

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙ АУТНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**



Система менеджмента качества

СМК СурГУ ДП-1.12-17

**Управление несоответствующей  
продукцией (услугой)**

Редакция №2  
стр. 1 из 11



Система менеджмента качества СурГУ. Документированная процедура

## УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ПРОДУКЦИЕЙ (УСЛУГОЙ)

ДП-1.12-17

ПРИНЯТО Советом по качеству «22» февраля 2017 г., протокол № 19.

СОГЛАСОВАНО:

Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Первый проректор, представитель руководства по качеству	Даниленко И.Н.		15.02.17
Проректор по учебно-методической работе	Коновалова Е.В.		20.02.17
Проректор по научной и инновационной работе	Литовченко О.Г.		14.02.17
Начальник административного отдела	Гомзяк А.Б.		18.02.2017
Начальник административно-правового управления	Бронников А.А.		2.02.2017

СОСТАВИЛ:

Начальник отдела менеджмента качества образования	Климович Л.А.		07.02.2017
---	---------------	--	------------

г. Сургут – 2017

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 2 из 11

## Содержание

1. Назначение и область применения .....	3
2. Нормативные правовые основания .....	3
3. Термины и определения .....	4
4. Общие положения .....	4
5. Несоответствующая продукция (услуга) в образовательной деятельности и её выявление .....	6
6. Несоответствующая продукция (услуга) в научной и инновационной деятельности и её выявление .....	8
7. Действия в отношении выявленных несоответствий .....	8
8. Управление рисками в процессе управления несоответствующей продукцией .....	9
9. Ответственность .....	9
10. Взаимодействие с другими процессами СМК.....	9
Приложение. Блок-схема процесса «Управление несоответствующей продукцией (услугой)» .....	10
Лист регистрации изменений.....	11

## Список используемых сокращений

ДП	– документированная процедура
НИР	– научно-исследовательская работа
ОПОП ВО	– основная профессиональная образовательная программа высшего образования
ОПОП СПО	– основная профессиональная образовательная программа среднего профессионального образования
ППС	– профессорско-преподавательский состав
СТО	– стандарт организации

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 3 из 11

## 1. Назначение и область применения

1.1. Настоящая документированная процедура (далее – ДП) направлена на реализацию раздела Общего руководства по качеству «Управление несоответствиями» и устанавливает порядок управления несоответствующей продукцией (услугой) образовательной, научной и инновационной деятельности в БУ ВО «Сургутский государственный университет» (далее – СурГУ, Университет).

1.2. Настоящая ДП обязательна к применению для всех подразделений, должностных лиц и сотрудников Университета.

## 2. Нормативные правовые основания

ДП разработана на основе следующих нормативных документов:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 № 636 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
- ГОСТ Р ИСО 19011:2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента»;
- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования»;
- ГОСТ Р 52614.2-2006 «Руководящие указания по применению ГОСТ Р ИСО 9001-2001 в сфере образования»;
- ОРК «Общее Руководство по качеству»;
- ДП-1.6 «Корректирующие и предупреждающие действия»;
- ДП-1.7.1 «Управление документацией СМК»;
- ДП-1.7.2 «Управление записями»;
- ДП-1.8.1 «Мониторинг результативности деятельности педагогических и научных работников»;
- ДП-1.9 «Внутренний аудит СМК»;
- ДП-4.5 «Экспортный контроль»;
- ДП-5.13 «Управление документооборотом»;
- СТО-2.5.1 «Правила приема в БУ ВО «Сургутский государственный университет»»;
- СТО-2.5.7 «Правила приема на обучение по образовательным программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре»;
- СТО-2.5.8 «Правила приема в ординатуру медицинского института»;
- СТО-2.5.13 «Правила приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- СТО-2.12.5 «Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся»;
- СТО-5.1.1.5 «Порядок замещения должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу»;
- СТО-5.1.9 «Порядок проведения конкурса на замещение должностей научных работников СурГУ»;
- МИ-1.8.2 «Статистические методы для анализа данных»;
- РИ-2.6.2 «Учет и контроль посещаемости обучающимися учебных занятий».

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 4 из 11

### 3. Термины и определения

*Аккредитация* – процесс, в результате которого приобретается официальное подтверждение соответствия качества предоставляемых услуг стандарту.

*Анализ* – определение пригодности, адекватности, результативности рассматриваемого объекта для достижения установленных целей.

*Аудит (проверка)* – систематический, независимый и документированный процесс получения объективных свидетельств и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита.

