




Обсуждено и принято  
на заседании Ученого совета  
протокол № 8  
от «23» апреля 2014 г.

УТВЕРЖДАЮ:  
Ректор ГБОУ ВПО ЧО  
«МаГК (академия) им. М.И. Глинки»  
 Н.Н. Веремеенко  
Ввести в действие с «24» апреля 2014 г.



## ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

### СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

#### *Управление несоответствиями*

СМК-ДП-8.3/05-14

ДП соответствует требованиям  
ГОСТ Р ИСО 9001-2011 (ISO 9001:2008)  
Начальник отдела лицензирования,  
аккредитации и качества образования,  
представитель руководства по качеству

 /О.А. Удотова

Юрисконсульт  
 /Р.А. Сайфуллин

Магнитогорск, 2014



## Предисловие

1. РАЗРАБОТАНА группой уполномоченных по качеству.  
Разработчики: О.А. Удотова, Н.А. Русова
2. ЭКСПЕРТ Л.М. Волкова, эксперт по сертификации систем менеджмента качества Системы сертификации ГОСТ Р (сертификат № РОСС RU.ЦШ00.К00633, действителен до 29.05.2017).



## Содержание

<b>1. Назначение и область применения документированной процедуры</b> .....	4
<b>2. Нормативные ссылки</b> .....	4
<b>3. Термины, определения, обозначения и сокращения</b> .....	5
3.1. Термины и определения .....	5
3.2. Обозначения и сокращения.....	6
<b>4. Общие положения</b> .....	7
4.1. Описание Процедуры .....	7
4.2. Процессы Процедуры .....	8
<b>5. Жизненный цикл несоответствий</b> .....	9
5.1. Выявление, регистрация и идентификация несоответствия.....	9
5.2. Приостановка использования несоответствующей продукции (услуги) .....	12
5.3. Анализ причин и возможных последствий несоответствия .....	12
5.4. Устранение несоответствия .....	12
5.5. Учет несоответствующей продукции (услуги) .....	12
<b>6. Управление документированной процедурой</b> .....	12
<b>7. Ответственность участников Процедуры</b> .....	13
<b>Приложение 1</b> .....	14
<b>Приложение 2</b> .....	15
<b>Лист регистрации изменений</b> .....	16
<b>Лист согласования</b> .....	17
<b>Лист ознакомления</b> .....	18



## 1. Назначение и область применения документированной процедуры

1.1. Настоящая документированная процедура «Управление несоответствиями» (далее – Процедура) системы менеджмента качества устанавливает регламентированный порядок действий в отношении различного рода несоответствий, выявленных при внутренних или внешних аудитах СМК и при осуществлении деятельности ГБОУ ВПО ЧО «Магнитогорская государственная консерватория (академия) имени М.И. Глинки» (далее – Консерватории), а также обеспечение условий для достижения запланированного уровня качества образовательной услуги, путем предупреждения непреднамеренного использования услуги ненадлежащего качества.

1.2. Целью Процедуры является исключение непреднамеренного использования или поставки потребителю несоответствующей продукции (услуги).

1.3. Действие Процедуры распространяется на все процессы и структурные подразделения, входящие в область распространения СМК Консерватории.

1.4. Настоящая Процедура входит в состав документов, обеспечивающих функционирование процесса 8.3 «Управление несоответствующей продукцией» ГОСТ Р ИСО 9001-2011 (ISO 9001:2008).

1.5. Процедура обязательна к выполнению во всех структурных подразделениях Консерватории.

## 2. Нормативные ссылки

В настоящей процедуре использованы ссылки на следующие документы:

- Глоссарий (словарь) терминов, обозначений и сокращений, используемых в документации системы качества образовательного учреждения;
- МС ISO 9001:2008 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
- ГОСТ Р ИСО 9001-2011 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
- ГОСТ Р ИСО 9001-2011 «Системы менеджмента качества. Требования»;
- ГОСТ 1.5–2001 «Стандарты межгосударственные, правила и рекомендации по межгосударственной стандартизации. Общие требования к построению, изложению, оформлению, содержанию и обозначению»;
- МС ISO/TR 10013:2001 «Рекомендации по документированию систем менеджмента качества»;
- ГОСТ Р ИСО 15489-1 – 2007 (ISO 15489-1 – 2001) «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Управление документами. Общие требования»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Устав МаГК имени М.И. Глинки;
- СМК-РК-2014 «Руководство по качеству»;
- СМК-ДП-4.2.3/01-14 «Управление документацией»;
- СМК-ДП-8.5/03-14 «Корректирующие и предупреждающие действия»;
- СМК-ДП-4.2.4/02-14 «Управление записями»;
- СМК-ДП-8.2.2/04-14 «Внутренние аудиты СМК»;
- ГОСТ Р 1.0–2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения»;
- ГОСТ Р 1.1–2002 «Межгосударственная система стандартизации. Термины и определения»;



