</u>	<b>Контрольный экз.</b>	<i>Стр. 7 из 16</i>
--------------------	------------------------------------	---------------	-------------------------	---------------------



В разделе «НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ» определяется цель регламентируемой деятельности и основные задачи, решение которых обеспечивает достижение цели, устанавливается область применения объекта документирования, указанного в наименовании данного документа.

В разделе «ОПИСАНИЕ» дается описание к объекту документирования. В зависимости от специфики объекта требования могут излагаться в одном или нескольких разделах.

В разделе «ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ» распределяются ответственность и полномочия персонала предприятия по отношению к данному объекту документирования, при этом подразумевается, что для реализации ответственности при выполнении какой-то функции персонал наделяется соответствующими полномочиями, которые могут быть подробно определены в других документах (например, в должностных инструкциях).

В разделе «НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ» перечисляются те документы, которые необходимы при введении в действие данного документа.

В разделе «ПРИЛОЖЕНИЯ» перечисляются приложения к документу в виде таблиц, шаблонов, схем, матриц, рисунков, форм документов, алгоритмов и т. п.

В документах вида ИКП, ДИ, ПСП, Ф наличие указанных разделов не является обязательным требованием.

ПСП и ДИ разрабатываются в соответствии с Методической инструкцией «Общие требования к построению, содержанию, оформлению, утверждению «Положения о структурном подразделении» и «Должностной инструкции» и изменений к ним» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-01-1).

В содержании ДИ должны быть указаны:

- общие положения (порядок назначения и освобождения от должности, порядок замещения на время отсутствия);
- квалификационные требования;
- основные задачи;
- обязанности;
- полномочия;
- ответственность.

В содержании ПСП должны быть указаны:

- общие положения (руководство подразделением, порядок назначения и освобождения от должности руководителя подразделения, документы для управления деятельностью подразделения, структура подразделения);
- основные задачи, процессы в подразделении;
- взаимодействие с другими подразделениями;
- должностные полномочия руководителя подразделения<sup>1</sup>;
- должностная ответственность руководителя подразделения;
- должностные обязанности руководителя подразделения.

<sup>1</sup> При полном варианте написания ПСП отдельную должностную инструкцию руководителя разрешается не издавать.





Содержание и вид документа типа Ф (Форма) определяется разработчиком данного документа и зависит от цели использования документа данного вида.

Журналы, которые применяются в СК для регистрации информации, должны иметь на титульном листе данные о дате начала и окончания (если журнал окончен), ответственном за ведение журнала.

Классификацию документа, порядковый номер документа, номер его версии устанавливает директор по качеству.

## 2.4 Описание процессов

Процессный подход к управлению качеством предполагает, что все виды действий, совершаемых в организации, имеет смысл рассматривать как процессы (бизнес-процессы). *Бизнес-процесс* – устойчивая, целенаправленная совокупность взаимосвязанных видов деятельности, которая по определенной технологии (логически упорядоченной последовательности этапов (шагов, элементов)) преобразует входы в выходы, представляющие ценность для потребителя.

В соответствии с ISO 9000:2005 любая деятельность, в которой используются ресурсы для преобразования входов в выходы, может рассматриваться как процесс. Для того чтобы результативно функционировать, организация должна определять и осуществлять менеджмент многочисленных взаимосвязанных и взаимодействующих процессов.

Для идентификации процесса определяются:

- функциональное назначение процесса;
- ответственный за процесс, обеспечивающий его менеджмент;
- выходы процесса и потребители процесса;
- входы и поставщики процесса;
- этапы выполнения процесса;
- управление процессом;
- ресурсы процесса.

*Информационная карта процесса (ИКП)* — дает статическое описание процесса и содержит информацию об основных его атрибутах, включая входы и выходы процесса, цели процесса, измерения и анализ процесса, мероприятия для достижения целей (улучшения) процесса, взаимодействия процесса с его поставщиками и потребителями и другими процессами, ресурсы процесса, документы управления процессом.

Описание процесса в ИКП выполняется в соответствии с Методической инструкцией «Общие требования к построению, содержанию, оформлению и утверждению «Информационной карты процесса» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-02-12) с помощью программы Microsoft Word или Microsoft Excel.

*Документированная процедура (ДП)* — документированный установленный способ осуществления деятельности или выполнения определенной работы (процесса).