*Верификация* – подтверждение, посредством представления объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены.

*Владелец процесса* – это должностное лицо, которое несет ответственность за качественное протекание процесса и его постоянное улучшение, т.е. повышение его результативности и эффективности.

*Корректирующее действие* – действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

*Коррекция* – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия;

*Контингент* – вся совокупность людей, составляющих какой-нибудь коллектив, какую-нибудь социальную категорию.

*Несоответствие* – невыполнение требований.

*Предупреждающее действие* – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

*Результативность* – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов.

### 4. Общие положения

4.1. Целью процесса является предотвращение предоставления потребителям услуг, несоответствующих выдвигаемым требованиям, посредством выявления и идентификации несоответствий на всех этапах жизненного цикла в образовательной, научной и инновационной деятельности СурГУ.

4.2. Процесс «Управление несоответствующей продукцией (услугой)» включает в себя следующие основные подпроцессы:

- управление несоответствующей продукцией (услугой) в образовательной деятельности;
- управление несоответствующей продукцией (услугой) в научной и инновационной деятельности.

4.3. Блок-схема процесса представлена в Приложении.

4.4. Несоответствия могут быть выявлены в ходе:

- проведения внутренних аудитов;
- проведения внешних аудитов;
- поступления жалоб и претензий от потребителей;
- анализа процессов СМК руководителями или сотрудниками СурГУ;
- проведения опроса и анкетирования потребителей и сотрудников СурГУ.

4.5. Несоответствия, которые были зафиксированы в ходе проведения внутренних аудитов, отражаются в сводном отчете, согласно ДП-1.9 «Внутренний аудит СМК».

4.6. Несоответствия, выявленные по результатам внешнего аудита, направляются внешним аудиторам в отдел менеджмента качества образования (далее – ОМКО) в установленные договором сроки, после чего начальник ОМКО готовит отчет на рассмотрение Совета по

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 5 из 11

качеству, где устанавливаются ответственные лица за разработку и реализацию плана корректирующих действий.

4.7. Информация о неудовлетворённости потребителей может поступать в виде жалоб, претензий в различной форме.

4.8. Все жалобы и претензии от потребителей регистрируются документоведом административного отдела в соответствии с ДП-5.13 «Управление документооборотом». Жалобы, поступившие на лично приеме у ректора, документируются в установленном порядке. Работа с жалобами осуществляется начальником административного отдела в установленном порядке.

4.9. Несоответствия по неудовлетворённости потребителей могут быть выявлены по результатам мониторинга (проведения анкетирования и/или опроса потребителей). Несоответствия, выявленные в ходе мониторинга удовлетворённости потребителей, представляются в форме отчёта и рассматриваются на заседании Административного совета.

4.10. Несоответствия, выявленные в результате анализа процессов СМК руководителями или их сотрудниками, должны подтверждаться документально. Исходной информацией для выявления несоответствий служат:

- данные результативности процесса;
- отчет об анализе СМК со стороны руководства СурГУ;
- результаты самооценки и самообследования.

4.11. При получении документа с информацией о выявленном несоответствии руководитель структурного подразделения, в котором было выявлено несоответствие, должен провести коррекцию (если это возможно сделать сразу) или разработать план корректирующих действий согласно ДП-1.6 «Корректирующие и предупреждающие действия».

4.12. При разработке плана корректирующих действий владелец процесса устанавливает причину выявленного несоответствия. Методы, с помощью которых могут быть установлены причины несоответствий, описаны в МИ-1.8.2 «Статистические методы для анализа данных».

4.13. После того как причина выявленного несоответствия устранена, необходимо провести повторную верификацию процесса на предмет соответствия установленным требованиям.

4.14. Записи о выявленных несоответствиях, а также о предпринятых мерах по их устранению должны поддерживаться в рабочем состоянии.

4.15. Владельцем процесса «Управление несоответствующей продукцией (услугой)» является лицо, занимающее руководящую должность в структурном подразделении, в котором было выявлено несоответствие.

4.16. Входные и выходные данные процесса представлены на рисунке 1.