- ГОСТ Р 1.4–2004 «Национальный стандарт Российской Федерации. Стандартизация в Российской Федерации. Стандарты организаций. Общие положения»;
- ГОСТ Р 51141 – 98 «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения»;
- ГОСТ Р 6.30 – 2003 «Унифицированная система организационно-распорядительной документации, требования к оформлению документов»;
- Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ЧО «МаГК (академия) имени М.И. Глинки».

### 3. Термины, определения, обозначения и сокращения

#### 3.1. Термины и определения

**Анализ документа** – изучение содержания документа для оценки его соответствия установленным требованиям и определения необходимости внесения в него изменений.

**Валидация** – подтверждение на основе представления объективных свидетельств того, что требования, предназначенные для конкретного использования или применения, выполнены.

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

**Высшее профессиональное образование** – образование на базе среднего (полного) общего или среднего профессионального образования, осуществляемое в высшем учебном заведении по основным образовательным программам, отвечающим требованиям государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

**Высшее руководство (ректорат)** – ректор и проректоры, осуществляющие управление по одному или нескольким взаимосвязанным направлениям деятельности и управление Консерваторией на высшем уровне.

**Внесение изменений в документ (обновление, актуализация документа)** – дополнение документа определенными фрагментами и/или исключение определенных фрагментов из документа.

**Внешние документы** – документы, разработанные сторонними организациями и полученные в виде входящей корреспонденции.

**Внутренние документы** – документы СМК, разработанные руководителями и специалистами Консерватории.

**Дефект** – невыполнение требования, связанного с предполагаемым или установленным использованием.

**Документ** – информация и соответствующий носитель.

**Документирование СМК (документирование)** – создание документов, необходимых для внедрения и поддержания в рабочем состоянии СМК.

**Должностная инструкция** – нормативный документ, устанавливающий профессиональные требования к работнику и определяющий его функции, права, обязанности и ответственность.

**Запись** – документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности.

**Информация** – значимые данные.

**Испытание** – определение одной или нескольких характеристик согласно установленной процедуре.

**Качество** – степень соответствия присущих характеристик требованиям.

**Контроль** – процедура оценивания соответствия путем наблюдений и суждений, сопровождаемых соответствующими измерениями, испытаниями или калибровкой.



**Контроль качества** – методы и виды деятельности оперативного характера, используемые для выполнения требований к качеству.

**Корректирующее действие** – действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

**Несоответствие** – невыполнение требования.

**Несоответствующая продукция** – знания студентов, несоответствующие установленным требованиям; несоответствующая продукция (документация), как результат образовательной услуги.

**Несоответствия значительного характера** – несоответствие обеспечения и организации образовательного процесса университета требованиям ГОС и потребителей.

**Несоответствия критического характера** – несоответствие консерватории (академии) аттестационным и аккредитационным требованиям.

**Потенциальные несоответствия** – несоответствия, которые могут возникнуть и не проявившие своих последствий в процессе функционирования на данный момент времени.

**Потребители** – обучающиеся, их родители, работодатели как заказчики, и как вторичные потребители, государство.

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

**Продукция** – образовательная услуга, научная продукция, знания студентов.

**Прслеживание действий** – процесс мониторинга действий, ограниченных временными рамками и связанных с активностью.

**Требование** – потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным.

**Улучшение качества** – часть менеджмента качества, направленная на увеличение способности выполнить требования.

**Установленное требование** – требование, которое определено нормативной документацией. Установленный способ осуществления деятельности или процесса.

**Утилизация несоответствующей продукции** – действие в отношении несоответствующей продукции, предпринятое для предотвращения ее первоначального предполагаемого использования.

**Учебное несоответствие** – невыполнение требований освоения учебного материала «не ниже заданного уровня» и овладения необходимыми компетенциями.

