

**Министерство здравоохранения Республики Башкортостан  
Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования  
Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации»  
(ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»)**

## **СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ**

---

### **СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

**СТО СМК 05 - 8.5.3/01 - 2020**

### **ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ**

Официальное издание

Стандарт организации не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без письменного разрешения директора ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации».

**Предисловие**

РАЗРАБОТАН Комиссией по качеству ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»

УТВЕРЖДЕН приказом директора ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» № 272 от 30. декабря 2020 г.

**ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ**

с 01. января 2021 г. приказом директора ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» от 30. декабря 2020 г. № \_\_\_\_\_ 

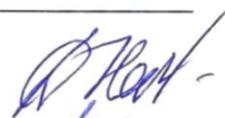
**СОГЛАСОВАН**

Заместитель директора по экономическим вопросам



Залимова Т.И.

Помощник директора по безопасности образовательного процесса



Халемин Д.В.

Заведующий учебной части



Давыдова Ю.Р.

Заведующий сектором правовой и кадровой работы



Бариева Д.Р.

---

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |   |
|--|---|
| 1 Область применения   | 4 |
| 2 Нормативные ссылки   | 4 |
| 3 Термины, определения и сокращения  | 4 |
| 4 Общие положения  | 6 |
| 5 Процедура проведения предупреждающих действий                                    | 7 |
| 6 Ответственность и полномочия при проведении предупреждающих действий             | 8 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ А (обязательное) Форма плана проведения предупреждающих действий Центра |   |

---

**СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ**

---

**Система менеджмента качества  
ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ**

---

Утвержден Решением Совета ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» 28.12.2020 г., протокол № \_\_\_\_\_.  
Введен в действие приказом директора ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации» от 30.12.2020г. № \_\_\_\_\_.

Дата введения **2020.01.01**  
год, месяц, день

**1 Область применения**

1.1 Настоящий стандарт организации (далее СТО) устанавливает единый для государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Республики Башкортостан «Центр повышения квалификации» (далее – Центр) порядок действий по выявлению причин потенциальных несоответствий или других потенциально нежелательных ситуаций, определяет последовательность разработки и оформления предупреждающих действий, предпринимаемых в системе менеджмента качества Центра, а также оценку их результативности.

1.2 Положения настоящего СТО распространяются на деятельность, обеспечивающую проектирование, разработку, реализацию дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовке согласно области государственного лицензирования в заданных объемах, номенклатуре, с установленным качеством, в сроки, определенные планами работ, договорами, а также в соответствии с утвержденными программами. Требования настоящего СТО являются обязательными для применения сотрудниками Центра, участвующими в разработке и/или ответственными за реализацию предупреждающих действий с момента (даты) введения в действие.

1.3 Требования настоящего СТО являются обязательными для всех подразделений Центра.

**2 Нормативные ссылки**

В настоящем СТО используются нормативные ссылки на следующие документы:

- ГОСТ Р ИСО 9001 – 2015 «Системы менеджмента качества. Требования».
- ГОСТ Р ИСО 9000 – 2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».
- ГОСТ Р ИСО/ТО 10013 – 2007 «Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества».
- ГОСТ Р 52614.2 – 2006 «Системы менеджмента качества. Руководящие указания по применению ГОСТ Р ИСО 9001-2001 в сфере образования».

**3 Термины, определения и сокращения**

3.1 В настоящем СТО используются следующие термины и их определения:

**анализ** – деятельность, предпринимаемая для установления пригодности, адекватности и результативности рассматриваемого объекта для достижения установленных целей;

**аудит (проверка)** – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита;

**валидация** – подтверждение посредством представления объективных свидетельств того, что требования, предназначенные для конкретного предполагаемого использования или применения выполнены;

**верификация** – подтверждение посредством представления объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены;

**заключения по результатам аудита** – выходные данные аудита, предоставленные группой по аудиту после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита;

**качество** – степень соответствия совокупности присущих характеристик требованиям;

**контроль** – процедура оценивания соответствия путем наблюдения и суждений, сопровождаемых соответствующими измерениями, испытаниями и калибровкой;

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

**корректирующее действие** – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации;

**несоответствие** – невыполнение требования;

**образовательный процесс** – процесс создания образовательной продукции (предоставления образовательной услуги);

**образовательная услуга (продукция)** – услуга (продукция), связанная с образованием;

Примечание. Предоставление образовательной услуги может включать в себя информацию об использовании программного обеспечения, аппаратных средств ЭВМ или бумажных носителей, используемых как вспомогательные средства для передачи информации и сохранности справочных данных.