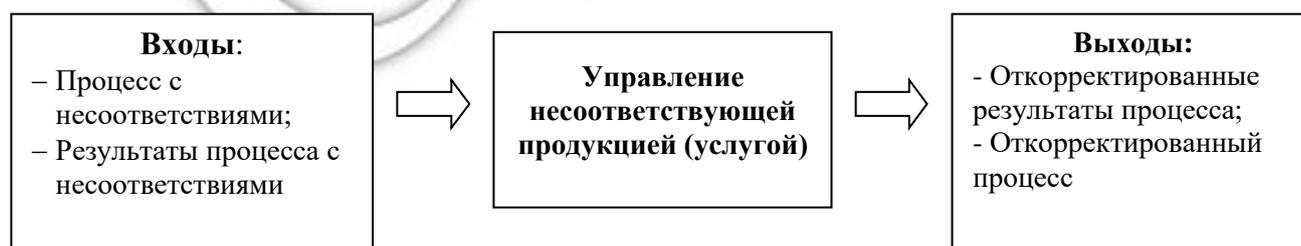


Рис. 1. Входные и выходные данные процесса «Управление несоответствующей продукцией (услугой)»

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 6 из 11

#### 4.17. Критерии результативности процесса:

- снижение количества несоответствий, выявленных в образовательной деятельности по сравнению с аналогичным периодом;
- снижение количества несоответствий, выявленных в научной и инновационной деятельности по сравнению с аналогичным периодом.

### **5. Несоответствующая продукция (услуга) в образовательной деятельности и её выявление**

#### 5.1. В СурГУ реализуются следующие виды образовательных программ:

- среднего профессионального образования;
- высшего образования по программам бакалавриата, специалитета, магистратуры;
- подготовка кадров высшей квалификации по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, по программам ординатуры;
- дополнительного профессионального образования (повышения квалификации, профессиональной переподготовки);
- дополнительного образования детей.

#### 5.2. Виды несоответствий в образовательной деятельности:

- несоответствия при приеме абитуриентов, слушателей;
- несоответствие при формировании учебной нагрузки;
- несоответствия при организации и проведении практики;
- неудовлетворительные результаты прохождения промежуточной аттестации и экзаменационной сессии обучающимися;
- неудовлетворительные результаты прохождения итоговых государственных испытаний и аттестации выпускниками;
- неудовлетворительные результаты прохождения конкурсного отбора на замещение должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу (далее – ППС);
- неудовлетворительные результаты аккредитации специальностей;
- несоответствия в ОПОП ВО и ОПОП СПО;
- пропуски занятий обучающимися и ППС;
- несоответствие учебно-методического обеспечения и материально-технической базы учебного процесса содержанию курса, соответствующего современному уровню;
- неудовлетворительные результаты оценки удовлетворённости потребителей на всех этапах жизненного цикла образовательной деятельности;
- неудовлетворительные результаты мониторинга результативности ППС;
- несоответствия, выявленные при оказании иных образовательных услуг.

5.3. Несоответствия при приеме абитуриентов, слушателей считаются выявленными в случае непредоставления требуемого пакета документов или нарушений при проведении вступительных испытаний. Более подробно данный процесс описан в СТО-2.5.1 «Правила приема в БУ ВО «Сургутский государственный университет», СТО-2.5.7 «Правила приема на обучение по образовательным программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре», СТО-2.5.8 «Правила приема в ординатуру медицинского института», СТО-2.5.13 «Правила приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования».

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	<b>Редакция №2</b> стр. 7 из 11

5.4. Несоответствия при формировании учебной нагрузки ППС считаются выявленными в случае непредоставления в установленные сроки следующих необходимых достоверных сведений:

- об ожидаемом контингенте обучающихся;
- сводки движения контингента;
- установленных норм на приём зачётов, экзаменов, руководства курсовыми, выпускной квалификационной работы, диссертационными и т.п.;
- о переименовании дисциплин и закрепление их за кафедрами;
- о формировании «потока» обучающихся и списка студенческих групп;
- утвержденного штатного расписания.

5.5. Несоответствия при организации и проведении практики считаются выявленными в случае если:

- не разработана/не утверждена/не соответствует требованиям программа проведения практик;
- не разработаны методические рекомендации по проведению практик;
- отсутствует заключенный договор между Университетом и предприятиями, учреждениями и организациями, предоставляющими места для прохождения практики;
- не назначены руководители практики от кафедры и от предприятий;
- обучающимися не предоставлена отчетная документация.

5.6. Несоответствия по результатам прохождения промежуточной аттестации и экзаменационной сессии обучающимися считаются выявленными, если в соответствии с СТО-2.12.5 «Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся» после окончания промежуточной аттестации и экзаменационной сессии обучающийся имеет хотя бы одну академическую задолженность («не аттестован», «не зачтено», «неудовлетворительно») по любой из учебных дисциплин.