**Эффективность** – соотношение между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

### 3.2. Обозначения и сокращения

**ГОС ВПО** – Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования;

**ДИ** – должностная инструкция;

**ДП** – документированная процедура;

**И** – инструкция;

**ИК** – информационная карта процесса;

**КД** – корректирующее действие;

**ЛАиКО** – отдел лицензирования, аккредитации и качества образования;

**МаГК (или Консерватория)** – государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Челябинской области «Магнитогорская государственная консерватория (академия) имени М.И. Глинки»;

**МИ** – методическая инструкция;



**МС** – международный стандарт;  
**НД** – нормативный документ;  
**НИР** – научно-исследовательские работы;  
**ОК** – отдел кадров;  
**ПД** – предупреждающее действие;  
**ППС** – профессорско-преподавательский состав;  
**ПРК** – представитель руководства по качеству;  
**РК** – руководство по качеству;  
**СК** – Совет по качеству;  
**СМК** – система менеджмента качества;  
**СП** – структурное подразделение;  
**СПП** – спецификация процесса;  
**СТО** – стандарт организации (Консерватории);  
**ТД** – типовый документ;  
**УК** – уполномоченный по качеству;  
**УМК** – учебно-методический комплекс;  
**Ф** – форма.

## 4. Общие положения

### 4.1. Описание Процедуры

4.1.1. К несоответствиям при осуществлении образовательной, научно-исследовательской, творческой и управленческой деятельности различных уровней относятся выявленные отклонения от требований, установленных во внешней и внутренней нормативной документации и запросов потребителей.

4.1.2. Несоответствия как невыполнение требований должны выявляться и идентифицироваться на всех стадиях процессов предоставления образовательных услуг, оценивания знаний, аттестации обучающихся и сотрудников, а также при реализации всех процессов Консерватории (деятельность руководства в СМК; процессы жизненного цикла; обеспечивающие процессы; процессы мониторинга, измерения, анализа и улучшения).

4.1.3. В Консерватории реализуется управление несоответствиями по следующим направлениям:

- образовательные программы;
- обучающиеся;
- сотрудники, в том числе ППС;
- научная продукция;
- творческая продукция;
- образовательная среда;
- информационная среда.

4.1.4. Виды несоответствий при осуществлении процессов Консерватории:

- несоответствие компетенций выпускников МаГК требованиям государственных образовательных стандартов и запросов потребителей;
- несоответствие компетенций выпускников аспирантуры требованиям ВАК и запросов потребителей;
- невыполнение обучающимися графика учебного процесса;



- несоответствия учебных планов, рабочих программ, УМК и других нормативных, учебных и учебно-методических документов требованиям Консерватории и ФГОС, выявленные при их верификации/валидации и аудитах, лицензировании и аккредитации;
- несоответствия компетенций ППС (в том числе, несоответствия образовательной, научной, творческой (исполнительской) деятельности) установленным требованиям;
- несоответствия при управлении образовательным процессом;
- несоответствия компетенций научных сотрудников установленным требованиям;
- несоответствия в процессе планирования, выполнения, оформления результатов НИР;
- несоответствие документации (внутренней нормативной, организационно-правовой, организационно-распорядительной, методической) установленным требованиям;
- несоответствия в организации взаимодействия структурных подразделений Консерватории;
- несоответствия в управлении человеческими ресурсами (кадровая обеспеченность, качественный состав сотрудников, невыполнение планов и программ повышения квалификации, текучесть кадров и др.);
- несоответствия вследствие нарушений при распределении ответственности и полномочий;
- несоответствия, идентифицируемые по результатам проверок надзорных органов (санитарных, пожарных и др.);
- несоответствия, выявляемые руководителями структурных подразделений при проверке функционирования СП;
- несоблюдение сроков предоставления документации;
- оформление записей с отклонениями от установленных требований;
- недостаточное обеспечение оборудованием (музыкальные инструменты, компьютеры и другие технические средства).

## **4.2. Процессы Процедуры**

4.2.1. Процедура «Управление несоответствиями» состоит из следующих подпроцессов:

- выявление и идентификация несоответствий;
- регистрация несоответствий;
- устранение несоответствий:
  - анализ причин возникновения несоответствий;
  - назначение корректирующих действий;
  - осуществление действий с целью устранения обнаруженного несоответствия;
  - повторная верификация.


4.2.2. Источники информации для установления фактов несоответствий:

- информация от сотрудников и обучающихся;
- информация от потребителей продукции (услуг) и заинтересованных сторон;
- результаты внутренних аудитов;
- результаты самооценки Консерватории;
- результаты внешних аудитов Консерватории, лицензирования и аккредитации.

