

	Министерство здравоохранения Алтайского края (Минздрав Алтайского края)
	Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж» (КГБПОУ «БМК»)
	Процедура «Управление документированной информацией» СК-РК-П-7.5.-3-61 Версия 1.0



Утверждаю
 Директор
 КГБПОУ «БМК»
 Шелер В.Д.
 09 сентября 2024 год

Процедура
 «Управление документированной информацией»

Версия 1.0

Дата введения: 09.09.2024г.

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал	Старший методист	Удалова Т.В./	
Версия: 1.0	КЭ: _____	КК № _____	Стр. 1 из 17

Содержание

I. Назначение и область применения	3
II. Нормативные ссылки	3
III. Термины и определения	4
IV. Описание процедуры управления документированной информацией	5
4.1. Общие положения	5
4.2. Структура документации СМК	5
4.3. Требования к оформлению и идентификации документов	6
4.4. Разработка документа	8
4.5. Утверждение и введение в действие	9
4.6. Актуализация документированной информации	10
4.7. Хранение и использование	12
4.8. Управление электронными версиями внутренних нормативных документов	12
4.9. Управление ВНД на бумажных носителях	13
4.10. Комбинированное управление ВНД	13
V. Оценка результативности Процедуры	14
VI. Ответственность участников процедуры	14
VII. Регистрация, рассылка, хранение	15
VIII. Приложения:	15
1. Титульный лист документа	16
2. Лист регистрации изменений	17
3. Лист согласования документа	17
4. Лист ознакомления с документом	18
5. Форма журнала регистрации нормативной документации	18

Общие сведения о процессе «Управление документированной информацией»

*Введено в действие решением Совета колледжа Протокол
№ 2 от «09» сентября 2024 года*

Стр. 2 из 19

I. Назначение и область применения

1.1. Настоящая процедура управления документированной информацией (далее - Процедура) устанавливает требования к разработке, согласованию, утверждению, изданию, введению в действие, учету и обращению внутренней и внешней документации системы менеджмента качества КГБПОУ «БМК».

Настоящая процедура управляет документами:

- стратегическими: политикой и целями в области качества;
- организационными: организационная структура, положения о подразделениях Колледжа, должностные инструкции сотрудников Колледжа, положения о советах Колледжа.
- руководством по качеству;
- внутренними нормативными, устанавливающими порядок и объем действий при выполнении работ по какому-либо процессу: процедуры, положения, инструкции;
- нормативными документами основных и дополнительных профессиональных образовательных программ по специальностям и уровням подготовки (Федеральные и региональные требования, обязательные при реализации программы подготовки специалистов среднего звена, учебные планы и календарные учебные графики по специальностям подготовки);

*Введено в действие решением Совета колледжа Протокол
№ 2 от «09» сентября 2024года*

Стр. 3 из 23

- внешними нормативными документами: законы, отраслевые нормы и федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования по специальностям подготовки.

1.2. Настоящая процедура не распространяется на управление распорядительной документацией, исходящей и входящей документацией и записями. Порядок управления этими документами описан в СК-И-7.5.3-02-96 «Инструкция по делопроизводству».

Настоящая процедура не распространяется на управление рабочими программами учебных дисциплин, профессиональных модулей и программами практик. Порядок управления этими документами описан в СК-П-7.5.3-118 «Порядок управления учебно-методическими документами и материалами комплексного учебно-методического обеспечения учебных дисциплин и профессиональных модулей».

Настоящая процедура не распространяется на управление инструкциями: - по охране труда,

- противопожарной безопасности,
- защите персональных данных и другим аспектам обеспечения безопасности. Порядок управления указанными инструкциями и правилами описан во внутренних нормативных документах, регламентирующих деятельность колледжа по обеспечению соответствующих направлений безопасности.

1.3. Настоящая процедура предназначена для разработчиков и пользователей документов СМК и обязательна к применению всеми структурными подразделениями КГБПОУ «БМК».

Настоящая процедура входит в состав обязательных документов (в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001 - 2015), обеспечивающих функционирование СМК КГБПОУ «БМК» (далее- Колледж).

II. Нормативные ссылки

2.1. Настоящая процедура содержит ссылки на следующие нормативные документы:

- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 «Системы менеджмента качества. Требования»;
- СК. РК-7.5.2 «Руководство по качеству» КГБПОУ «БМК»;
- СК-И-7.5.3-02-96 «Инструкция по делопроизводству КГБПОУ «БМК»;
- СК-П-7.5.3-118 «Порядок управления учебно-методическими документами и материалами комплексного учебно-методического обеспечения учебных дисциплин и профессиональных модулей КГБПОУ «БМК».