5.7. Несоответствия по результатам прохождения итоговых государственных испытаний выпускниками считаются выявленными после окончания работы государственной экзаменационной комиссии, в случае если обучающийся не допускается к работе над выпускной квалификационной работой или получении при её защите оценки «неудовлетворительно».

5.8. Несоответствия по результатам прохождения итоговой государственной аттестации выпускниками медицинского института считаются выявленными после окончания работы итоговой аттестационной комиссии, в случае если обучающийся не допускается к прохождению итоговой аттестации или получил при ее прохождении неудовлетворительные результаты.

5.9. Несоответствие по результатам проведения конкурсного отбора и выборов научных и педагогических работников считается выявленным, в случае получения претендентом в ходе конкурсного голосования менее 50% голосов.

5.10. Несоответствия по прохождению аккредитационного обследования и государственной аккредитации специальностей в СурГУ фиксируются в отчётах аккредитационной комиссии и отчётах экспертов аккредитационной комиссии.

5.11. Несоответствия в ОПОП ВО и ОПОП СПО считаются выявленными, если установлено невыполнение требований нормативных документов на стадии их согласования и утверждения сотрудниками учебно-методического управления и заведующими кафедрами.

5.12. Несоответствия по пропускам занятий обучающимися считаются выявленными в случае наличия отметок в журнале посещаемости группы, в соответствии с РИ-2.6.2 «Учет

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 8 из 11

и контроль посещаемости обучающимися учебных занятий», или предоставления в директорат докладной записки от ППС об отсутствии обучающихся на занятиях. Несоответствия по пропускам занятий ППС считаются выявленными по факту проверки сотрудниками учебно-методического управления на соответствие проведения занятий установленному расписанию и предоставлению заведующему кафедрой служебной записки о выявленном нарушении.

5.13. Несоответствия при мониторинге результативности научных и педагогических работников считаются выявленными, если отсутствуют подтверждающие документы или объем предоставленных документов, меньше объема минимальных плановых значений показателей результативности, установленных ДП-1.8.1 «Мониторинг результативности деятельности педагогических и научных работников».

### **6. Несоответствующая продукция (услуга) в научной и инновационной деятельности и её выявление**

6.1. К несоответствиям в научной и инновационной деятельности относятся:

- несоответствия при формировании технических заданий, программ, а также при планировании НИР и необходимых для их реализации ресурсов;
- несоответствие, возникшее при реализации НИР;
- несоответствия при оформлении результатов НИР;
- несоответствия, выявленные в ходе экспортного контроля результатов НИР;
- несоответствия при реализации у заказчика результатов НИР;
- неудовлетворительные результаты организации и проведения конкурсного отбора и выборов научных работников;
- неудовлетворительные результаты конкурса на выполнение государственного задания.

6.2. Несоответствия в научной и инновационной деятельности считаются выявленными, если не выполнены требования нормативных документов на всех этапах жизненного цикла научной и инновационной деятельности сотрудниками соответствующих подразделений по НИР, а также при проведении контроля со стороны заказчика.

Несоответствия, возникшие и устраненные при разработке НИР, не являются обязательными для регистрации.

6.3. Несоответствия при оформлении результатов НИР могут возникнуть вследствие выявления ошибок, допущенных при оформлении научных работ и сопроводительных документов авторами научных работ, научными руководителями на стадии их принятия и/или подписания.

6.4. Несоответствия, выявленные в ходе экспортного контроля результатов НИР, считаются выявленными в случае получения отказа от экспертов в соответствии с ДП-4.5 «Экспортный контроль».

6.5. Несоответствия по результатам прохождения конкурсного отбора и выборов научных работников выявляются согласно п. 5.9. настоящей ДП.

### **7. Действия в отношении выявленных несоответствий**

7.1. Если выявленное несоответствие может быть исправлено в момент его выявления, проводится соответствующая коррекция. Исправленное несоответствие не фиксируется.

7.2. При выявлении несоответствий, которые не могут быть исправлены в момент выявления, коррекцию осуществляет подразделение, в котором выявлено несоответствие, в установленные сроки.

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2
			стр. 9 из 11

7.3. При выявлении несоответствий, связанных с претензиями, Университет осуществляет коррекцию:

- уведомление о предоставлении несоответствующей продукции (услуги);
- предоставление продукции (услуги) соответствующей требованиям или запрос на предоставление продукции (услуги) соответствующей требованиям.

