

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(СПбГЭУ)

ПРИКАЗ

12.12.2014

№ 1121

О введении в действие
документированной процедуры
«Управление документацией и записями»

В целях совершенствования системы менеджмента качества СПбГЭУ

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ввести в действие с 11 декабря 2014 года документированную процедуру «Управление документацией и записями» (Приложение 1).
2. Начальнику управления документооборота А.И. Клюка обеспечить рассылку документированной процедуры «Управление документацией и записями» по всем структурным подразделениям университета.
3. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на проректора по качеству Е.А. Горбашко.

Приложение: 1. На 38 листах в 1 экз.

Ректор СПбГЭУ, д.э.н., профессор



И.А. Максимцев

Приложение № 1

к приказу № «12» от «12» декабря 2014 г.

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Управление документацией и записями

СПбГЭУ СМК-ДП-3.6-2014

СОДЕРЖАНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....	4
2. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ.....	4
2.1. Общие положения.....	4
2.2. Документация системы менеджмента качества	6
2.3. Оформление документации СМК	11
2.3.1. Оформление стандарта организации, документированной процедуры, положения о деятельности, порядка выполнения работы.....	11
2.3.2. Оформление информационных карт процессов/видов деятельности	14
2.3.3. Оформление инструкций и форм	14
2.3.4. Оформление положений о структурных подразделениях и должностных инструкциях.....	15
2.4. Реквизиты документов СМК и порядок присвоения идентификационных номеров.....	15
2.5. Управление внутренними документами СМК.....	17
2.6. Управление нормативными правовыми актами Российской Федерации, стандартами, технической документацией	22
2.7. Ответственность и полномочия при управлении документацией.....	23
3. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗАПИСЯМИ	25
3.1. Общие положения.....	25
3.2. Общие требования к записям.....	27
3.3. Управление записями	27
3.4. Проверка и контроль.....	27
3.5. Ответственность и полномочия при управлении записями	28
4. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ	29
5. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	30
6. ПРИЛОЖЕНИЯ	31
Лист регистрации изменений	39

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

- ДИ** – должностная инструкция;
ДП – документированная процедура;
ИК – информационная карта;
ОКСМК – отдел координации системы менеджмента качества;
П – положение (правило и др.) по осуществлению определенного вида деятельности (вид локального нормативного акта университета);
ПСП – положение о структурном подразделении;
ИФ – инструкция и форма;
РК – руководство по качеству;
СМК – система менеджмента качества;
СНиП – строительные нормы и правила;
СПбГЭУ – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет»;
СПС – справочно-правовая система;
СТО – стандарт организации.

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящая документированная процедура устанавливает единые правила управления документацией СМК федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет» (далее – СПбГЭУ или университет): разработки, оформления, проверки, идентификации, утверждения, регистрации, хранения, рассылки, актуализации и архивирования, а также порядок управления записями: единые требования и последовательность действий по идентификации, ведению, хранению, защите и уничтожению записей.

Документированная процедура направлена на обеспечение выполнения требований ISO 9001-2011 и дополняет положения «Руководства по качеству».

Требования настоящей ДП обязательны для всех структурных подразделений и работников университета.

2. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

2.1. Общие положения

Цель процедуры - установление единого порядка управления документацией СМК университета.

Управление *нормативными правовыми актами Российской Федерации* заключается в создании условий, обеспечивающих получение, исполнение и хранение необходимых нормативных правовых актов Российской Федерации (федеральных законов, постановлений Правительства РФ и указов Президента

РФ и других), их быстрый поиск и доведение до структурных подразделений и работников университета.

Управление *внутренней документацией* СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П, ИФ) состоит из следующих этапов:

- организация разработки документов;
- разработка и оформление документов в соответствии с потребностями университета и требованиями законодательства РФ;
- согласование, утверждение, регистрация, ввод документа в действие и доведение до структурных подразделений и работников университета;
- учет и хранение документов;
- актуализация и внесение изменений в документы;
- архивирование и уничтожение документов с целью предотвращения несанкционированного и непреднамеренного использования устаревших документов.

Все виды документации СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П, ИФ) составляются по единым требованиям к форме, правилам обозначения, оформления, разработки, проверки, актуализации, учета, хранения и рассылки, которые приведены в данной ДП.

Разработку и актуализацию документов СМК (СТО, ИК, ДП, П) производят структурные подразделения университета при взаимодействии с ОКСМК (или ОКСМК при взаимодействии со структурными подразделениями университета).

Документы СМК (СТО, ДП, П), разрабатываемые структурными подразделениями университета, согласуются с ОКСМК, при необходимости выносятся на рассмотрение Ученого совета СПбГЭУ и утверждаются ректором университета (за исключением ИК, которые утверждаются проректором по качеству и ИФ, которые утверждаются руководителем процесса/руководителем структурного подразделения). Ректор университета может делегировать права на утверждение документов СМК проректорам по направлениям деятельности.

На Ученый совет СПбГЭУ выносятся документация СМК, рассмотрение которой находится в его компетенции в соответствии с Уставом. Принятие решения о необходимости рассмотрения документации СМК на Ученом совете университета возлагается на ученого секретаря ученого совета СПбГЭУ, который организует и проводит процедуру рассмотрения документации СМК на Ученом совете университета.

Распространение документов СМК (РК, СТО, ДП, П) по структурным подразделениям университета осуществляется управлением документооборота в соответствии с перечнем рассылки. Копии всех утвержденных документов СМК (РК, СТО, ДП, П) в обязательном порядке направляются в ОКСМК.

2.2. Документация системы менеджмента качества

В СМК университета используются документы и данные внешнего и внутреннего происхождения, которые можно представить в виде 5 уровней.

Уровень 1. Миссия, политика и цели в области качества

Документы первого уровня дают ответы на следующие вопросы: какие цели в области качества ставит руководство СПбГЭУ, какие задачи при этом надо решить и каким образом реализуются университетом поставленные цели.

Миссия описывает предназначение СПбГЭУ в сфере профессионального образования и научной деятельности.

Политика в области качества – основные направления деятельности, официально сформулированные руководством, которым следует университет для выполнения своей миссии.

Политика в области качества является отдельным утвержденным документом и размещается на корпоративном портале Интернет сайта университета в соответствующем разделе, отражающем вопросы качества образования. Знание и исполнение политики в области качества являются обязательными для всех работников университета.

Политика в области качества является основой для постановки целей университета в области качества.

Достижение поставленных целей осуществляется через виды деятельности, реализуемые в университете.

Ответственность за доведение до сведения работников миссии, политики и целей в области качества возлагается на проректора по качеству.

Проверка миссии, политики и целей в области качества на актуальность проводится 1 раз в год после анализа СМК.

Уровень 2. Руководство по качеству, стандарты организации, информационные карты процессов/видов деятельности, документированные процедуры, требуемые стандартом ISO 9001:2011

Руководство по качеству является основным организационно-методическим документом при внедрении и поддержании СМК в рабочем состоянии в соответствии с требованиями ISO 9001:2011, а также устанавливает ответственность участников СМК.

РК является информационным материалом для потребителей услуг университета.

РК представляется внешним аудиторам для ознакомления с СМК университета.

Ответственность за выполнение положений РК несут ректор и проректор по качеству.

Оригинал РК хранится в управлении документооборота, копии – в структурных подразделениях университета.

Изменения в РК вводятся приказом ректора после предварительного согласования их с проректором по качеству и/или обсуждения на Ученом совете университета, ректорате.

В структурных подразделениях, где имеются копии РК, после выхода приказа «О внесении изменений в руководство по качеству», он подкрепляется к последнему листу РК, и вносится соответствующая запись в листе регистрации изменений РК (Приложение 1).

Решение о переиздании РК принимает проректор по качеству на основании количества и значимости вносимых изменений и дополнений.