4.2.3. Этапы жизненного цикла выявленного несоответствия:

- выявление, регистрация и идентификация несоответствия;
- приостановка использования несоответствующей продукции (услуги);
- анализ причин и возможных последствий несоответствия;



	Министерство культуры Челябинской области ГБОУ ВПО ЧО «МАГНИТОГОРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОНСЕРВАТОРИЯ (академия) имени М.И. Глинки» Документированная процедура «Управление несоответствиями» СМК-ДП-8.3/05-14	Лист 9 Всего листов 19 Версия 01
---	---	---

- устранение несоответствия;
- учет несоответствующей продукции (услуги).

## 5. Жизненный цикл несоответствий

### 5.1. Выявление, регистрация и идентификация несоответствия

#### 5.1.1. Исходная информация для выявления несоответствий:

- изменения Политики и Целей в области качества МаГК;
- потребности и ожидания потребителей продукции (услуг) Консерватории;
- итоги внутренних аудитов;
- итоги внешних аудитов;
- результаты оценки удовлетворенности потребителей на стадиях процесса оказания услуг или выпуска продукции;
- результаты анализа результативности процессов;
- результаты анализа СМК со стороны высшего руководства;
- замечания структурных подразделений, сотрудников и обучающихся.

5.1.2. Регистрации подлежат любые отклонения качества произведенной продукции (предоставленной услуги), установленные в нормативных документах и описаниях процессов. Рекомендуемый перечень возможных несоответствий для проверки при проведении внутренних аудитов приведен в приложении 2.

5.1.3. Установленные и потенциально возможные отклонения регистрируются в протоколе о несоответствии (форма Ф-12(01) СМК-ДП-8.5/03-14).

5.1.4. Заполненные протоколы передаются ПРК по профилю выявленного несоответствия и в отдел ЛАиКО для контроля исполнения. Начальник отдела ЛАиКО при поступлении информации о несоответствиях вносит записи в журнал регистрации КД и ПД (форма Ф-15(01) СМК-ДП-8.5/03-14).

#### 5.1.5. Классификация несоответствий:

##### **а) Несоответствия критического характера**

– *Несоответствия организационно-правового обеспечения образовательной деятельности.*

К ним относятся: несоответствия требований, предусмотренных лицензией на право ведения образовательной деятельности, фактическим условиям; невыполнение лицензионных требований, требований по аттестации и аккредитации; несоответствия фактических условий обеспечения образовательной деятельности Консерватории критериям аттестации, аккредитации и лицензирования; несоответствия минимальным нормативам обеспеченности необходимой учебной материальной базой; обнаружение недостоверных или искаженных данных в документах.

Несоответствия, отнесенные к вышеперечисленным несоответствиям критического характера, выявляются в ходе подготовки к аттестации в результате внутренних аудитов и самообследования.

– *Несоответствие организации управления МаГК уставным требованиям.*

К ним относятся: отклонения параметров организации управления от уставных требований. Например, нарушения субординации подчинения в управлении; нарушения порядка избрания и переизбрания на должности руководящего состава; отсутствие положений о структурных подразделениях, должностных инструкций; нарушение сроков и порядка



повышения квалификации; подбор и расстановка кадров в Консерватории не соответствуют их квалификации. Вышеуказанные несоответствия обнаруживаются в ходе внутренних аудитов.

– *Несоответствие степени подготовленности студентов и выпускников уровню требований ГОС/ФГОС.*

К ним относятся: несоответствие степени подготовленности выпускников уровню требований ГОС/ФГОС, которые выявляются по результатам промежуточных и итоговых аттестаций выпускников Консерватории.

При проведении контроля знаний студентов используются фонды оценочных средств. Контроль знаний может проводиться с использованием комплексных заданий по каждому циклу дисциплин (гуманитарный, социальный и экономический; математический и естественнонаучный; профессиональный) или по каждой дисциплине учебного плана.

– *Неудовлетворенность потребителей и несоответствие затрат и итогового качества предоставленной образовательной услуги.*

К ним относится информация о соответствии качества образовательной услуги требованиям потребителей.

Ответственность за своевременное выявление неудовлетворенности потребителей в соответствующих его подчинению подразделениях, их анализ и осуществление КД несут заведующие выпускающих кафедр, деканы факультетов, ректорат, Ученый совет Консерватории, руководители структурных подразделений.