**образовательное учреждение** – организация, предоставляющая образовательную услугу;

**предупреждающее действие** – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации;

**результативность** – степень реализации запланированной деятельности и достижения запланированных результатов;

**соответствие** – выполнение требования;

**требование** – потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным;

**эффективность** – связь между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

3.2 В настоящем СТО приведены следующие сокращения:

**КД** – корректирующее действие;  
**УКОД** – уполномоченный по качеству образовательной деятельности;  
**ПД** – предупреждающее действие;  
**СМК** – система менеджмента качества;  
**СП** – структурное подразделение.

#### **4 Общие положения**

4.1 Целью проведения предупреждающих действий (далее ПД) является принятие мер по устранению причин потенциальных несоответствий для предупреждения их появления.

4.2 ПД разрабатываются по результатам анализа информации о качестве оказываемых образовательных услуг по дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональной переподготовке, а также сопоставления результатов анализа с установленными требованиями и целями в области качества.

4.3 Любое ПД, предпринятое для выявления причин потенциальных несоответствий, должно быть адекватным возможным последствиям потенциальных проблем.

4.4 Целью разработки и реализации ПД в Центре являются:

- выявление причин несоответствий для предупреждения их возникновения;
- необходимость удовлетворения установленных и ожидаемых требований потребителей и других заинтересованных сторон;
- обеспечение уверенности руководства Центра в том, что причины возникновения потенциальных несоответствий устранены;
- обеспечение ответственности работников за выполнение установленных требований;
- повышение результативности СМК.

4.5 Основанием для разработки ПД является информация:

- о необходимости применения вновь введенных нормативных актов в сфере реализации образовательных услуг и организационно-распорядительных документов учредителя; документов системы качества Центра;
- об анализе потребностей и ожиданий потребителей;
- о результатах мониторинга процессов;
- о результатах анализа функционирования системы менеджмента качества (далее СМК) со стороны руководства;
- о результатах внутренних и внешних аудитов.

4.6 Процедуры ПД являются обязательными при управлении качеством следующих объектов:

- проектирования, разработки, реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки области государственного лицензирования;
- документации;
- профессиональных качеств сотрудников;
- процедур СМК;

– закупленной продукции и услуг для обеспечения предоставляемых образовательных услуг.

## **5 Процедура проведения предупреждающих действий**

Общий порядок управления ПД включает в себя следующие этапы:

- установление потенциальных несоответствий и их причин;
- оценивание необходимости действий по предупреждению появления несоответствий;
- определение и осуществление необходимых действий по предупреждению;
- ведение записей результатов предпринятых действий;
- анализ предпринятых предупреждающих действий.

### **5.1 Требования к установлению потенциальных несоответствий и их причин**

5.1.1 Сбор информации о потенциальных несоответствиях (возможных проблемах) качества проектирования, разработки, реализации дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки согласно области государственного лицензирования осуществляются руководителями СП в ходе анализа данных, перечисленных в п.4.5 настоящего СТО и СТО СМК 05-8.3/01–2020 «Управление несоответствиями».

5.1.2 Анализ потенциальных несоответствий предшествует определению и проведению предупреждающих действий.

5.1.3 Анализ должен отражать весь комплекс причин появления потенциальных несоответствий.

5.1.4 В анализе рекомендуется изложить свое мнение о путях решения выявленных проблем.

5.1.5 Анализ потенциальных несоответствий и возможных причин их возникновения осуществляется руководителями СП и направляется УКОД.