III. Термины и определения

Актуализация документа — приведение документа в соответствие с изменившимися внешними и внутренними условиями.

Введение в действие документа — осуществление организационных и технических мероприятий, обеспечивающих выполнение требований документа СМК.

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

Документ - информация и соответствующий носитель. Носитель может быть бумажным, магнитным, электронным или оптическим компьютерным диском, фотографией или эталонным образцом, или комбинацией из них.

Замена документа - введение в действие вновь утвержденного документа СК взамен одного или нескольких действующих документов с одновременной отменой действующего документа.

Инструкция - это внутренний документ, устанавливающий руководство к действию. **Методическая инструкция** - внутренний документ, описывающий процедуру выполнения одного или нескольких требований стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

Нормативный документ - документ, устанавливающий требования.

Организационно-распорядительный документ - вид письменного документа, в котором фиксируют решение административных и организационных вопросов, а также вопросов управления, взаимодействия, обеспечения и регулирования деятельности органов власти, учреждений, предприятий, организаций, их подразделений и должностных лиц.

Оригинал внутреннего документа - подлинник внутреннего нормативного документа организации, имеющего при необходимости подлинную печать и подписи.

Переиздание документа - выпуск новой редакции документа.

Политика в области качества - общие намерения и направления деятельности колледжа в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

Пользователь документа - физическое или юридическое лицо, применяющее документ в целях ознакомления, использования или проверки.

Правила - это документ, устанавливающий условия выполнения конкретного действия, обязательные для всех участников.

Проект документа - разработанный вариант документа СК, содержащий обоснованные положения и требования, построенный, изложенный и оформленный в соответствии с установленными правилами и подготовленный для рассмотрения заинтересованными лицами.

Рабочая инструкция - внутренний документ, устанавливающий порядок выполнения определенных видов работ на конкретных рабочих местах.

Введено в действие решением Совета колледжа **Протокол**
№ 10 от «20» июня 2016 года

Стр. 4 из 19

Регистрация документа - занесение документа СК в соответствующий перечень (указатель) установленной формы.

Рекомендации - внутренний документ, содержащий советы организационно-методического характера, которые касаются проведения каких-либо работ.

Руководство по качеству - документ, определяющий систему менеджмента качества колледжа.

Введено в действие решением Совета колледжа **Протокол**
№ 2 от «09» сентября 2024 года

Стр. 5 из 23

Стандарт организации — стандарт, утвержденный и применяемый колледжем для целей стандартизации, а также для совершенствования всех направлений деятельности и обеспечения качества продукции, выполнения работ, оказания услуг.

Управление документацией - деятельность по обеспечению пользователей документа учтенными актуализированными копиями, по проверке, внесению изменений, поддержанию в рабочем состоянии, отмене, изъятию и хранению документов СМК.

Цели в области качества - то, чего добиваются или к чему стремятся в области качества.

IV. Описание процедуры управления документированной информацией

4.1. Общие положения

Управление документированной информацией включает:

- проверку документов на адекватность до их выпуска;
- разработку документа;
- утверждение и введение в действие;
- регистрацию, размножение, учет и рассылку документа;
- хранение документа;
- актуализацию документа;
- изъятие недействующего документа и его соответствующую идентификацию; - архивирование документа.

4.1.1. Управление документированной информацией внутри структурных подразделений колледжа организуют заместители директора по направлениям, руководители структурных подразделений.

4.1.2. Общую координацию и контроль управления внутренних нормативных документов (ВНД) в колледже осуществляет председатель Совета по качеству.

4.1.3. Наличие в местах применения документов только актуальных версий документов - основное требование, предъявляемое к процессу управления документированной информацией.

4.2. Структура документации СМК

4.2.1. Документация СМК Колледжа обеспечивает возможность передать смысл и последовательность осуществляемой деятельности в области распространения системы менеджмента качества. Ее применение способствует достижению соответствия требованиям потребителей и улучшению качества, обеспечению подготовки кадров, идентификации, мониторингу и получению объективных доказательств при оценке соответствия требованиям системы менеджмента качества и результативности ее процессов.

Каждому из видов менеджмента в области качества - планированию качества, управлению качеством, обеспечению качества и улучшению качества - соответствуют свои

нормативные документы, подтверждающие функционирование системы менеджмента качества колледжа.

4.2.2. По месту происхождения документированная информация делится на внешнюю и внутреннюю.

Внешняя документация - документы, разработанные сторонними организациями и полученные в виде входящей корреспонденции.

Внутренняя документация - документы, создаваемые и используемые внутри КГБПОУ «БМК» или его структурных подразделений.