В задачи СМК входит постоянный мониторинг образовательного процесса. В этой связи научно-исследовательской (социологической) лабораторией МаГК проводятся анкетирования студентов, преподавателей, сотрудников и работодателей по интересующим руководство вопросам.

Оценка качества образовательной услуги (или оценка качества подготовки специалиста) осуществляется на основе анализа результатов итоговых аттестаций выпускников, контроля знаний студентов-выпускников по дисциплинам всех блоков учебного плана, защиты выпускной квалификационной работы, а также потенциала Консерватории по отдельным направлениям подготовки специалистов.

#### **б) Несоответствия существенного характера**

– *Несоответствие качества (уровня) подготовки абитуриента и требуемого уровня знаний для прохождения конкурсного отбора при поступлении в МаГК.*

Регистрируются несоответствия в материалах контрольных измерений, корректируются в процессе обучения.

– *Несоответствие учебных программ дисциплин, преподаваемых в МаГК, требованиям ГОС/ФГОС в части их содержания, определения результатов обучения и объема часов, предусмотренных учебным планом.*

Возникновение несоответствий, влияющих на качество образовательной услуги, возможно при разработке учебно-методической документации, обеспечивающей производство образовательной услуги в соответствии с предъявленными требованиями, в том числе:

- учебных планов;
- учебных программ дисциплин;
- фондов оценочных средств;
- индивидуальных планов преподавателей;
- расписания занятий;
- пр.

Выявление данных несоответствий возлагается на высшее руководство, заведующих кафедрами, деканов, руководителей структурных подразделений, диспетчерской службе.



При выявлении и регистрации несоответствий в образовательном процессе происходит их оперативное устранение.

– *Несоответствия в организации взаимодействия структурных подразделений образовательного учреждения (факультетов, кафедр, структурных подразделений).*

– *Несоответствие компетенции ППС.*

Преподаватели могут быть признаны несоответствующими занимаемой должности в случае:

- невыполнения индивидуального плана;
- нарушения трудовой дисциплины, правил техники безопасности и внутреннего распорядка;
- по результатам текущих проверок и аудитов;
- при рассмотрении рекламаций.

При признании преподавателей несоответствующими занимаемой должности происходит их переобучение (повышение квалификации) либо расторжение контракта.

Заведующие кафедрами отвечают за идентификацию и регистрацию профессорско-преподавательского состава, имеющего несоответствующую компетенцию.

– *Несоответствия материально-технической базы образовательным программам.*

К ним относятся: оснащение материально-технической базы Консерватории, не удовлетворяющее предъявляемым требованиям (отсутствие или недостаточное качество и количество музыкальных инструментов и другого учебного оборудования, наглядных пособий; недостаточное количество учебных помещений).

– *Несоответствие знаний, умений навыков обучающихся ГОС/ФГОС и требованиям работодателей.*

Обучающиеся могут быть признаны неуспевающими:

- по результатам экзаменационной сессии;
- по результатам итоговой государственной аттестации;
- по результатам текущих проверок и аудитов.

Допуск к сессии заключается в персонализированном определении соответствия предъявленным требованиям, изложенным учебных планах, программах дисциплин, ГОС/ФГОС ВПО.

Ответственность за выявление несоответствий возлагается:

- на уровне кафедры – на преподавателей и заведующих кафедрами;
- на уровне факультета – на заместителей деканов и деканов;
- на уровне Консерватории – проректора по учебной работе.

– *Несоответствие нормативам уровней медицинского обслуживания, питания, общежития, отдыха.*

– *Несоответствия, возникающие при проведении научно-исследовательской деятельности.*

Несоответствия могут возникать вследствие ошибок, допущенных при формировании программ проведения научно-исследовательской деятельности, выделении необходимых ресурсов, а также по вине исполнителей, участвующих в научно-исследовательском процессе.

Несоответствия в научно-исследовательской работе аспирантов и докторантов могут быть выявлены при проведении экзаменов, аттестаций, а также при проведении итоговой государственной аттестации.

Руководитель аспирантуры отвечает за исправление несоответствий в работе аспирантов и докторантов.

#### **в) Повторные несоответствия**

Выявленные несоответствия в ходе повторной верификации.



5.1.6. Идентификация выявленного или потенциального несоответствия оформляется надписями или специальными отметками. Например, «неуспевающий» (для обучающихся); «неаттестованный» (для выпускников); «не соответствует» (занимаемой должности, установленным требованиям и пр.); «контроль» и др.