Внутренние стандарты (СТО) определяются университетом самостоятельно на основании нормативных правовых актов РФ, регламентирующих деятельность учреждений высшего профессионального образования и реестра процессов и видов деятельности СМК, приведенного в Приложении 2. Как правило, СТО разрабатываются для процессов и видов деятельности СМК, приведенных в Приложении 2. Реестр процессов и видов деятельности СМК является основой для системы стандартизации в университете. Стандарты СМК представляют собой документацию, необходимую для разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии СМК СПбГЭУ и обеспечения результативного и эффективного функционирования процессов и видов деятельности СМК и управления ими.

По решению ректора или проректора по качеству допускается наиболее сложные и ответственные направления деятельности университета в рамках процессов СМК оформлять в виде СТО.

При полном и подробном описании видов деятельности в рамках процессов СМК в локальных нормативных актах университета и нормативно-правовых актах, регламентирующих деятельность учреждений высшего образования, разрешается документировать процесс/вид деятельности СМК в виде *информационной карты процесса/вида деятельности*.

Информационная карта процесса/вида деятельности (ИК) - документ, содержащий информацию о характеристиках процесса/вида деятельности: входы и выходы, цели процесса/вида деятельности, взаимодействия процесса/вида деятельности (поставщики/потребители), ресурсы процесса/вида деятельности и документы управления ими, измерение и анализ процесса, мероприятия по улучшению.

ИК разрабатываются на основные и обеспечивающие процессы/виды деятельности СМК университета (в соответствии с реестром процессов и видов деятельности СМК) и являются документами, обязательными для исполнения работниками университета.

Особенности описания процесса/вида деятельности в виде ИК приведены в разделе 2.3.2 настоящей ДП.

Стадии разработки, распределение полномочий и ответственности при подготовке РК, СТО и ИК изложены в разделе 2.7 настоящей ДП.

Документированные процедуры позволяют:

- распределять полномочия и ответственность;
- устанавливать порядок взаимодействия должностных лиц и структурных подразделений университета;
- осуществлять управление материальными и информационными потоками при выполнении определенных видов деятельности.

ДП университета подразделяются на 2 вида:

- обязательные ДП в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001:2011;

- ДП, описывающие определенные виды деятельности/этапы процесса.

ДП СМК университета отнесены к 3 уровню документации СМК.

Обязательные ДП в соответствии с требованиями ISO 9001:2011 включают:

- ДП «Управление документацией и записями»;
- ДП «Внутренние аудиты»;
- ДП «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия».

Оригиналы РК, СТО и ДП хранятся в управлении документооборота.

Оригиналы ИК хранятся в ОКСМК.

Уровень 3. Организационно-распорядительные документы, документы по планированию (планы), документированные процедуры, положения (правила и другие) по направлению деятельности университета, положения о структурных подразделениях, должностные инструкции, инструкции и формы, учебно-методическая документация

К организационно-распорядительной документации относится устав университета, правила внутреннего распорядка, приказы и распоряжения ректора или проректоров по направлениям деятельности и другие аналогичные документы университета.

Порядок управления организационно-распорядительной документацией (приказы, распоряжения и др.) изложен в Инструкции по делопроизводству СПбГЭУ и других локальных нормативных актах университета, разрабатываемых в соответствии с законодательством РФ, и осуществляется управлением документооборота.

Порядок присвоения управлением документооборота внутренних регистрационных индексов приказам, распоряжениям, указаниям по университету производится в соответствии с распоряжением проректора по административной работе №1 от 09.01.2014 «Об утверждении рубрикатора регистрации распорядительных документов в Санкт-Петербургском государственном экономическом университете».

Порядок прохождения и исполнения поступающей корреспонденции, подготовки исходящих документов осуществляется в соответствии с инструкцией по делопроизводству СПбГЭУ и другими локальными

нормативными актами университета, разрабатываемыми в соответствии с законодательством РФ

В целях упорядочения и оптимизации управления документацией в университете может внедряться (использоваться) «электронный документооборот». Порядок разработки и прохождения локальных нормативных актов при использовании данной системы документооборота определяется соответствующими инструкциями и приказами по университету.

К документам по планированию относятся планы работы университета, его структурных подразделений, отдельных работников. Документы по планированию определяют необходимые действия в будущем, ресурсы для их выполнения, сроки и ответственность работников за их своевременное выполнение.

Эти документы дают ответы на следующие вопросы: какие виды работ запланированы и какому структурному подразделению университета будет поручена их реализация.

Документированная процедура (ДП) – документ, регламентирующий порядок осуществления различных направлений деятельности университета. В системе документации СМК СПбГЭУ ДП - это документ, создаваемый для пояснения или дополнения содержания СТО или ИК.

Положение (правила) по направлению деятельности университета (П) – документ, определяющий цели, задачи, порядок действий, должностные обязанности и ответственность работников университета, их взаимодействие с другими структурными подразделениями, а также регулирующий организационные, имущественные, трудовые отношения в университете.

ДП/П разрабатываются руководителями структурных подразделений, ответственными за выполнение определенного направления деятельности университета.

Содержание ДП/П постоянно, начиная с момента внедрения, анализируется и актуализируется руководителями структурных подразделений совместно с ОКСМК.

Оригиналы всех ДП/П хранятся в управлении документооборота. Копии ДП/П направляются в структурные подразделения университета.

Контроль выполнения требований ДП/П осуществляется проекторами по направлениям деятельности, руководителями структурных подразделений, начальником ОКСМК и внутренними аудиторами в процессе проведения внутренних проверок СМК университета.

Стадии разработки, распределение полномочий и ответственности при подготовке ДП/П изложены в разделе 2.7 настоящей ДП

Положение о структурном подразделении (ПСП) является документом, определяющим функции и задачи структурного подразделения и устанавливающим их права и ответственность.

Должностная инструкция (ДИ) является документом, определяющим функции, обязанности, права работников университета при решении

различных задач и устанавливающим их ответственность за качество выполняемой работы.

Инструкции и формы (ИФ) - к таким документам относятся: рабочие и методические инструкции, формы, перечни и др., которые могут определять последовательность действий при выполнении определенных видов работ, ответственность за эту работу или формы ведения различных видов записей.

ПСП и ДИ разрабатываются руководителями структурных подразделений СПбГЭУ при взаимодействии с управлением кадров.

Перечень ДИ устанавливается в соответствии со штатным расписанием.

ИФ разрабатываются руководителями структурных подразделений университета.

Оригиналы ИФ хранятся в структурном подразделении-разработчике (за исключением ИФ, вводимых приказом или распоряжением ректора или проректоров по направлениям деятельности, такие ИФ хранятся в управлении документооборота).

Стадии разработки, распределение полномочий и ответственности при подготовке ИФ изложены в разделах 2.5 и 2.7 настоящей ДП.

Основными видами учебно-методической документации являются учебные планы по направлениям подготовки/специальностям и учебно-методические комплексы дисциплин. Порядок управления учебно-методической документацией определяется соответствующими локальными нормативными актами университета.

Уровень 4. Записи - внутренняя справочно-информационная и справочно-аналитическая документация

Записи – специальный вид документов, относящихся к СМК. Записи могут быть справочно-информационными или справочно-аналитическими, так как содержат оперативные отчетные сведения (какие-либо результаты или свидетельства деятельности) или аналитические сведения (результаты и выводы по какой-либо проверке).

К записям относятся:

- некоторые организационно-распорядительные документы (свидетельство о государственной аккредитации, лицензии на право осуществления образовательной деятельности и другие);
- ведомости, протоколы, акты, отчеты и другие;
- регистрационные журналы, зачетные книжки;
- дипломы о высшем профессиональном образовании и приложения к ним (копии);
- дипломы ученых степеней и званий (копии);
- результаты анализа СМК со стороны руководства;
- документы по улучшению качества образования, результаты выполнения корректирующих и предупреждающих действий/коррекций и др.