Документопотоки:

- входящие - поступающие в КГБПОУ «БМК» от юридических и физических лиц;
- исходящие - создаваемые внутри КГБПОУ «БМК» и направляемые юридическим и физическим лицам;
- внутренние - движение документов создаваемых и используемых внутри КГБПОУ «БМК» с момента их создания или получения до завершения исполнения или отправления.

4.2.3. В зависимости от характера использования документы подразделяются на подлинники, контролируемые экземпляры, копии и контролируемые копии. В зависимости от способа выполнения - на оригиналы и дубликаты.

4.2.4. Основным требованием к документам по планированию, управлению и обеспечению качества (первый, второй, третий, пятый уровни) является обеспечение их постоянной пригодности путем актуализации (своевременное внесение изменений).

4.2.5. К документам по подтверждению и улучшению качества (4 уровень) предъявляются требования обеспечения их сохранности и доступа для последующего анализа (возможность статистической обработки).

4.2.6. Структура документированной информации представлена в таблице 1 и состоит из пяти уровней:

Таблица 1 - Структура документированной информации КГБПОУ «БМК»

Уровни	Документы СМК
1 уровень Управление качеством со стороны руководства	Миссия, Политика и Цели в области качества Руководство по качеству
2 уровень Управление качеством со стороны персонала	Управление документированной информацией Внутренние аудиты Управление несоответствующей продукцией Корректирующие действия Методические инструкции, инструкции, рабочие инструкции, обязательные к применению
3 уровень Планирование качества	Документы по планированию

КГБПОУ «БМК»	Процедура СК-РК-7.5.3-61 «Управление документированной информацией»	
4 уровень Подтверждение и улучшение качества	Записи и данные по качеству	
5 уровень Обеспечение качества	Правовые документы Организационно-правовые документы Организационно-распорядительные документы Внешние и внутренние нормативные и методические документы	
<i>Введено в действие решением Совета колледжа Протокол № 10 от «20» июня 2016 года</i>		<i>Стр. 6 из 19</i>

4.3. Требования к оформлению и идентификация документов

4.3.1. Идентификация обеспечивается присвоением нормативным документам индексов, названиями документов, а также указанием редакций документов. Индекс, название, номер редакции документа должны быть указаны на каждой странице документа.

Все страницы документа должны быть пронумерованы.

Присвоение индексов осуществляется следующим образом:

СК-Х(Х) - XX(X)-XX

↓

↓

↓

Порядковый номер документа по перечню
Номер раздела по ГОСТ Р ИСО 9001-2015

Документ СК (П - процедура, положение, И - инструкция,)

Например:

СК-И-7.5.3-02-96 «Инструкция по делопроизводству»

4.3.2. При разработке новых документов, детализирующих какой-либо вид деятельности, ранее регламентированный другими документами, допускается дополнительная индексация:

- после порядкового номера ранее утвержденного документа указывается дополнительная цифра через тире. Также допускается дополнительная индексация по номенклатуре дел.

4.3.3. Внутренние нормативные документы должны содержать следующую информацию:

1. Название.

Название должно четко указывать нормативный документ.

2. Назначение.

Указывается цель, для которой разработан документ, а также его основное назначение.

3. Область применения.

Должна быть описана область применения нормативного документа (накакие процессы и подразделения распространяются требования документа), включая охватываемые или не охватываемые им аспекты.

4. Нормативные ссылки.

Там, где применимо, указывается перечень нормативных документов, на основе которых разработан документ с их идентификацией.

5. Термины и сокращения.

Там, где применимо, приводится список использованных в документесокращений, поясняются некоторые термины.

6. Описание видов деятельности.

7. Ответственность и полномочия.

Определяются ответственность и полномочия персонала и/или организационные функции, а так же их взаимодействие с другими процессами идеятельностью, описанными в документе.

8. Ресурсы.

Там, где применимо, указываются необходимые для выполнения требованийнормативной документации ресурсы.

9. Записи.

Там, где применимо, устанавливаются формы для ведения записей, способы ихзаполнения, регистрации и хранения. Назначаются лица, ответственные за ведение и хранениезаписей.

10. Контроль.

Указывается лицо (лица), на которое возлагается ответственность за контроль исполнения документа.

11. Регистрация, рассылка и хранение.

12. Приложения.

Там, где применимо, к документу может быть приложена информация, например, в виде таблиц, диаграмм, схем и форм.