## **5.2. Приостановка использования несоответствующей продукции (услуги)**

Выявление несоответствия в организационно-методической документации Консерватории (недочеты в учебном плане, рабочих программах дисциплин и практик, фондах оценочных средств и пр.) является основанием для приостановки использования этой документации и последующего управления данным несоответствием согласно ДП СМК-ДП-8.5/03-14 «Корректирующие и предупреждающие действия».

## **5.3. Анализ причин и возможных последствий несоответствия**

5.3.1. Анализ несоответствий и причин их возникновения проводится для оценки значимости и степени их влияния на качество образовательной продукции (услуги), а также определения затрат для их устранения.

5.3.2. Ответственность за проведение анализа несоответствия в СП возлагается на его руководителя. При необходимости результаты анализа могут выноситься на рассмотрение Совета по качеству.

5.3.3. Этапы анализа причин несоответствия:

- определение причин возникновения несоответствия;
- ранжирование причин по степени важности;
- определение возможных последствий несоответствия;
- определение очередности устранения причин несоответствия.

## **5.4. Устранение несоответствия**

5.4.1. На основании результатов анализа несоответствий составляется план КД и ПД форма Ф-13(01) /Ф-14(01) СМК-ДП-8.5/03-14) с целью устранения причин несоответствий. В плане КД/ПД определяются ответственные и сроки их выполнения.

5.4.2. При повторном появлении ранее устраненного несоответствия причины его возникновения уточняются, анализируются, составляется уточненный план КД, определяются сроки и ответственные за устранение несоответствия.

## **5.5. Учет несоответствующей продукции (услуги)**

Количество и вид несоответствий учитываются при оценке результативности процесса данной Процедуры и при анализе качества СМК со стороны руководства Консерватории.

# **6. Управление документированной процедурой**

6.1. Управление данной Процедурой как документом СМК осуществляется в порядке, установленной в пункте 5 СМК-ДП-4.2.3/01-14 «Управление документацией». Графическое описание Процедуры представлено в приложении 1.

6.2. Записи по данной Процедуре ведутся в соответствии с требованиями СМК-ДП-4.2.4/02-14 «Управление записями».

6.3. Показателями результативности Процедуры являются:

- своевременность выявления и устранения несоответствия;



- отсутствие случаев непреднамеренного использования несоответствующей продукции (услуги);
- своевременность представления предложений по проведению КД/ПД.

## **7. Ответственность участников Процедуры**

7.1. Ответственность за реализацию данной Процедуры по отношению к определенным видам несоответствий несут:

- владельцы процессов СМК;
- руководители СП, в которых выявлены несоответствия;
- проректоры по направлениям деятельности – за управление несоответствиями в рамках профессиональной компетенции;
- деканы факультетов – за управление учебными несоответствиями студентов и несоответствиями компетенций выпускников;
- заведующие кафедрами – за управление несоответствиями компетенциями ППС;
- заведующий аспирантурой – за управление несоответствиями компетенций аспирантов и докторантов.