Порядок управления записями изложен в разделе 3 настоящей ДП.

Уровень 5. Внешняя нормативно-правовая и техническая документация

Нормативные правовые акты:

- законы и подзаконные акты Российской Федерации и Санкт-Петербурга.

Стандарты:

- международные и российские стандарты, федеральные государственные образовательные стандарты высшего профессионального образования.

Техническая документация:

- СанПиНы, СНиПы;
- паспорта, инструкции по эксплуатации оборудования;
- другая техническая документация поставщиков и потребителей.

Паспорта, инструкции и другая техническая документация хранятся в структурных подразделениях университета.

Управление внешней нормативно-правовой документацией изложено в разделе 2.6 настоящей ДП.

2.3. Оформление документации СМК

Документы СМК оформляются в виде СТО, ИК, ДП, П, ИФ, ДИ и ПСП.

Основные и обеспечивающие процессы и виды деятельности СМК (за исключением обязательных ДП в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001:2011) оформляются в виде СТО или ИК. ИК может служить дополнением к СТО.

Этапы процесса/вида деятельности, необходимые СМК, могут быть описаны в виде ДП, П, ИФ и др.

2.3.1. Оформление стандарта организации, документированной процедуры, положения о деятельности, порядка выполнения работы

Рекомендуемая структура СТО, ДП и П:

- титульный лист;
- содержание;
- обозначения и сокращения;
- назначение и область применения;
- описание процесса, процедуры или деятельности;
- ответственность;
- нормативные документы (нормативные правовые акты, локальные нормативные акты, государственные стандарты, техническая

- документация, на основе которых разработан соответствующий документ);
- термины и определения;
 - приложения.

Титульный лист

Правила оформления титульного листа приведены в разделе 2.4 настоящей ДП.

Содержание

В элементе «Содержание» приводятся порядковые номера и заголовки разделов и подразделов документа.

Элемент «Содержание» размещают с новой страницы, слово «Содержание» пишется по центру страницы жирным шрифтом.

Обозначения и сокращения

Не приводятся в виде отдельного раздела (примером оформления служит настоящая ДП). Обозначения и сокращения, принятые в конкретном документе, как правило, помещают с новой страницы после элемента «Содержание». Перечень обозначений и сокращений составляют в алфавитном порядке.

Назначение и область применения

В элементе «Назначение и область применения» указывают назначение документа и область его распространения.

Наличие данного раздела для документов СТО обязательно.

В документах (ДП/П), регулирующих определенные направления деятельности университета, данный раздел может отсутствовать, тем не менее, описание назначения документа и области его применения должно быть отражено в других разделах документа, например, в разделе «Общие положения».

Описание процесса, процедуры, деятельности

В данный раздел включаются различные элементы:

- если в документе описывается весь процесс (СТО), то описание должно включать всю информацию о входах и выходах процесса, а также информацию о требованиях к ним, которые могут быть приведены в форме ИК, являющейся отдельным документом, но дополняющей СТО (см. раздел 2.3.2);

- если в документе описывается только часть процесса (например, ДП/П), то описание должно включать информацию о взаимодействии всех элементов данного вида деятельности/этапа процесса.

Описание в форме СТО, ДП, П помогает пользователям документа понять и усвоить требования СМК (требования ISO 9001:2011) и других нормативных правовых актов и дополнительных требований университета применительно к конкретной деятельности, порядок выполнения которой описывается в документе.

Порядок осуществления деятельности может быть описан в виде текста или таблицы. Примером таблицы может служить информационная карта процесса/вида деятельности, в которой отражается порядок функционирования процессов и видов деятельности СМК.

Ответственность

Данный элемент закрепляет ответственность должностных лиц и структурных подразделений университета за выполнение процесса/вида деятельности.

Наличие данного раздела для документов СТО обязательно.

В документах (ДП/П), регулирующих выполнение различных направлений деятельности университета, данный раздел может отсутствовать, тем не менее, ответственность должна быть закреплена в других разделах соответствующего документа, например, в разделе «Общие положения».

Нормативные документы

В элемент «Нормативные документы» включают информацию о нормативных правовых актах, локальных нормативных актах, государственных стандартах, технической документации, на основе которых разработан соответствующий документ университета, а также необходимых для осуществления описываемого направления деятельности университета.

Термины и определения

Элемент «Термины и определения» приводят при необходимости терминологического обеспечения взаимопонимания между различными пользователями данного документа.

Элемент «Термины и определения» может быть оформлен в виде отдельного раздела или вынесен в приложение.

Термин записывают с прописной буквы, а определение - со строчной буквы. Термин отделяют от определения тире. Перечень терминов составляют в алфавитном порядке.

Приложения

Материал, дополняющий СТО, ДП или П, оформляют в виде приложений.

Приложения обозначают цифрами. Допускается размещение на одной странице двух и более последовательно расположенных приложений.

В тексте СТО, ДП или П должны быть даны ссылки на приложения. Приложения имеют общую с основной частью документа сквозную нумерацию страниц.

Элементы оформления СТО, ДП или П (не приведенные в данном разделе) указаны в Приложении 3 настоящей ДП.

2.3.2. Оформление информационных карт процессов/видов деятельности

При внедрении процессного подхода (в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001:2011) могут составляться ИК процессов/видов деятельности. Этот вариант удобен для:

- формализованного описания основных характеристик процесса/вида деятельности;
- организации системы планирования и мониторинга показателей и характеристик качества процесса;
- планирования мероприятий по улучшению процесса/вида деятельности.

Образец оформления титульного листа ИК приведен в Приложении 4.

Образец оформления внутреннего содержания ИК приведен в Приложении 5.

В разделе «Общие сведения» ИК указываются назначение (цель) процесса/вида деятельности и его руководитель (и/или руководители для подпроцессов).

Для указания взаимодействия между поставщиками и потребителями процесса/вида деятельности ИК имеет раздел «Результаты процесса/вида деятельности и их потребители» и раздел «Внешние поставщики и входы процесса/вида деятельности», которые содержат информацию о потребителях, поставщиках, их требованиях к процессу/виду деятельности.

Для идентификации ресурсов и управляющей документации на каждом этапе процесса/вида деятельности ИК содержит раздел 4 «Этапы процесса/вида деятельности, управление и требуемые ресурсы».

Для наглядного представления места описываемого процесса/вида деятельности в структуре процессов/видов деятельности СПбГЭУ, связи между описываемым процессом и другими процессами/видами деятельности по входам/выходам, взаимосвязи различных видов выполняемой работы в рамках описываемого процесса/вида деятельности, ИК *может содержать* раздел 5 «Графическое описание процесса/вида деятельности».

2.3.3 Оформление инструкций и форм

Инструкциям и формам идентификационные номера не присваиваются.

Инструкции и формы, вводимые в действие приказом или распоряжением ректора (проректорами по направлениям деятельности), подготавливаются и утверждаются в том же порядке, как СТО, ДП и П (см. раздел 2.2, 2.5.), за исключением структуры оформления, изложенной в разделе 2.3.1.

Настоящая ДП не устанавливает общих требований к структуре инструкций, однако обычно они должны содержать:

- название;
- цель и область применения;
- последовательность выполнения работы (действий).

Требования к записям, относящимся к инструкциям (если это применимо), должны быть приведены в одном из разделов инструкции.

Структура и уровень детализации инструкций определяются потребностями работников структурных подразделений и зависят от сложности выполняемых работ, применяемых методов, уровня подготовки и квалификации работников университета.

ИФ могут быть включены в СТО, ДП, П или на них может быть сделана ссылка.

ИФ разрабатывается руководителем процесса/руководителем структурного подразделения.