4.3.4. Внутренние нормативные документы в структуре должны иметь:

Титульный лист (Приложение 1)

Лист регистрации изменений (Приложение 2)

Текстовая часть по п.4.2.3

Лист согласования документа (Приложение 3)

Лист ознакомления с документом (Приложение 4)

Все страницы внутренних нормативных документов, кроме Приложения 4 должны содержать:

- верхний колонтитул с названием колледжа, индексом документа, названием документа; - нижний колонтитул с номером страницы и реквизитами решения о введении документа в действие.

Нормативные документы образовательных программ могут иметь только верхний колонтитул.

4.3.5. Инструкции оформляются аналогично документированным Процедурам и Положениям за исключением титульного листа.

4.4. Разработка документа

Разработка документа ведется с применением процессной модели СМК и цикла Шухарта-Деминга «PDCA» («планируй-делай-проверяй-действуй»).

Первый этап «Планируй» включает формулировку целей и задач, выявление ключевых параметров для достижения успеха, составление плана разработки и создание команды разработчиков.

Второй этап «Делай» включает обучение и выполнение запланированной работы.

Третий этап «Проверяй» предусматривает анализ выполненной работы, оценку ее результативности и корректировку для исправления и улучшения.

Четвертый этап «Действуй» предполагает введение в действие разработанного документа и его дальнейшее совершенствование.

4.4.1. Потребность в разработке внутренних нормативных документов определяется по результатам анализа функционирования процессов и системы менеджмента качества в целом.

Основанием для разработки документов может являться:

- требования потребителей и других заинтересованных сторон;
- требования внешних нормативных документов;
- предложения сотрудников Колледжа по документированию деятельности при планировании, реализации и анализе результатов деятельности по различным направлениям работы.

4.4.2. При разработке документов следует руководствоваться следующими принципами:

- оценить необходимость создания документации. Документация должна быть разработана при наличии обязательных требований или возникшей производственной необходимости. В остальных случаях необходимо взвешенно оценить затраты, возможные ошибки и последствия, вызванные отсутствием документации;
- документировать только то, что обеспечивает безусловное выполнение требований СМК при осуществлении процессов;
- вести необходимые записи по качеству;
- излагать текст любого документа доступным для всех пользователей языком.

4.4.3. Информация о потребности в разработке документа поступает к директору в виде служебной записки в течение учебного года или председателю Совета по качеству при формировании ежегодного плана коррекции и разработки внутренних нормативных документов колледжа в июне/сентябре.

После оценки необходимости документа руководитель соответствующего подразделения и председатель Совета по качеству организуют разработку документа, определяют лиц, ответственных за разработку и согласование документа, фиксируют сроки исполнения и обеспечивают координацию последующих действий.

4.4.4. При необходимости может быть разработан план-график разработки документа, включающий в себя основные этапы разработки, сроки и ответственных исполнителей.

Эта необходимость определяется степенью сложности, объемом или количеством документов.

4.4.5. К разработке документа могут привлекаться сотрудники Колледжа, участвующие в описываемом процессе.

4.5. Утверждение и введение в действие
4.5.1. Документ вводится в действие утверждением (подписанием) или приказом директора. Дата введения в действие документа определяется, исходя из вида документа и конкретных условий, и может устанавливаться:

- приказом директора;
- под утверждающей подписью («вводится в действие с...»); - через определенное время, указанное в нормативных документах;
- с момента подписания документа директором.

Таблица 2 - Уровни утверждения документированной информации

Уровень	Наименование документа	Должностное лицо
1	2	3
1	Политика и Цели в области качества	Директор
	Руководство по качеству	Директор
2	СК Документированные процедуры	Директор
	Методические, рабочие инструкции, обязательные к применению	

3	Планы (стратегические, тактические, оперативные, индивидуальные)	Уровень утверждения устанавливается по принадлежности
4	Отчеты по результатам внутренних аудитов	Директор
	Отчеты о выполнении деятельности подразделений	Уровень утверждения устанавливается по принадлежности
	Протоколы заседаний по анализу результативности СМК со стороны руководства	Директор
	Перечни всех видов, акты, протоколы, ведомости	Уровень утверждения устанавливается по принадлежности
	Экзаменационные ведомости. Сводные ведомости.	Заместитель директора
5	Устав. Коллективный договор. Организационная структура. Штатное расписание.	Директор
	Матрица полномочий и ответственности.	Вышестоящее должностное лицо
	Положения о структурных подразделениях и другие положения. Должностные инструкции.	Директор
	Организационная документация	Уровень утверждения устанавливается по принадлежности
	Внутренние нормативные, методические и технические документы	Директор, заместитель директора, руководители подразделений

4.5.2. Регистрация, размножение, учет и рассылка документа

4.5.3. Утвержденный в установленном порядке нормативный документ вносится в журнал регистрации нормативных документов. (Приложение 5)

На оригинал внутреннего нормативного документа ставится штамп:

Контролируемый экземпляр № ____ место
нахождения _____

«__» _____ 20__ г.