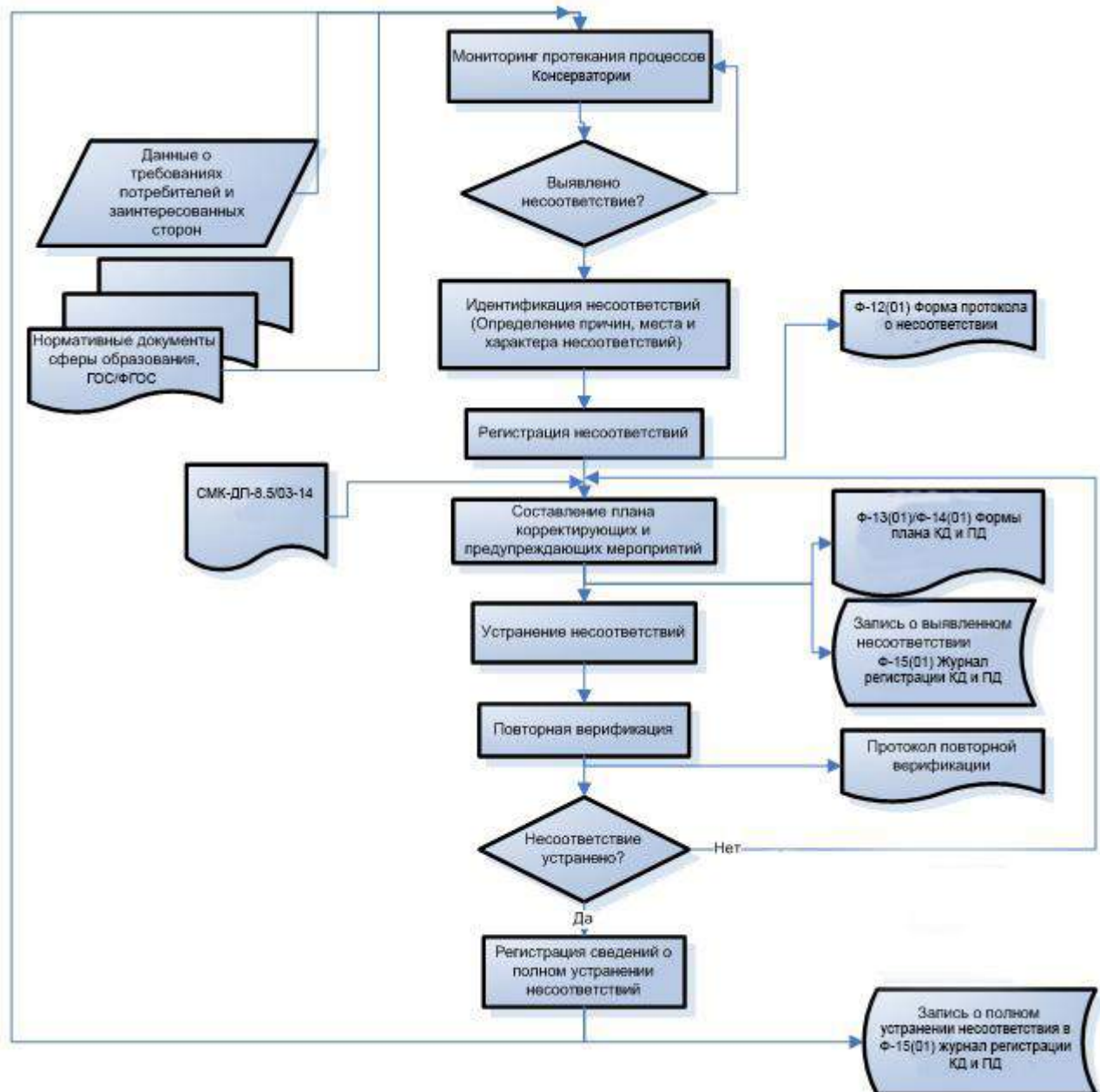
7.2. Ответственность за регистрацию и хранение записей и документов (протоколов, решений и пр.), связанных с выявлением и устранением в СП, возлагается на руководителя структурного подразделения.

7.3. Контроль за выполнением требований данной Процедуры в Консерватории осуществляет ПРК в рамках профессиональной деятельности.



## Приложение 1

### Графическое представление документированной процедуры





## Приложение 2

### Рекомендуемый перечень возможных несоответствий для проверки при проведении внутренних аудитов

1. Несоответствие основных образовательных программ (учебных планов, рабочих программ дисциплин, учебно-методических комплексов и др.) требованиям нормативных документов Консерватории, ГОС/ФГОС и потребителей.
2. Несоответствие компетенций профессорско-преподавательского состава требованиям Консерватории.
3. Несоответствие компетенций выпускников Консерватории требованиям ГОС/ФГОС и работодателей.
4. Несоответствия квалификации научных сотрудников.
5. Несоответствия квалификации учебно-вспомогательного и управленческого персонала.
6. Ошибки при формировании программ научно-исследовательской деятельности.
7. Ошибки при выделении необходимых ресурсов на инновационную деятельность.
8. Ошибки при оценивании способности кафедр и Консерватории в целом выполнить требования ГОС/ФГОС и потребителей.
9. Несвоевременное внесение изменений в документацию.
10. Несоблюдение графиков и расписаний учебного процесса.
11. Нарушение идентификации документов.
12. Применение неисправного оборудования, инструмента и приборов.
13. Недостатки, выявленные при текущем контроле успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся.
14. Недостатки, выявленные при внутренних и внешних аудитах.
15. Несвоевременная актуализация документов.
16. Необеспеченность рабочих мест учтенными копиями документов.
17. Ошибки маркетинга и оценивания удовлетворенности выпускников.
18. Нарушения правил закупки продукции.
19. Несогласованность целей подразделений и Политики руководства Консерватории в области качества.
20. Неоднозначность в принятии управленческих решений.
21. Невыполнение решений (приказов, распоряжений, решений советов).
22. Несвоевременное выделение средств и ресурсов.
23. Неполная или недостоверная информация во входных данных для принятия решений.
24. Недостаточная компетентность персонала Консерватории.
25. Невыполнение требований к техническому состоянию учебного и другого оборудования.
26. Нарушение условий труда и техники безопасности.
27. Неэффективное информирование персонала Консерватории.