ИФ утверждается руководителем процесса/руководителем структурного подразделения, который определяет потребность работников в данной ИФ и обеспечивает нужное количество экземпляров.

Оригиналы ИФ хранятся в структурном подразделении-разработчике.

Анализ и актуализация ИФ проводится не реже 1 раза в год. Любое изменение служит основанием для переиздания ИФ.

2.3.4. Оформление положений о структурных подразделениях и должностных инструкциях

Разработка положений о структурных подразделениях осуществляется в соответствии с приказом ректора №675 от 21.11.2013 г. «Об утверждении регламента разработки, согласования и утверждения Положений о структурных подразделениях и должностных инструкций работников Санкт-Петербургского государственного экономического университета.

2.4. Реквизиты документов СМК и порядок присвоения идентификационных номеров

Описанный порядок оформления документов СМК (раздел 2.3) относится к СТО, ИК, ДП, П и ИФ, разработанным после внедрения настоящей ДП.

В документах СМК (РК, СТО, ДП и П) первый лист является титульным листом, который оформляется на фирменном бланке университета и содержит следующие реквизиты:

- гриф утверждения (или ссылка на распорядительный документ);
- вид документа;
- название документа;
- идентификационный номер (обязательно для документов РК, СТО, ИК, ДП);
- номер версии (применяется для документов, которые переутверждаются в рамках одного календарного года).

Примером оформления титульного листа является титульный лист настоящей ДП.

Для обозначения документов СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П) используется система идентификации, приведенная на рис. 2.4.1.

В случаях, когда ректором или проректором по качеству решено описать определенные направления деятельности в рамках процессов СМК в виде СТО, тогда порядок присвоения идентификационных номеров СТО производится в той же последовательности, что и ДП, П.

СПбГЭУ СМК - ДП - 3.3.1 - 2013

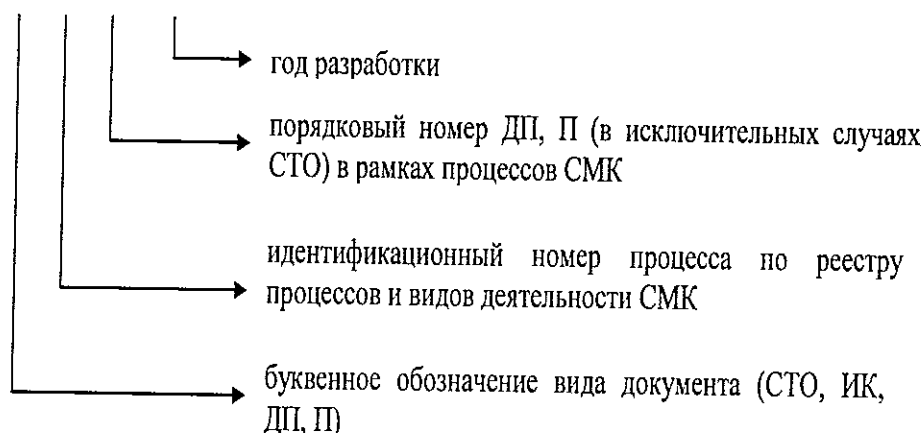


Рис. 2.4.1. Система идентификации документации СМК

Присвоение идентификационных номеров документам СМК производится начальником ОКСМК в соответствии с реестром процессов и видов деятельности СМК.

Допускается не присваивать идентификационные номера локальным нормативным актам университета (П - положение, правила и т.д.), например, носящим разовый характер (положения о проведении конкурсов учебных, научных работ, положения о конкурсах в рамках осуществления воспитательной работы со студентами и др.), разрабатываемым для внутренних нужд конкретного структурного подразделения, и др.

Идентификацией для таких документов является номер и дата распорядительного документа университета, которым он введен в действие.

Идентификационные номера документов СМК могут использоваться при ссылках на них, при этом необходимо придерживаться следующих правил: сначала приводится полное наименование документа, а затем в скобках указывается соответствующий идентификационный номер, например, ДП «Управление документацией» (СПбГЭУ СМК-ДП-3.6-2013).

Введение в действие документации СМК осуществляется с изданием распорядительного документа (приказа или распоряжения). Если приказ/распоряжение о вводе документации СМК и непосредственно документ СМК (СТО, ДП, П) имеют самостоятельную нумерацию страниц, то в документах СМК в нижнем колонтитуле всех листов (кроме титульного листа) указывается идентификационный номер документа, номер текущей страницы и общее число страниц документа.

2.5. Управление внутренними документами СМК

Разработка

Разработка и оформление проектов документов СМК осуществляется ответственными работниками университета (в зависимости от вида документа СМК: СТО, ИК – руководители процессов/видов деятельности (или ОКСМК при взаимодействии с руководителями процессов/видов деятельности;); ДП, П, РИ – руководители структурных подразделений, ответственные за данное направление деятельности) в соответствии с требованиями стандарта ISO 9001:2011, нормативными правовыми актами, локальными нормативными актами университета и настоящей ДП.

Проекты разработанных документов СМК (СТО, ИК, ДП, П) предоставляются на согласование в ОКСМК работниками, ответственными по своему направлению деятельности.

ОКСМК имеет право инициировать разработку документов, если это необходимо для СМК СПбГЭУ. При этом ОКСМК, как правило, разрабатывается структура документа (устанавливаются требования к внутреннему содержанию), разработчик документа определяется проектором по качеству.

Объем и степень подробности документов СМК определяются структурными подразделениями-разработчиками в зависимости от специфики, сложности работ. Документы могут содержать ссылки на различные нормативные документы внешнего и внутреннего происхождения, определяющие порядок выполнения работ.

Введение в действие

Проект документа (СТО, ДП, П) передается структурным подразделением-разработчиком на согласование в ОКСМК, где анализируется на соответствие нормативным правовым актам и локальным нормативным

актам университета, в том числе ISO 9001:2011 и принадлежности к тому или иному процессу (ОКСМК производится присвоение идентификационного номера документу).

Структурное подразделение-разработчик документа согласует необходимость вынесения документа (СТО, ДП, П) на рассмотрение Ученого совета СПбГЭУ с Ученым секретарем Ученого совета СПбГЭУ. Ученый секретарь Ученого совета СПбГЭУ ответственен за всю процедуру рассмотрения документации СМК на Ученом совете СПбГЭУ.

ИК и ИФ на рассмотрение Ученого совета СПбГЭУ не выносятся.

Введение в действие документов СМК осуществляется в соответствии с требованиями Инструкции по делопроизводству СПбГЭУ и других локальных нормативных актов университета, разрабатываемых в соответствии с законодательством РФ.

Если введение в действие документации СМК осуществляется с изданием распорядительного документа (приказа или распоряжения), то *приказ/распоряжение о вводе документации СМК и непосредственно документ СМК (СТО, ДП, П) могут иметь самостоятельную нумерацию страниц.*

Документация СМК (СТО, ДП, П) вводится в действие ректором университета. Ректор может делегировать права на утверждение документов СМК проректорам по направлениям деятельности.

ИК утверждаются и вводятся в действие проректором по качеству, лист согласований оформляется на обороте последней страницы ИК.

ИФ утверждаются и вводятся в действие руководителем структурного подразделения (проректором по направлению деятельности), ответственным за разработку, порядок согласования определяется разработчиком.

ИФ, вводимые в действие приказом или распоряжением ректора (проректорами по направлениям деятельности), подготавливаются и утверждаются в том же порядке, что СТО, ДП и П, за исключением структуры оформления, изложенной в разделе 2.3.1.

Регистрация и идентификация

Регистрацию приказов, вводящих документы СМК (РК, СТО, ДП, П), осуществляет управление документооборота в соответствии с инструкцией по делопроизводству СПбГЭУ и другими локальными нормативными актами университета, разрабатываемыми в соответствии с законодательством РФ.