4.5.4. С оригинала могут изготавливаться контролируемые копии. Контролируемые копии документа или выписки из оригинала документа должны быть зарегистрированы в журнале регистрации нормативных документов, и на титульном листе ставится штамп:
Контролируемая копия № ____ место нахождения _____

«__» _____ 20__ г.

4.5.5. Адреса рассылки контролируемых копий определяются с учетом разработчиков документа, области применения документа или производственной необходимостью.

4.5.6. Рассылка документации должна быть завершена в течение 3 рабочих дней после введения документа в действие (кроме документов оперативного характера) для обеспечения своевременного ознакомления его исполнителей.

4.6. Актуализация документированной информации

4.6.1. Документированная информация СМК Колледжа должна проходить проверку на актуальность. Проверки бывают двух видов: периодическая (плановая при внутренних аудитах) и внеплановая. Проверке должны быть подвергнуты все имеющиеся учтенные экземпляры документов. Актуализация документов также включает в себя проверку их физического состояния.

Периодичность актуализации нормативных документов внешнего и внутреннего происхождения, находящихся на бумажных носителях – не менее 1 раза в год. Актуализация проводится на основании официальных источников и анализа функционирования процессов. Факт проведения актуализации документа подтверждается записью в протоколе заседания Совета и закрепляется приказом директора.

4.6.2. Периодическую проверку и анализ документа на его соответствие требованиям осуществляют Совет по качеству и держатель копии.

4.6.3. Внеплановые проверки документации проводятся при:

- установлении дополнительных требований к описанному объекту или процессу;
- выявлении несоответствий при предоставлении услуг вследствие осуществления деятельности на основании не актуализированной документации;
- изменении требований документации или потребителей;
- несовершенства услуг, организационной структуры и т.д.;

4.6.4. Внесение изменений в нормативную документацию внешнего происхождения производится на основании информации об изменениях, полученной из официальных источников.

Получение указанной информации – ответственность юрисконсульта.

4.6.5. Потребностью в изменении внутренних нормативных документов может являться:

- изменение требований нормативных документов, на основании которых был разработан документ;
- необходимость внесения изменений в процесс по результатам анализа его функционирования;
- рекомендации сотрудников организации;
- требования потребителей и других заинтересованных сторон.

4.6.6. Порядок разработки, согласования, утверждения изменений аналогичен порядку разработки самого документа. На Совете колледжа обсуждаются предложения, целесообразность, содержание изменений и способ внесения изменений. Выбор способа внесения изменений определяется в каждом конкретном случае и зависит от вида нормативного документа и объема изменений.

4.6.7. В колледже определены следующие виды внесения изменений в документы:

4.6.8. Внесение незначительных изменений:

После ознакомления с приказом директора о введении в действие изменения:

Секретарь СМК:

- вносит изменения в оригинал и во все контролируемые копии документа на бумажном носителе/при наличии/, с отметками «Копия верна», № приказа, дата, ФИО и подпись, делает запись в Листе регистрации изменений;
- осуществляет соответствующие изменения оригинала документа на официальном сайте ив информационных локальных сетях;
- информирует ответственных лиц, имеющих контролируемые копии документа;
Заместитель директора, руководитель структурного подразделения:
- распечатывает утвержденное изменение с официального сайта или локальной сети; - обеспечивает внесение указанных в приказе изменений в имеющиеся контролируемые копии и в выданные им в структурном подразделении дополнительные копии (при управлении ВНД на бумажных носителях). Заверяет запись своей личной подписью и датой.

4.6.9. Дополнения к документу в виде дополнительного текста.

После принятия Советом колледжа решения о дополнении документа, зафиксированного в протоколе, издается приказ директора, содержащий основание для внесения дополнения и приложение с его текстом.

Оригиналы Дополнения в виде текста оформляется секретарем, регистрируются и размещаются на официальном сайте и в локальных сетях. Дополнения должны быть вложены в оригинал и все контролируемые копии документа секретарем.

Руководитель структурного подразделения, использующий данный документ:

- знакомится под роспись с приказом о введении в действие дополнения к документу;
- обеспечивает информирование работников о Дополнении, также изготовление и учет копий Дополнения работникам структурного подразделения и дальнейшее управление Дополнением в соответствии с требованиями данного документа.

4.6.10. Полная замена документа на новую редакцию.

Секретарь СК регистрирует новую редакцию документа в журнале регистрации нормативных документов.