Графическое описание последовательности действий выполняется в соответствии с Методической инструкцией «Общие требования к построению, содержанию, оформлению и утверждению «Документированной процедуры процесса» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-03-12) с



помощью программ Microsoft Visio, BPwin AllFusion Process Modeler или с использованием автофигур из раздела блок-схемы Microsoft Word.

*Рабочие инструкции* — это письменные указания, определяющие конкретную последовательность действий при выполнении отдельных работ или операций.

## 2.5 Управление внутренними документами СК

При разработке документации используются электронные шаблоны, имеющиеся в соответствующих Методических инструкциях по их разработке.

Вновь создаваемый документ анализируется разработчиком на адекватность описываемой деятельности и на соответствие требованиям нормативной документации, в том числе ГОСТ Р ИСО 9001.

После подписи разработчиком, создаваемый документ системы качества согласуется с владельцем процесса и передается на проверку представителю службы качества (директору по качеству), затем он подписывается представителем руководства института по качеству и передается на утверждение ректору института. Первый экземпляр утвержденного документа получает статус контрольного.

Рассылка нового документа, как правило, происходит в электронном виде. Электронная копия создается в виде одного файла формата PDF путем сканирования оригинала утвержденного документа. В листе рассылки указывается кому, когда и на какой адрес отправлен документ. В отдельных случаях для рассылки нового документа с контрольного экземпляра снимаются твердые (бумажные) копии и распространяются согласно ведомости рассылки под роспись.

Должностные инструкции выдаются сотрудникам, непосредственно занимающим данную должность, но не в оригинальном варианте, а с них снимается копия. Копия может быть передана сотруднику в электронном или бумажном виде. Оригинал контрольного экземпляра должностной инструкции хранится в отделе кадров института, в котором сотрудник собственноручно ставит свою подпись в листе ознакомления.

Устаревшие и заменяемые документы изымаются и уничтожаются в подразделениях уполномоченными по качеству в соответствии с Инструкцией по делопроизводству МИМ ЛИНК (ЛИНК-СК-И-4.4.2-01-12). Контрольные экземпляры устаревших и заменяемых документов помечаются «Отменен» и хранятся у директора по качеству.

При необходимости внесения изменений в действующие документы, документ проходит те же стадии, что и при разработке. На измененном документе указывается новая версия, контрольный экземпляр заменяется на новый. На изъятом контрольном экземпляре ставится отметка «Отменен» и он перемещается в архив директора по качеству.

Документы заменяются согласно ведомости рассылки. Заменяемые документы (листы) изымаются и уничтожаются уполномоченными по качеству в подразделениях.

В приложении А приведены формы Листа регистрации изменений и Листа рассылки.

Все контрольные экземпляры документации системы качества в бумажном виде хранятся у директора по качеству.

Все документы системы качества института в электронном виде хранятся у директора по качеству, а также по направлениям деятельности у уполномоченных по качеству в подразделениях.



## 2.6 Управление внешними документами

Управление внешней документацией осуществляется директором по качеству.

Внешние документы, имеющие непосредственное отношение к системе качества, проходят проверку на адекватность при планировании работ, в которых они будут использоваться. В случае наличия изменений, новые документы или исправления, находящиеся в открытом доступе копируются в электронном виде из Интернета.

Исходные экземпляры внешних документов хранятся у директора по качеству. Копии документов передаются в подразделения по мере необходимости – по заявкам руководителей подразделений. Устаревшие и замененные документы изымаются и уничтожаются.

## 3 Ответственность и полномочия

Ответственным за организацию разработки и введение процедуры в действие является руководитель службы качества (директор по качеству).

Распределение полномочий подразделений и должностных лиц по управлению документацией приведено в таблице 1.

Таблица 1. Распределение полномочий по управлению документацией

Должностное лицо	Полномочия
Директор по качеству	Директор по качеству ответственен за: <ul style="list-style-type: none"><li>• актуализацию всей документации СК;</li><li>• проверку всех документов на соответствие требованиям стандартов в области качества (ISO 9001, ENQA и др.);</li><li>• актуализацию Руководства по качеству;</li><li>• информирование и соответствующее обучение персонала института, в случае изменений, затрагивающих всех УКП и сотрудников;</li><li>• рассылку актуальных документов;</li><li>• ведение делопроизводства системы качества института;</li><li>• архивирование документации СК института.</li></ul>
Уполномоченные по качеству в подразделениях	Каждый уполномоченный по качеству в подразделении ответственен за: <ul style="list-style-type: none"><li>• адаптацию существующей документации изменяющимся требованиям совместно со службой качества (директором по качеству);</li><li>• разработку новой документации СК для своей области совместно со службой качества (директором по качеству);</li><li>• внесение изменения в документацию своей области;</li><li>• рассылку актуализированной документации в пределах своей области ответственности;</li><li>• изъятие и уничтожение старых документов;</li><li>• информирование и соответствующее обучение персонала подразделения, к которому относятся изменения.</li></ul>
Сотрудники института	Каждый сотрудник института ответственен за: <ul style="list-style-type: none"><li>• ознакомление с документацией СК, имеющей отношение к работе;</li><li>• применение в работе документации СК.</li></ul>



В таблице 2 приведена матрица распределения ответственности и полномочий при управлении документацией СК.