Документам СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П) присваивается идентификационный номер в соответствии с порядком, изложенным в разд. 2.4 настоящей ДП.

Размножение и рассылка

Рассылку документов СМК (РК, СТО, ДП, П) осуществляет управление документооборота.

Руководители структурных подразделений, получив документ, обеспечивают ознакомление с содержанием документа работников структурных подразделений.

Рассылку ИК осуществляет ОКСМК, ИФ – структурное подразделение-разработчик (за исключением ИФ, вводимых в действие приказом/распоряжением ректора/проректоров по направлениям деятельности; данный вид ИФ рассылается управлением документооборота).

Рассылка документов СМК по структурным подразделениям университета осуществляется в электронном виде в соответствии с приказом ректора № 107 от 29.03.2012 «О совершенствовании документационного обеспечения управления».

При использовании электронной системы документооборота (электронной рассылки организационно-распорядительной документации) в задачи руководителей структурных подразделений (или лиц, ответственных за ведение делопроизводства в структурном подразделении) входит выведение (распечатка) электронного документа на бумажном носителе и доведение его (информирование о нем) до сотрудников структурного подразделения, а также подшивка данного документа в соответствующее номенклатурное дело структурного подразделения.

Проверка, изменение и переиздание

Проверку действующих документов СМК структурные подразделения-разработчики проводят не реже одного раза в год с целью обеспечения их соответствия потребностям университета и подготовки предложений по изменению или пересмотру. Проверка документов также проводится в ходе внутреннего аудита СМК.

При проверке документа производится оценка его соответствия действующему законодательству РФ и локальным нормативным актам университета.

Основанием для издания новой версии документа СМК (РК, СТО, ДП, П) является внесение более 10 поправок и/или уточнений. При переиздании документ проходит все те же стадии, что и при разработке впервые.

Издание новой версии документа ИК и ИФ производится при любом изменении.

Все изменения в документе (РК, СТО, ДП, П) оформляются приказом ректора университета.

Приказ «О внесении изменений в документацию СМК» распространяется через управление документооборота. Структурное подразделение, получив соответствующий приказ, подкрепляет его к последнему листу соответствующей копии документа СМК (РК, СТО, ДП, П) и вносит необходимую запись в лист регистрации изменений.

Изменения или поправки в оригиналы документов СМК, хранящиеся в управлении документооборота, не вносятся.

Отмена

Отмену любых документов СМК осуществляет ректор университета, ИК – проректор по качеству, ИФ - руководители структурных подразделений.

После отмены документа СМК его *копии* в структурных подразделениях должны быть соответствующим образом идентифицированы для устранения непреднамеренного использования отмененных документов.

Учет и хранение

Хранение оригиналов РК, СТО, ДП, П осуществляет управление документооборота, ИК - отдел координации системы менеджмента качества, ИФ – структурные подразделения-разработчики (ИФ, утверждаемых приказом/распоряжением ректора/проректорами по направлениям деятельности - управление документооборота), ПСП и ДИ - управление кадров, другой организационно-распорядительной документации - управление документооборота, записей - структурные подразделения, в которых они образуются (или структурные подразделения, за которыми закреплено ведение соответствующих записей). Хранение любого документа СМК осуществляется с соблюдением условий сохранности и конфиденциальности.

Ответственность за учет и хранение оригиналов, выдачу копий (в электронном виде) документов СМК в структурные подразделения возлагается на начальника управления документооборота, ИК – на начальника ОКСМК, ИФ - на руководителя структурного подразделения-разработчика.

В структурных подразделениях должны быть назначены ответственные лица, обеспечивающие учет, хранение документации, актуализацию документации и данных, замену устаревших (непригодных) документов и записей, а также осуществляющие их выдачу пользователям. Обязанности ответственного лица могут быть установлены в ДИ или письменным распоряжением руководителя структурного подразделения. Если назначение ответственного лица в структурном подразделении не произведено, ответственность за учет и хранение документации и записей в структурном подразделении возлагается на руководителя структурного подразделения.

При хранении документации и записей в структурных подразделениях должно обеспечиваться предохранение их от потери или повреждения.

Ответственность за сохранность и соблюдение требований конфиденциальности документации СМК, которая хранится в электронном виде на сервере университета, возлагается на начальника управления информационных технологий.

Актуализация нормативных правовых актов в структурных подразделениях осуществляется посредством поступлений официальных изданий органов государственной власти в управление документооборота или в библиотеку с последующим информированием структурных подразделений об обновлениях.

Ответственность за использование актуальных версий нормативных правовых актов и локальных нормативных актов возложена на руководителей структурных подразделений.

Обязательный состав документации структурных подразделений определяется в соответствии с номенклатурой дел университета (приказ ректора № 614 от 16.07.2014 «О подготовке к утверждению номенклатуры дел на 2015 год» и приказ ректора № 121-1 от 25.02.2014 «О ведении делопроизводства в подразделениях»), в которой также указаны сроки хранения документации.

Срок хранения документации СМК - до отмены или замены новыми.

Устаревшие копии документов, оставленные в структурном подразделении для сохранения информации или в справочных целях, должны быть соответствующим образом идентифицированы (например, на копии отмененного документа может быть проставлена надпись «Отменен» за подписью руководителя структурного подразделения или лица, назначенного ответственным за делопроизводство в данном структурном подразделении; копии отмененных документов могут храниться в месте, исключающем их использование в качестве действующих; к копии отмененного документа может быть прикреплен распорядительный документ, отменяющий действие первого).

Списание и уничтожение

Списание и уничтожение документов СМК производится в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 22.10.2004 г. №125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения, утвержденного Приказом Министерства культуры Российской Федерации от 15.08.2010 г. № 558 (решение Центральной экспертно-проверочной комиссии при Росархиве от 15.09.2009 г.);

- «Основ законодательства Российской Федерации об Архивном фонде Российской Федерации и архивах» от 07.07.1993 г.;

- Положения об Архивном фонде Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 17.03.1994 г. № 552;

- ГОСТ Р 6.30 - 2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов» и других нормативных актов по делопроизводству;

- других нормативных правовых актов РФ и локальных актов университета.

Списание (на основании акта) и уничтожение документов СМК осуществляется под руководством проректора по административной работе

СПбГЭУ при участии архивного отдела университета, деятельность которого регламентируется положением об архивном отделе.

2.6. Управление нормативными правовыми актами Российской Федерации, стандартами, технической документацией

Управление нормативными правовыми актами Российской Федерации (законами РФ, законами Санкт-Петербурга, постановлениями Правительства РФ, указами Президента РФ, приказами министерств и ведомств и др.) и приказами и инструктивными письмами вышестоящих организаций, поступающими в университет, осуществляется директором библиотеки и начальником управления документооборота.

Управление нормативными правовыми актами, стандартами, технической документацией осуществляется в электронном виде с использованием информационной базы «Технорматив» (и/или иной аналогичной информационной базы, приобретаемой университетом), которая содержит нормативно-технические, нормативно-правовые и руководящие документы различных ведомств.

Сетевая версия системы в электронном виде приобретается университетом в организации-распространителе и устанавливается, в требуемые структурные подразделения, сотрудниками управления информационных технологий.

Управление нормативными правовыми актами, стандартами, технической документацией также осуществляется с использованием справочно-правовых систем (СПС) «Консультант Плюс», «Гарант», «Кодекс».

СПС «Консультант Плюс», «Гарант» и «Кодекс» (и/или иные аналогичные справочно-правовые системы) приобретаются в организации-распространителе управлением информационных технологий и устанавливаются, в требуемые структурные подразделения, работниками управления информационных технологий.

Обновление СПС осуществляется в соответствии с договором на информационное обслуживание.