На оригинале отмененного документа секретарь делает отметку «Архивный документ». Изъятые редакции оригиналов внутренних нормативных документов хранятся в течение 3-х лет с момента изъятия. По истечении срока хранения председатель Совета по качеству определяет необходимость дальнейшего хранения оригинала документа, либо принимает решение о списании и уничтожении документа с оформлением соответствующего акта списания.

4.6.11. Руководители структурных подразделений обеспечивают и контролируют изъятие контролируемых и дополнительных копий недействующих внутренних нормативных документов на своем рабочем месте и рабочих местах исполнителей самостоятельно.

4.7. Хранение и использование.

4.7.1. Ответственными за хранение и использование документов в структурных подразделениях колледжа являются заместители директора по направлениям, руководители структурных подразделений.

4.7.2. При организации хранения и использовании действующих ВНД в структурных подразделениях колледжа может применяться несколько видов управления ВНД:

- Управление электронными версиями ВНД
- Управление ВНД на бумажном носителе
- Комбинированное управление ВНД

4.8. Управление электронными версиями ВНД

4.8.1. Электронные версии оригиналов действующих в колледже внутренних нормативных документов (далее ВНД), в соответствии с законодательством, размещаются на официальном сайте Колледжа, а так же в локальной информационной сети колледжа для обеспечения доступа персонала и всех заинтересованных сторон ко всем действующим документам.

4.8.2. Ответственность за размещение на официальном сайте колледжа действующих версий ВНД возложена на программиста колледжа.

4.8.3. С целью информирования персонала по мере введения новых ВНД в колледже издаются приказы, что обеспечивает дополнительное информирование персонала.

4.8.4. Наличие доступа к электронным версиям оригиналов действующих ВНД позволяет:

- сократить количество контролируемых и дополнительных копий внутренних нормативных документов на бумажных носителях;
- упразднить необходимость учета копий ВНД на рабочих местах, в связи с контролируемым наличием действующих оригиналов и изменений к ним в электронном доступе на официальном сайте и локальных сетях.

4.8.5. При электронном доступе к действующим ВНД:

заместитель директора колледжа и руководитель структурного подразделения: - из электронного Перечня, действующих ВНД колледжа, утвержденных директором, составляет/ежегодно корректирует в сентябре месяце/ и подписывает Перечень действующих ВНД для работников структурного подразделения на текущий учебный год;

- обеспечивает организацию и контроль выполнения работ в структурных подразделениях в соответствии с требованиями ВНД.

4.8.6. Для информирования и оценки осведомленности работников в отношении требований ВНД к их деятельности руководитель структурного подразделения использует: - рабочие совещания на местах;

- индивидуальные собеседования;
- мониторинг и контроль процесса деятельности;
- мониторинг и контроль результатов деятельности.

Примечание:

Для обеспечения дополнительного контроля осведомленности исполнителей о ВНД заместители директора, руководители структурных подразделений могут собрать личные подписи работников, после ознакомления с электронными версиями документов, на обороте Перечня действующих ВНД для работников структурного подразделения на текущий учебный год или оформить письменные свидетельства ознакомления работников

структурного подразделения с необходимыми для работы документами на обороте бумажных версий или в Листе ознакомления, оформленном для данного документа.

4.8.7. Контроль исполнения документов на местах обеспечивает руководитель структурного подразделения.

4.9. Управление внутренними нормативными документами (ВНД) на бумажных носителях.

4.9.1. При управлении ВНД на бумажных носителях с оригинала документа, размещенного на официальном сайте или в локальной сети, по решению заместителя директора, руководителя структурного подразделения распечатываются Копии на бумажном носителе для использования внутри структурного подразделения.

4.9.2. Обязательным требованием при распечатывании бумажной версии документа с сайта или из локальной сети является наличие на титульном листе документа даты распечатывания и личной подписи руководителя /требование обосновано необходимостью в последующем сопоставлять распечатанный ранее документ с реквизитами действующих документов, размещенных на сайте или в локальной сети/.

Решением руководителя подразделений с копий ВНД внутри структурных подразделений могут изготавливаться дополнительные копии или выписки для непосредственного использования на рабочих местах сотрудниками подразделений. Ответственный за документы работник структурного подразделения осуществляет изготовление и учет дополнительных копий для отдела.

Руководитель структурного подразделения контролирует учет, изучение, использование и исполнением требований внутренних документов на местах.