Таблица 2. Стадии управления и матрица распределения ответственности и полномочий при управлении документацией СК

Стадии управления	Ответственные должностные лица			
	РК	ИКП, ДП	МИ, РИ, И, П	ДИ, ПСП
1. Определение потребности в документе	Ректор	Руководители процессов	УКП	Ректор, Руководители процессов, УКП
2. Планирование разработки	Директор по качеству	Руководители процессов	УКП	Ректор, Руководители процессов, УКП
3. Разработка, оформление	Директор по качеству	Руководители процессов	УКП	УКП
4. Проверка	Ректор	Директор по качеству	Руководители процессов, директор по качеству	Директор по качеству, УКП
5. Утверждение, ввод в действие	Ректор	Руководители процессов	Руководители процессов	УКП
6. Регистрация, учет	Директор по качеству	Руководители процессов	Руководители процессов	Отдел кадров
7. Размножение, распределение	Директор по качеству	Руководители процессов	Руководители процессов	Отдел кадров
8. Анализ, актуализация, внесение изменений, переутверждение	Директор по качеству	Руководители процессов	Руководители процессов	УКП
9. Отмена	Ректор	Руководители процессов	Руководители процессов	УКП
10. Изъятие, утилизация	Директор по качеству	Руководители процессов	Руководители процессов	Отдел кадров
11. Хранение	Директор по качеству – КЭ Руководители процессов - копии КЭ, УЭ	Директор по качеству – КЭ Руководители процессов - копии КЭ, УЭ	Директор по качеству – КЭ Руководители процессов - копии КЭ, УЭ	Отдел кадров – КЭ Руководители процессов - копии КЭ, УЭ
12. Архивирование	Директор по качеству	Директор по качеству	Директор по качеству Руководители процессов	Отдел кадров



## 4 Нормативные документы

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие документы:

4.1. Глоссарий терминов и определений, используемых в документации системы качества института ГОСТ Р ИСО 9000-2008 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

4.2. Руководство по качеству:

- раздел 3.1 РК - «Термины и определения»;
- раздел 4.2 РК - «Управление документацией»;

4.3 ГОСТ Р ИСО9001-2008 «Системы менеджмента качества. Требования».

4.4. ГОСТ Р 6.30-2003. Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов».

4.5. Инструкция по делопроизводству МИМ ЛИНК (ЛИНК-СК-И-4.4.2-01-12).

4.6 Методическая инструкция «Общие требования к построению, содержанию, оформлению, утверждению «Положения о структурном подразделении» и «Должностной инструкции» и изменений к ним» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-01-11).


4.7. Методическая инструкция «Общие требования к построению, содержанию, оформлению и утверждению «Информационной карты процесса» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-02-12)

4.8. Методическая инструкция «Общие требования к построению, содержанию, оформлению и утверждению «Документированной процедуры процесса» (ЛИНК-СК-МИ-4.2.3-03-12)

4.9. ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007 Руководство по документированию системы менеджмента качества.

Документированная процедура разработана:

Директор по качеству

 /Нефедов Н.А./

Дата « 18 » апреля 2012г.



НОУ ВПО «Международный институт менеджмента ЛИНК»

Документированная процедура «Управление документацией»

ЛИНК-СК-ДП-4.2.3-01-12

Приложение А

### Лист регистрации изменений

Документ основание	Номер листа			Дата вне- сения измене- ния	Дата вве- дения из- менения	Всего лис- тов в до- кументе	Подпись, ответственного за внесение изменений
	изменен- ного	нового	изъятого				

### Лист ознакомления

При вручении твердой копии под роспись

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Дата	Роспись
1				
2				
3				
4				
5				

При отправке по электронной почте

№ п/п	Ф.И.О.	Должность	Дата отправки	Адрес элект- ронной почты
1				
2				
3				
4				
5				