Руководитель структурного подразделения самостоятельно определяет способы хранения нормативных правовых актов (печатный или электронный вариант), стандартов, технической документации необходимой в деятельности, исходя из функциональных задач структурного подразделения, обеспечивая к ним быстрый и свободный доступ работников.

Паспорта и инструкции по эксплуатации оборудования хранятся в структурном подразделении, где установлено данное оборудование.

Устаревшие нормативные правовые акты, стандарты, техническая документация в структурных подразделениях хранятся в условиях, исключающих их использование в качестве действующей или уничтожаются.

2.7. Ответственность и полномочия при управлении документацией

Ответственность структурных подразделений и должностных лиц за управление документацией СМК приведена в табл. 2.7.1.

Распределение ответственности за подготовку, утверждение, хранение, рассылку и архивирование документации СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П) приведено в табл. 2.7.2.

Таблица 2.7.1

Ответственность структурных подразделений и должностных лиц за управление документацией СМК

Структурное подразделение, должностное лицо	Ответственность
Начальник управления качества	Ответственен за: - организационное содействие ОКСМК во внедрении документации СМК; - подготовку и представление проректору по качеству отчёта о функционировании СМК с оценкой ее результативности и достижения установленных целей в области качества и необходимости ее улучшения.
Начальник отдела координации системы менеджмента качества	Ответственен за: – актуализацию документации СМК; – проверку документов СМК на соответствие требованиям стандартов в области менеджмента качества (ISO 9001); – актуализацию руководства по качеству; – обеспечение разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии необходимых для СМК документов.
Начальник управления документооборота	Ответственен за рассылку локальных нормативных актов университета и хранение их оригиналов
Ученый секретарь Ученого совета университета	Ответственен за организацию и проведение процедуры рассмотрения документации СМК на Ученом совете СПбГЭУ.
Руководители структурных подразделений/уполномоченные по качеству	Каждый руководитель структурного подразделения / уполномоченный по качеству ответственен за: – исполнение требований документации СМК; – адаптацию существующей документации изменяющимся требованиям совместно с ОКСМК; – разработку новой документации СМК для своей области (при необходимости); – внесение изменений в документацию СМК для своей области; – рассылку актуализированной документации в пределах своей области ответственности; – уничтожение устаревших документов (или передачу их в архивный отдел);

Структурное подразделение, должностное лицо	Ответственность
	<ul style="list-style-type: none"> – обеспечение идентификации оставленных копий отмененной документации университета для устранения ее непреднамеренного использования в качестве действующей; – информирование и соответствующее обучение работников, к которым относятся изменения в документации СМК; – контроль за реализацией решений, принятых руководством университета в вопросах системы менеджмента качества.
Руководители процессов	Несут ответственность за документальное оформление требований к входам и выходам процесса, разработку и внесение изменений в управляющую документацию процесса, управление деятельностью в рамках процесса, сбор данных о процессе и их анализ
Все работники университета	<p>Все работники университета ответственны за:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применение актуальной документации СМК; – выполнение правил, установленных в документах СМК различного уровня.

Таблица 2.7.2

Распределение ответственности за подготовку, утверждение, хранение, рассылку и архивирование документации СМК (РК, СТО, ИК, ДП, П)

Стадии управления	Должностные лица		
	РК	ИК	СТО, ДП, П
1. Определение потребности в документе	Проректор по качеству	Начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности)/ структурных подразделений	Начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности)/ структурных подразделений
2. Разработка, оформление	Начальник ОКСМК	Начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности)/ структурных подразделений	Начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности) / структурных подразделений
3. Идентификация документов	Начальник ОКСМК	Начальник ОКСМК	Начальник ОКСМК
4. Согласование	Проректор по качеству	Начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности) / структурных подразделений	Проректор по качеству, начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности) / структурных подразделений

Стадии управления	Должностные лица		
	РК	ИК	СТО, ДП, П
5. Утверждение, ввод в действие	Ректор	Проректор по качеству	Ректор
6. Регистрация, учет	Управление документооборота	ОКСМК	Управление документооборота
7. Рассылка	Управление документооборота	ОКСМК	Управление документооборота
8. Хранение оригинала документа: – место хранения – сроки хранения	Управление документооборота До переиздания или отмены	ОКСМК До переиздания или отмены	Управление документооборота До переиздания или отмены
9. Анализ, актуализация, внесение изменений, переутверждение	Проректор по качеству, начальник ОКСМК, ректор	Проректор по качеству, начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности) / структурных подразделений	Проректор по качеству, начальник ОКСМК, руководители процессов (видов деятельности) / структурных подразделений, ректор
10. Отмена	Ректор	Проректор по качеству	Ректор
11. Списание, уничтожение	Архивный отдел	ОКСМК	Архивный отдел

3. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ УПРАВЛЕНИЯ ЗАПИСЯМИ

3.1. Общие положения

Записи – специальный вид документов, относящихся к СМК. Записи могут быть справочно-информационными или справочно-аналитическими, т.к. могут содержать оперативные отчетные сведения (какие-либо результаты или свидетельства осуществленной деятельности) или аналитические сведения (результаты и выводы по какому-либо обследованию или проверке).

Ведение и поддержание в рабочем состоянии записей осуществляется с целью:

- предоставления свидетельств соответствия СМК СПбГЭУ и предоставляемых образовательных и иных услуг требованиям потребителей (государства, работодателей, студентов);
- оценки результативности функционирования СМК университета для дальнейшего ее совершенствования;
- гарантии того, что создание, хранение, внесение изменений, проверка, а также изъятие из обращения записей и их архивирование

происходят своевременно, правильно, компетентным и уполномоченным персоналом.

Для реализации поставленных целей университетом распределяется ответственность между структурными подразделениями СПбГЭУ в части сбора, регистрации, систематизации, хранения и выдачи записей и данных.

В соответствии с настоящей ДП записи относятся к документам четвертого уровня в структуре документов СМК. Основное требование к этому виду документов - обеспечить их сохранность и доступ к ним для систематизации, обработки и последующего анализа.

Записи и данные содержат сведения о результатах или свидетельствах осуществленной деятельности и способствуют выполнению требований к качеству в образовательной и иной деятельности СПбГЭУ. Кроме этого записи содержат информацию о деятельности структурных подразделений университета и принимаемых ими решениях.

Записи ведутся на всех этапах жизненного цикла продукции (оказания образовательных и иных услуг) по всем процессам и видам деятельности.

Определение того, какие данные следует фиксировать документально, т.е. отражать и сохранять в виде записей, решается руководителями процессов/структурных подразделений в соответствии с требованиями и особенностями процессов и видов выполняемой деятельности.

Среди записей, ведущихся согласно регламентам процессов, обязательно должны иметь место записи, отражающие результаты измерений и мониторинга удовлетворенности потребителей, данные о соответствии услуг предъявляемым к ним требованиям, данные о характеристиках и тенденциях развития процессов, данные о поставщиках и т.д. Все эти данные необходимы руководству университета для определения мер по улучшению деятельности.

Задачами управления записями являются:

- определение первичных данных, подлежащих регистрации;
- определение формы, в соответствии с которой они будут фиксироваться;
- идентификация записей;
- установление срока хранения записей (сроки хранения записей не должны противоречить законодательным требованиям к срокам хранения отдельных видов документов);
- поддержание записей в рабочем состоянии (регулярное их ведение, отражение информации в полном объеме);
- сохранность (и возможность восстановления в случае непреднамеренной утраты) для последующего анализа и принятия решений;
- архивация записей;
- изъятие из структурного подразделения и уничтожение.

Виды записей, формы для их ведения устанавливаются в локальных нормативных актах университета (приказы и распоряжения

ректора/проректоров по направления деятельности, номенклатура дел СПбГЭУ, СТО, ДП, П, ИФ) и внешней нормативно-правовой документации.