### **5.2 Оценивание необходимости действий по предупреждению появления несоответствий**

5.2.1 Оценка необходимых действий в целях предотвращения появления несоответствий в СП проводится руководителем СП.

5.2.2 Оценка необходимых действий в целях предупреждения появления несоответствий в целом в Центре проводится на заседании Комиссии по качеству Центра.

5.2.3 Организатором проведения заседания Комиссии по качеству является УКОД. УКОД извещает его участников о потенциальных несоответствиях, подлежащих рассмотрению на заседании, сроке и месте его проведения.

5.2.4 Члены Комиссии по качеству обязаны ознакомиться с проблемой, выработать обоснованную позицию по обсуждаемому вопросу до проведения заседания.

5.2.5 УКОД проводит заседание Комиссии по качеству с приглашением руководителей СП в целях установления путей решения проблем, анализа замечаний и предложений для подтверждения того, что пути решения проблемы определены правильно, разработаны необходимые действия для предупреждения появления несоответствий.

### **5.3 Определение и осуществление необходимых предупреждающих действий**

5.3.1 План ПД СП оформляется отдельным пунктом в плане работы СП на следующий учебный год. Руководитель СП назначает ответственных за разработку, оформление, исполнение плана ПД в СП.

Разработка плана ПД Центра осуществляется членами Комиссии по качеству. Форма плана ПД Центра приведена в *Приложении А*.

5.3.2 Оформление плана ПД осуществляется в соответствии с решениями заседания Комиссии по качеству и Совета Центра.

5.3.3 Необходимость действий по предупреждению появления несоответствий отражается в плане работы Центра.

### **5.4 Требования к ведению записей**

5.4.1 Документы, содержащие информацию о разработанных и осуществленных ПД, являются записями о качестве и ведутся в соответствии с требованиями СТО СМК 05 – 4.2.4/01 – 2020 «Управление записями. Общие положения»

5.4.2 Записи результатов ПД Центра и СП ведут ответственные лица и непосредственные исполнители.

5.4.3 Результаты анализа, планы мероприятий по ПД, отчеты об их выполнении хранятся у руководителей СП и УКОД не менее трех лет.

### **5.5 Анализ предпринятых предупреждающих действий**

5.5.1 Руководители СП анализируют выполнение плана ПД. Анализ ПД включает в себя оценку:

- полноты проведенных мероприятий плана ПД;
- соблюдения сроков, установленных в плане ПД.

Результаты анализа выполнения ПД и результативность СМК обсуждаются и принимаются на заседаниях Совета Центра.

5.5.2 На основании представленного анализа УКОД в случае необходимости принимает решение о повторном проведении предупреждающих действий или о проведении внепланового внутреннего аудита.

5.5.3 УКОД формирует отчет о выполнении ПД в Центре и передает его директору в качестве входных данных для проведения анализа со стороны руководства.

## **6 Ответственность и полномочия при проведении предупреждающих действий**

6.1 УКОД отвечает за управление процедурой ПД в Центре.

6.2 Руководители СП отвечают за процедуру ПД в СП и за реализацию ПД Центра в СП.

6.3 Должностные лица – исполнители ПД несут ответственность за своевременное, точное и полное исполнение требований соответствующих мероприятий ПД.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

(обязательное)

## Форма плана проведения предупреждающих действий Центра

## УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАУ ДПО РБ

«Центр повышения квалификации»

\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## ПЛАН

## проведения предупреждающих действий ГАУ ДПО РБ «Центр повышения квалификации»

| № п/п | Описание потенциального несоответствия | Причины потенциального несоответствия | Необходимые действия | Ответственный исполнитель | Срок исполнения по плану | Срок исполнения по факту | Документ, подтверждающий выполнение мероприятия |
|-------|--|---------------------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
|       |  |                                       |                      |                           |                          |                          |   |
|       |  |                                       |                      |                           |                          |                          |   |
|       |  |                                       |                      |                           |                          |                          |   |

Согласовано УКОД

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

дата