### Лист согласования

СМК-ДП-8.3/05-14  
Документированная процедура  
«Управление несоответствиями»

Должность	Подпись	И.О. Фамилия	Дата
Проректор по учебной работе		Т.Ю. Цокало	23.04.2014 г.
Юрисконсульт		Р.А. Сайфуллин	23.04.14 г.
Начальник отдела кадров		Я.С. Галенкевич	23.04.14 г.
Заведующий канцелярией		И.В. Дорофеева	23.04.2014 г.
Начальник отдела лицензирования, аккредитации и качества образования		О.А. Удотова	23.04.2014 г.



### Лист ознакомления

СМК-ДП-8.3/05-14  
Документированная процедура  
«Управление несоответствиями»

С настоящей документированной процедурой ознакомился:

№	Должность	Подпись	И.О. Фамилия	Дата
1	зав. КАП	Литов	Т.В. Литов	23.04.2014г
2	зав. КД	Огарева	Н.В. Огарева	23.04.2014г
3	зав. КМУ	Радина	Т.В. Радина	23.04.2014г
4	зав. КОДУЧ	Дмитрова	Т.Г. Дмитрова	23.04.2014г
5	зав. ККЛАКА	Горачева	Н.Н. Горачева	23.04.14г
6	зав. КМУЗ	Серегин	А.А. Серегин	23.04.14г
7	зав. КСФ	Трофимов	Е.Н. Трофимов	23.04.2014г
8	зав. каф. ФСиГД	Чу	Т.Г. Чу	23.04.14г
9	зам. зав. дооч	Волынец	В.А. Волынец	23.04.14г
10	зав. каф. Формаша	Терентьев	Е.С. Терентьев	23.04.14г
11	зав. каф. ИММ	Лазарева	Н.В. Лазарева	23.04.2014г
12	зав. КТУМ	Заварзина	С.А. Заварзина	23.04.14г
13	зав. К. АТК	Борисов	М.В. Борисов	23.04.2014г
14	зав. каф. ОТИ	Уманец	П.Р. Уманец	23.04.14г
15	зав. каф. ПИП	Нерослав	А.Р. Нерослав	23.04.2014г
16	зав. КХЧ	Шест	А.В. Шест	23.04.14г
17	президент на АХР	Череманский	С.Н. Череманский	23.04.14г
18	зав. 8-кас	Воронцов	С.Г. Воронцов	23.04.14г
19	ответ. секр. прием. маш.	Корошова	И.А. Корошова	24.04.2014г
20	каф. лекции ОК	Самойлова	О.С. Самойлова	24.04.14г
21	зав. ПЭО	Урасова	О.У. Урасова	24.04.2014г
22	президент по СПО	Черезова	Н.В. Черезова	24.04.2014г
23	зам. зав. каф.	Ворож	В.В. Ворож	24.04.2014г
24	зам. зав. каф.	Ворож	В.В. Ворож	24.04.2014г
25	зав. каф. и заочной формы	Галкина	Т.И. Галкина	14.04.14г
26	декан МАПК	Кравцова	В.Т. Кравцова	24.04.2014г
27	зав. каф. отв. библ-ка	Усатова	Т.В. Усатова	24.04.14г
28	декан ФФ	Бронина	А.А. Бронина	24.04.2014г
29	зав. кабинета	Курочкина	И.С. Курочкина	24.04.14г
30	зам. зав. каф.	Курочкина	Т.Т. Курочкина	24.04.2014г
31	зав. каф.	Курочкина	Т.Т. Курочкина	24.04.14г
32	зам. зав. каф.	Курочкина	Т.Т. Курочкина	24.04.14г
33	зам. зав. каф.	Курочкина	Т.Т. Курочкина	24.04.14г
34	зав. каф.	Курочкина	Т.Т. Курочкина	24.04.14г
35	президент	Васильева	В.С. Васильева	25.04.14г
36	зав. ИИП	Чернова	Е.В. Чернова	25.04.2014г
37	зам. зав. каф.	Работкина	И.И. Работкина	25.04.14г