3.2. Общие требования к записям

Записи должны отвечать следующим требованиям:

- должны быть полными, т.е. давать исчерпывающее представление о процессах и видах деятельности, реализуемых в университете;
- должны адекватно отражать состояние работ по управлению и обеспечению качества и давать объективные свидетельства о состоянии СМК;
- должны быть доступными для пользователей, внутренних и внешних экспертов;
- должны быть четкими, датированными и понятными пользователям (работникам университета), внутренним и внешним аудиторам;
- должны указывать (по их реквизитам: например, наименованию, дате и подписи) на место хранения (или создания).

3.3. Управление записями

Управление записями позволяет иметь:

- документальное подтверждение достижения требуемой результативности процессов и качества предоставляемых услуг;
- документальное подтверждение результативности функционирования СМК.

Сбор, идентификация, обработка, хранение и изъятие записей происходят в соответствии с требованиями документации университета в зависимости от вида записей.

3.4. Проверка и контроль

Процедура управления записями СМК контролируется со стороны руководства СПбГЭУ.

Управление записями и настоящая ДП являются объектами проверки в ходе внешних и внутренних аудитов СМК.

Руководители структурных подразделений являются ответственными за ведение документации 4-го уровня СМК - записей.

Записи хранятся в структурном подразделении, ответственном за их ведение, которое также является ответственным за их выдачу сотрудникам, руководству университета, внешним и внутренним проверяющим.

Сроки и места хранения записей устанавливаются в локальных нормативных актах университета (приказы и распоряжения ректора/проректоров по направления деятельности, номенклатура дел СПбГЭУ, СТО, ДП, П, ИФ) и внешней нормативно-правовой документации.

По истечении заданного срока хранения в структурном подразделении записи уничтожаются его руководителем или передаются (если это предписано соответствующими нормативными документами) в архивный отдел университета.

Списание и уничтожение записей СМК производится в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 22.10.2004 г. №125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- Перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения», утвержденного Приказом Министерства культуры Российской Федерации от 15.08.2010 г. № 558 (решение Центральной экспертно-проверочной комиссии при Росархиве от 15.09.2009 г.);

- «Основ законодательства Российской Федерации об Архивном фонде Российской Федерации и архивах» от 07.07.1993 г.;

- Положения об Архивном фонде Российской Федерации, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 17.03.1994 г. № 552;

- ГОСТ Р 6.30 - 2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов» и других нормативных актов по делопроизводству;

- других нормативных правовых актов РФ и локальных актов университета.

Списание (на основании акта) и уничтожение документов (записей) СМК осуществляется под руководством проректора по административной работе СПбГЭУ при участии архивного отдела университета, деятельность которого регламентируется положением об архивном отделе.

3.5. Ответственность и полномочия при управлении записями

Управление записями осуществляется в соответствии с требованиями настоящей документированной процедуры.

Ответственность за ведение и хранение записей по конкретным видам деятельности несут руководители структурных подразделений университета, на которых эта ответственность возложена соответствующими локальными нормативными актами университета.

Соблюдение процедуры сбора, идентификации, обработки, хранения, защиты, восстановления и изъятия записей контролируется в процессе внутреннего аудита СМК, осуществляемого в соответствии с ДП «Внутренние аудиты» (СПбГЭУ СМК-ДП-4.1-2013).

4. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов» [Текст]. - Введ. с 1 июля 2003 г. - (Унифицированные системы документации);
2. ГОСТ ISO 9001-2011 "Системы менеджмента качества. Требования" (введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 22 декабря 2011 г. N 1575-ст);
3. ГОСТ ISO 9000-2011 "Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь" (введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 22 декабря 2011 г. N 1574-ст);
4. Государственный стандарт РФ ГОСТ Р 51141-98 «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения» (утв. постановлением Госстандарта РФ от 27 февраля 1998 г. N 28);
5. Основы законодательства Российской Федерации об Архивном фонде Российской Федерации и архивах от 07.07.1993 г.;
6. Перечень типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения», утвержденный Приказом Министерства культуры Российской Федерации от 15.08.2010 г. № 558 (решение Центральной экспертно-проверочной комиссии при Росархиве от 15.09.2009 г.);
7. Положение об Архивном фонде Российской Федерации, утвержденное Указом Президента Российской Федерации от 17.03.1994 г. № 552;
8. Федеральный закон от 22.10.2004 г. №125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
9. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный экономический университет», утв. Приказом Министерства образования и науки РФ № 256 от 02.04.2014 г.;
10. ДП «Внутренние аудиты» (СПбГЭУ СМК-ДП-4.1-2013);
11. ДП «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия» (СПбГЭУ СМК-ДП-4.2-2013);
12. Приказ ректора № 675 от 21.11.2013 г. «Об утверждении регламента разработки, согласования и утверждения Положений о структурных подразделениях и должностных инструкций работников Санкт-Петербургского государственного экономического университета»;
13. Приказ ректора № 614 от 16.07.2014 «О подготовке к утверждению номенклатуры дел на 2015 год»;
14. Приказ ректора № 121-1 от 25.02.2014 «О ведении делопроизводства в подразделениях»;

15. Приказом ректора № 107 от 29.03.2012 «О совершенствовании документационного обеспечения управления»;

16. Распоряжение проректора по административной работе №1 от 09.01.2014 «Об утверждении рубрикатора регистрации распорядительных документов в Санкт-Петербургском государственном экономическом университете»;

17. Инструкция по делопроизводству СПбГЭУ и другие локальные нормативные акты университета по документационному обеспечению управления СПбГЭУ, разрабатываемые в соответствии с законодательством РФ.

5. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Входы/выходы процесса - входные объекты (сырье, продукция, комплектация, информация, документация, услуга), которые преобразуются в **Выходы процесса**.

Например,

- *вход* - заявка преподавателя на установку мультимедийного оборудования для проведения занятий, *выход* - удовлетворение данной заявки (установка соответствующего оборудования в требуемом месте и в указанное время);

- *вход* - приказ (распоряжение) ректора о предоставлении информации о работе структурного подразделения за семестр, *выход* – отчет структурного подразделения о работе за семестр.

Документированная процедура - документ, регламентирующий установленный способ осуществления деятельности или процесса. В системе документации СМК Университета - это документ, создаваемый для пояснения или дополнения содержания СТО и/или ИК.

Запись - документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности (ГОСТ ISO 9000-2011 п. 3.7.6).

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

Несоответствие в образовательной деятельности - невыполнение требований, предусмотренных законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства образования и науки РФ, Уставом и другими локальными нормативными актами Университета.

Организационно-распорядительная документация - вид письменного документа, в котором фиксируется решение административных и организационных вопросов, а также вопросов управления, взаимодействия, обеспечения и регулирования деятельности органов власти, организаций, их подразделений и должностных лиц (ГОСТ Р 51141-98 п.2.2.1).

Положение (правила, порядок) по направлению деятельности - документ, который определяет цели, задачи, порядок действий, функциональные обязанности и ответственность участников этой деятельности, их взаимодействие с другими структурными подразделениями Университета, либо регулирующий совокупность организационных, имущественных, трудовых отношений по конкретному вопросу (например, Положение о повышении квалификации, Правила приема в Университет).

Предупреждающее действие - действие, предпринятое для устранения причин потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Инструкция – документ, который подробно описывает порядок выполнения поставленных заданий и ведение записей по ним. Документированные процедуры обычно описывают деятельность, включающую в себя несколько функций, а инструкции – деятельность, включающую одну функцию.

Руководитель процесса - должностное лицо Университета, имеющее в своем распоряжении кадровые, финансовые и другие ресурсы, необходимые для реализации процесса, и несущее ответственность за результаты процесса.