7.4. Если использование несоответствующей продукции (услуги) привело к возникновению других несоответствий, осуществляются корректирующие и предупреждающие действия в соответствии с ДП-1.6 «Корректирующие и предупреждающие действия».

## 8. Управление рисками в процессе управления несоответствующей продукцией

8.1. В процессе управления несоответствующей продукцией могут возникнуть риски, в зависимости от вида которых, необходимо предпринять меры по их разрешению и предотвращению (Таблица).

Таблица

**Виды рисков и пути их предотвращения**

Риски	Условия появления	Корректирующие действия (способы разрешения)	Предупреждающие действия (предотвращение)
Проведенные корректирующие и предупреждающие действия не привели к ожидаемым результатам	Были выявлены и устранены не все причины появления несоответствия	Повторение всей процедуры управления несоответствующей продукцией	Анализ условий деятельности работников Анализ продолжительности цикла процесса и отдельных работ При выполнении анализа данных обеспечить выполнение критериев результативности
	Проведены не все необходимые действия	Выявление не проведенных действий и полная реализация процедуры	Предварительный анализ условий производства продукции (услуг) Предварительный анализ продолжительности цикла процесса и отдельных работ Проведение входного совещания. Разъяснительная работа с исполнителем

## 9. Ответственность

9.1. Ответственность за управление несоответствующей продукцией (услугой), устранение выявленных несоответствий и их предотвращение несут руководитель структурного подразделения, в котором было выявлено несоответствие, и владелец процесса.

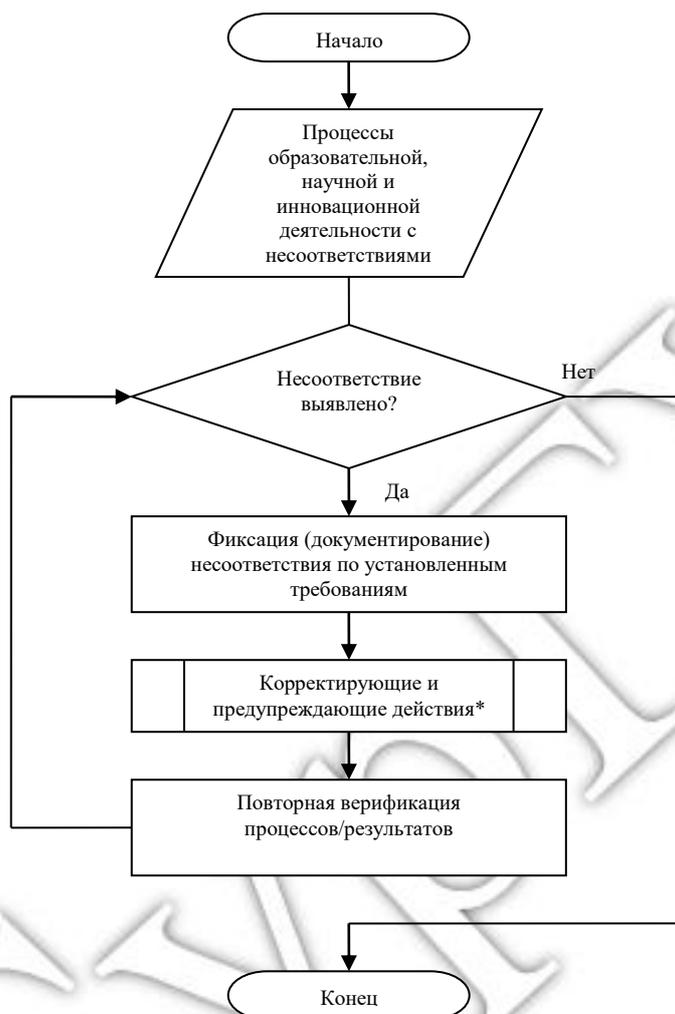
## 10. Взаимодействие с другими процессами СМК

10.1. Процесс «Управление несоответствующей продукцией (услугами)» взаимодействует со всеми процессами, протекающими в СурГУ.

	<b>Сургутский государственный университет</b> Система менеджмента качества	СМК СурГУ ДП-1.12-17	
		<b>Управление несоответствующей продукцией (услугой)</b>	Редакция №2 стр. 10 из 11

Приложение

### Блок-схема процесса «Управление несоответствующей продукцией (услугами)»



\*-ДП-1.6 «Корректирующие и предупреждающие действия»