4.9.3. Для учета сделанных в структурном подразделении дополнительных копий используются следующие виды работ:

- на первом листе каждой сделанной копии ставится № копии, дата, ФИО и личная подпись руководителя подразделения, выдавшего документ исполнителям.
- на обороте копии, хранящейся в подразделении-пользователе, отмечаются № копии, дата выдачи, ФИО и личная подпись сотрудника, получившего дополнительную копию или выписку.

Работники структурного подразделения при ознакомлении с копиями ВНД на бумажных носителях ставят личные подписи об ознакомлении с каждым конкретным документом на обороте документа или в Листе ознакомления, оформленном для данного документа.

4.10. Комбинированное управление внутренними нормативными документами (ВНД).

4.10.1. Руководитель структурного подразделения колледжа вправе установить комбинированную систему управления ВНД внутри подразделения самостоятельно, используя электронное управление для одних документов и управление бумажными носителями /с более жестким учетом и контролем/для других. Решение о способах управления действующими ВНД на местах принимает заместитель директора, руководитель структурного подразделения в зависимости от:

- сложности, важности или новизны деятельности, требования к которой описывает документ;
- компетентности персонала;
- степени исполнительской дисциплины персонала;
- числа должностных лиц, участвующих в деятельности, требования к которой описывает документ
- ресурсного обеспечения;
- степени доступности к сайту или локальным сетям и т.д.

V. Оценка результативности Процедуры

5.1. Оценка результативности управления документированной информацией производится с помощью следующих критериев:

- сроков при управлении документацией СМК;
- наличие документов СМК в подразделениях, где они необходимы;
- отсутствие на рабочих местах незарегистрированной или не актуализированной документации СМК;
- отсутствие случаев непреднамеренного использования отмененной документации СМК; - отсутствие несоответствий документа фактическому состоянию рабочего процесса, действия, выявленных при аудите, проверке или пересмотре.

5.2. Обязательным требованием остается условие, что установленный порядок управления ВНД каждого структурного подразделения обеспечит выполнение требования данной Процедуры к результатам управления документированной информацией в учебнометодических объединениях, структурных подразделениях и в колледже в целом.

5.3. Основным результатом эффективного управления в колледже и структурных подразделениях колледжа является совокупность фактов:

- знание работниками колледжа мест хранения внутренних нормативных документов и использование доступа к ним;
- знание работниками конкретных действующих документов, регламентирующих их деятельность;
- выполнение работы на местах в соответствии с действующими требованиями внутренних нормативных документов.
- отсутствие на рабочих местах недействующих ВНД.

5.3. Управление данной Процедурой СМК - как документом СМК осуществляется в порядке, установленном в пунктах 4.1-4.10.

5.4. Подлинник актуализированной процедурой «Управление документированной информацией» хранится у уполномоченного по качеству, а после окончания срока действия, отмены или замены хранится в архиве колледжа.

VI. Ответственность участников процедуры

6.1. Ответственность за выполнение требований Процедуры несут:

- за процесс управления документацией СМК в колледже в целом – председатель Совета;
- за организацию, проведение и контроль разработки конкретного документа СМК в соответствии заявками структурных подразделений или приказом директора-должностное лицо, назначенное руководителем разработки/пересмотра документа;
- за обоснование, содержание, изложение и оформление документа СМК - ответственный исполнитель;
- за планирование разработки документов СМК, проведение экспертизы разработанных проектов документов, своевременное утверждение документов и изменений к ним, проверку документов, введение вновь и отмену документов – председатель Совета;
- за управление документацией СМК в структурном подразделении колледжа, ознакомление персонала с содержанием вводимых в действие документов, регистрацию, учет выдачи и хранения учтенных копий документов СМК в подразделении и их своевременную актуализацию, внесение изменений в документы, своевременное изъятие отмененных и пришедших в негодность документов в подразделении колледжа – руководитель структурного подразделения;
- за регистрацию, учет, восстановление и хранение подлинников и контрольных экземпляров документов СМК и изменений к ним, рассылку и учет копий документов, своевременное изъятие отмененных документов - председатель Совета;

6.2. Общий контроль реализации процесса управления документированной информацией СМК в колледже осуществляет директор колледжа.

VII. Регистрация, рассылка и хранение

7.1. Регистрация, рассылка и хранение Процедуры осуществляется в порядке, описанном в настоящей процедуре.

VIII. Приложения

- Титульный лист документа (Приложение 1)
- Лист регистрации изменений (Приложение 2)
- Лист согласования документа (Приложение 3)
- Лист ознакомления с документом (Приложение 4)
- Форма журнала регистрации нормативной документации (Приложение 5)
- Общие сведения о процессе «Управление документацией» (Приложение 6)

Приложение 1

Образец титульного листа нормативного документа

	Главное Управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж» (КГБПОУ «БМК»)
	Положение



СК-П-7.5.3- ... (№ документа по перечню)
«О»

ОБРАЗЕЦ

Утверждаю

Директор КГБПОУ
«БМК»

_____ Шелер
В.Д.

«___» _____ 2016 год

Положение о

.....