Руководство по качеству - документ, определяющий систему менеджмента качества организации (ГОСТ ISO 9001-2011).

Стандарт организации - стандарт, утвержденный и применяемый организацией для целей стандартизации, а также для совершенствования производства и обеспечения качества продукции, выполнения работ, оказания услуг, а также для распространения и использования полученных в различных областях знаний результатов исследований (испытаний), измерений и разработок.

Форма - документ, который устанавливает требования к объему и содержанию данных, подлежащих регистрации.

6. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Форма листа регистрации изменений

Приложение 2. Реестр процессов и видов деятельности СМК СПбГЭУ

Приложение 3. Инструкция оформления документации СМК (СТО, ДП,
П)

Приложение 4. Образец оформления титульного листа информационной карты процесса/вида деятельности

Приложение 5. Образец оформления внутреннего содержания информационной карты процесса

Форма листа регистрации изменений

№ п/п	Документ (приказ, распоряжение и др., с указанием номера и даты), в котором отражены изменения	Подпись	Расшифровка подписи
1			
2			
3			
4			
5			
...			

Реестр процессов и видов деятельности СМК СПбГЭУ¹

1.	Деятельность руководства в системе менеджмента качества
1.1.	Разработка миссии, политики и целей в области качества. Планирование и развитие системы менеджмента качества
1.2.	Распределение ответственности и полномочий
1.3.	Анализ системы менеджмента качества со стороны руководства
1.4.	Информирование общества о деятельности Университета
2.	Основные процессы/виды деятельности системы менеджмента качества
2.1.	Маркетинг
2.2.	<i>Проектирование и разработка основных образовательных программ</i>
2.3.	<i>Довузовская подготовка и прием студентов</i>
	<i>2.3.1. Довузовская подготовка</i>
	<i>2.3.2. Прием студентов</i>
2.4.	<i>Реализация основных образовательных программ</i>
2.5.	<i>Научные исследования и разработки</i>
2.6.	<i>Подготовка научно-педагогических и научных кадров</i>
	<i>2.6.1. Разработка и реализация программ подготовки научно-педагогических и научных кадров</i>
	<i>2.6.2. Функционирование диссертационных советов и аттестация научно-педагогических и научных кадров</i>
2.7.	Социально-воспитательная и внеучебная работа
2.8.	<i>Разработка и реализация образовательных программ дополнительного профессионального образования</i>
2.9.	<i>Разработка и реализация программ повышения квалификации персонала</i>
3.	Обеспечивающие процессы/виды деятельности системы менеджмента качества
3.1.	Управление персоналом
3.2.	<i>Библиотечное обслуживание</i>
3.3.	<i>Редакционно-издательская деятельность</i>
3.4.	Управление образовательной средой
	3.4.1. Управление инфраструктурой
	3.4.2. Организация безопасности жизнедеятельности
	3.4.3. Управление закупками
3.5.	<i>IT – инфраструктура</i>
3.6.	Управление документацией и записями

¹ Процессы СМК СПбГЭУ выделены курсивом

4.	Измерение, анализ и улучшения в рамках основных и обеспечивающих процессов/видов деятельности
4.1.	Внутренние аудиты
4.2.	Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия
4.3.	Мониторинг, измерение, анализ, улучшение процессов и видов деятельности

Инструкция оформления документации СМК (СТО, ДП, П)

Текста документов СМК рекомендуется оформлять придерживаясь следующих требований:

- в текстовом редакторе WORD;
- автоматический перенос слов;
- формат страницы А4, параметры страницы 210-297 мм;
- поля страницы: левое – 25 мм, правое – 25 мм, верхнее – 25 мм, нижнее – 25 мм;
- шрифт – кегль 14, Times New Roman;
- использование компьютерных возможностей акцентирования внимания на определенных терминах, формулах, применяя шрифты разной гарнитуры;
- качество напечатанного текста и оформления иллюстраций, таблиц и другого графического материала должно удовлетворять требованиям их четкого воспроизведения;
- межстрочный интервал – 1,0;
- интервал между словами – 1 знак;
- абзац – 1,25, одинаковый по всему тексту документа;
- выравнивание – по ширине;
- номер страницы на титульном листе не проставляют, включая его в общую нумерацию страниц документа;
- иллюстрации, таблицы и другой графический материал, расположенные на отдельных страницах, включают в общую нумерацию страниц;
- нумерация страниц документа и приложений, входящих в его состав - сквозная;
- сокращения слов – общепринятые;
- возможно сокращение слов по решению авторов документа, которое допускается после первого упоминания в тексте с обязательным приведением полного и сокращенного названия;
- название глав – прописными буквами жирным шрифтом по центру;
- разделы, подразделы следует нумеровать арабскими цифрами;
- разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах текста, за исключением приложений;
- подразделы 2-го, 3-го, 4-ого и 5-го уровня: с большой буквы, жирным шрифтом, с абзацным отступом (выравнивание - по ширине);
- все разделы и подразделы отделяются от цифрового обозначения точкой и одним пробелом;

- слово Содержание пишется прописными буквами жирным шрифтом по центру;
- Текст содержания не жирным шрифтом (в электронном документе указывается автоматическая ссылка на все разделы документа);
- нумерация *приложений* цифровая. Слово Приложение пишется с большой буквы, жирным шрифтом, перед номером приложения пробел, выравнивание по правому краю. После слова Приложение на следующей строчке по центру название приложения с заглавной буквы жирным шрифтом;
- оформление *таблиц*: слово таблица пишется с заглавной буквы, не жирным шрифтом, перед номером таблицы пробел, выравнивание по правому краю. После слова Таблица на следующей строке по центру название таблицы с заглавной буквы не жирным шрифтом;
- кегль таблиц – 12 (допускается меньше);
- *формулы* оформляются в Редакторе формул, 14 кегль, нумерация сквозная или по разделам;
- при наличии *рисунков* под рисунком записывается: **Рис. №. Название;** жирным шрифтом, по центру;
- при наличии списка в документе – отступ маркеров (номеров списка) должен составлять 1,25 см;
- в тексте документа в разделе **Приложения** нумерация приложений перед словом Приложение отсутствует;
- слово *положение* на титульном листе пишется прописными буквами жирным шрифтом, на следующей строчке – маленькими буквами жирным шрифтом наименование положения. Выравнивание – по центру. Например, **Положение о закупках.**

**Образец оформления титульного листа
информационной карты процесса/вида деятельности**

Общий фирменный бланк Университета

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по качеству

_____ ФИО

дата

Информационная карта процесса/вида деятельности

Наименование процесса/вида деятельности

Идентификационный номер процесса/вида деятельности

Приложение 5

Образец оформления внутреннего содержания информационной карты

Обозначения и сокращения:

перечень использованных обозначений и сокращений

1 Общие сведения
<i>Руководитель процесса/вида деятельности:</i>
<i>Цель процесса/вида деятельности:</i>

2 Результаты процесса/вида деятельности и их потребители		
Результат (выход) (данные или материальные объекты, являющиеся результатом процесса/вида деятельности)	Потребитель результатов процесса/вида деятельности (другие процессы, подразделения)	Требования потребителей к результатам (выходам) процесса/вида деятельности

3 Внешние поставщики и входы процесса/вида деятельности		
Вход (данные или материальные объекты)	Поставщик (процессы, подразделения)	Требования к входам

4 Этапы процесса/вида деятельности, управление и требуемые ресурсы			
Этапы процесса/вида деятельности	Регламентирующая документация	Используемые записи и данные (<i>рекомендуемая графа</i>)	Требуемые ресурсы (исполнители и материальное обеспечение)

Лист регистрации изменений

№ п/п	Документ (приказ, распоряжение и др., с указанием номера и даты), в котором отражены изменения	Подпись	Расшифровка подписи