СК-П-7.5.3-.....

..... (индекс по номенклатуре дел)

Версия 1.0

Дата введения: 01.09.2016

	Должность	Фамилия/ Подпись	Дата
Разработал			
Версия: 1.0	КЭ:1	КК № _____	Стр. 16 из

Приложение 2

ЛИСТ

регистрации изменений
(исправления и
дополнения)

(наименование документа)

№ п/п	Наименование внесенных в документ изменений (исправление или дополнение) (указать раздел, пункт, страницу)	Где утверждено (протокол, дата)	Примечание

Примечание.

1. Руководителям структурных подразделений внести изменение в тексты контролируемых и дополнительных копий после ознакомления с приказом об изменении документа, сделать соответствующую запись в листе регистрации изменений.
2. Контролируемые копии с текстами изменений (исправлений и дополнений) хранить в конце документа. Управлять ими в соответствии с Процедурой СК-И-7.5.3-02-96 «Управление документированной информацией».

Приложение 3

Лист согласования документа

№	ФИО	Должность	Подразделен	Замечания и предложения	Дата	Подпись
1	2	3	4	5	6	7

Приложение 6	
Общие сведения о процессе «Управление документированной информацией»	
1. Наименование процесса	Управление документацией
2. Пункт ИСО 9001	7.5.3.
3. Цель процесса	Поддержание документации системы менеджмента качества в состоянии, обеспечивающем надлежащее функционирование СМК
4. Ответственный за процесс	Руководитель Совета по качеству
Исполнители	Ответственные за делопроизводство, руководители структурных подразделений и пользователи подразделений
5. Предшествующий вид	Планирование (6.2) деятельности
6. Поставщик	Директор Колледжа, ответственные за документацию и пользователи всех подразделений
7. Последующий процесс	Все процессы СМК
8. Потребитель	Ответственный за соответствующий процесс
9. Требования и рекомендации (документы)	ИСО 9001, ИСО/ТО 10013, Внешние нормативные документы, регламентирующие эту деятельность
10. Состав процесса	Разработка, внедрение и применение, актуализация, хранение и изъятие, управление внешней и внутренней нормативной документацией
11. Ресурсы	Персонал с требуемой компетентностью. Финансы. Необходимые информационные ресурсы и программное обеспечение. Необходимая инфраструктура.
12. Входы процесса	- Предложения структурных подразделений и должностных лиц колледжа о разработке, внесении изменений, пересмотре, отмене документа; - результаты анализа СМК со стороны высшего руководства; - рекомендации и предложения Совета по качеству; - рекомендации и предложения по результатам внутреннего и внешнего аудитов.
13. Выходы процесса	- Утвержденный, идентифицированный, актуализированный, зарегистрированный документ СМК с подтверждением об ознакомлении соответствующего персонала колледжа - Отмененный, изъятый из обращения, переданный на архивное хранение или уничтожение документ с отметкой в документах о его регистрации
14. Записи по качеству	- Сведения о проверках на адекватность (экспертизы документов) - Сведения о внедрении документов (учет тиража, лист регистрации рассылки, журнал регистрации нормативной документации, журнал регистрации выдачи нормативной документации, перечень документов, приказ о внедрении, протоколы обучения персонала документам) - Сведения об изменениях (лист изменения, листы регистрации изменений). - Протоколы несоответствий при внутренних и внешних аудитах - Планы корректирующих и предупреждающих действий
15. Процессы СМК, с которыми	Все процессы СМК осуществляется взаимодействие
16. Результат процесса	Актуализированная база документов СМК всех уровней и видов на любых носителях
Введено в действие решением Совета колледжа – Протокол № 2 от «09» сентября 2024 года	
Стр. 22 из 23	

17. Критерии оценки Наличие обязательных и необходимых документированных процедур управления, нормативная документация внешнего и внутреннего происхождения (перечни документов, сведения об актуализации, списки рассылки, сведения о проверках, доступность для пользователей). Требования к документам и их выполнение (внешний вид, структурное построение, функциональная полнота, однозначность терминов, понимаемость, идентифицируемость). Удовлетворенность пользователей.
18. Методы измерений и Мониторинг и анализ со стороны ответственного за процесс 1 раз в полугодие и при мониторинга необходимости. Внутренние и внешние аудиты. Проверки со стороны руководства. Проверки надзорных органов