

УТВЕРЖДАЮ  
Директор  
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"  
Г.Е. Генералова  
" 11 " Гагарин 2022 г.

Контролируемый  
оригинал №  
местонахождения  
11 апреля 2022

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**3.01.09 "Корректирующие действия"**

РАЗРАБОТЧИК:  
начальник отдела по управлению качеством образования  
ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"  
С.Г. Гагарина

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"	3.01.09 Положение "Корректирующие действия"	Стр. 2 из 5
--	--	-------------

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящее положение (далее - Положение) определяет в ГАПОУ «Волгоградский медицинский колледж» (далее – Колледж) порядок анализа несоответствий, оценки необходимости, разработки, внедрения и проверки результативности корректирующих действий.

1.2 Настоящее положение обязательно для применения во всех структурных подразделениях Колледжа, включенных в систему менеджмента качества.

1.3 Положение разработано в соответствии с требованиями МС ISO 9001. Все термины и определения, используемые в данном положении, соответствуют МС ISO 9000.

**Несоответствие** – невыполнение требования.

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

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

Существует различие между коррекцией и корректирующим действием. Коррекция может осуществляться до, в сочетании или после корректирующего действия.

## 2. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. В связи с тем, что деятельность Колледжа и функционирующие в нем процессы регламентированы внешними и внутренними нормативными документами, а взаимодействие с заинтересованными сторонами, как правило, осуществляется в соответствии с документированными обязательствами, источники информации о несоответствии могут быть различными. Например, несоответствия могут быть выявлены при:

- осуществлении ежедневного управления деятельностью Колледжа директором, включая оценку выполнения плановых мероприятий и поручений директора;
- проведении контроля соответствия функционирования процессов СМК Колледжа установленным требованиям и оценки результативности функционирования процессов СМК Колледжа;
- проведении внутренних аудитов системы менеджмента качества Колледжа;
- обращениях граждан;
- получении обратной связи от потребителей и заинтересованных сторон (по результатам анкетирования);
- проведении анализа СМК со стороны высшего руководства;
- текущей работе сотрудников внутри подразделения;
- взаимодействии с другими подразделениями Колледжа;
- мониторинге деятельности подразделения Колледжа со стороны руководителя;
- проведении аттестации педагогических работников;
- осуществлении контроля исполнения требований внутренних нормативных документов (положений) Колледжа должностными лицами, ответственными за осуществление данного вида контроля.

2.2. Сведения о несоответствиях могут поступать:

- в устном виде;
- в виде служебных записок от сотрудников Колледжа;
- в виде писем от потребителей и других заинтересованных сторон;
- в электронном виде;
- в виде протоколов о несоответствиях по результатам внутренних аудитов;

Редакция 04

Одобрено на заседании Совета руководящего состава.

Протокол №8 от 11 апреля 2022 г.

ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж"	3.01.09 Положение "Корректирующие действия"	Стр. 3 из 5
---	--	-------------

– в письменном виде по формам, установленным внутренними нормативными документами Колледжа.

2.3. Информация о несоответствиях, выявленных в рабочем порядке, может поступить к любому сотруднику Колледжа, который должен передать ее руководителю соответствующего подразделения или начальнику отдела по управлению качеством образования.

2.4. Руководитель подразделения и/или начальник отдела по управлению качеством образования выясняет причины несоответствия, анализирует ситуацию, оценивает необходимость проведения коррекции, корректирующих действий, определяет ответственных за их исполнение, контролирует выполнение запланированных мероприятий.

2.5. В случае если анализ ситуации руководителем подразделения показывает необходимость вовлечения руководителей и сотрудников других подразделений Колледжа в принятие решений и выработку вышеуказанных действий, информируется начальник отдела по управлению качеством образования и при необходимости привлекается к принятию решения.

2.6. Руководители подразделений и исполнители обеспечивают выполнение мер коррекции, корректирующих действий в установленные сроки и самостоятельно оценивают их результативность при дальнейшей работе или совместной деятельности.

2.7. Записи по содержанию мер коррекции, корректирующих действий, срокам и ответственным за исполнение поддерживаются руководителями структурных подразделений в рабочем состоянии.

2.8. Существенные несоответствия руководитель подразделения представляет на заседании Совета руководящего состава (далее – Совета).

2.9. Совет рассматривает существенные несоответствия, выясняет причины несоответствий, оценивает необходимость проведения коррекции и корректирующих действий, формирует корректирующие действия и определяет ответственных за их выполнение.

2.10. Анализ и оценку результативности корректирующих действий, выработанных на несоответствия, выявленные в рабочем порядке (вне внутренних аудитов), руководитель каждого подразделения дает в ежегодном аналитическом отчете и предоставляет информацию начальнику отдела по управлению качеством образования как входные данные для анализа руководства по качеству.

2.11. Работа с несоответствиями, выявленными в ходе внутренних аудитов, осуществляется в соответствии с требованиями Положения 3.01.07 "Организация и проведение внутренних аудитов системы менеджмента качества".

2.12. Критерием результативности корректирующих действий является устранение причины выявленного несоответствия и, соответственно, отсутствие фактов его повторного возникновения. Дополнительные корректирующие действия назначаются при отрицательной оценке результативности предпринятых корректирующих действий.

2.13. Регистрация и ведение записей по управлению несоответствиями, выявленными в ходе повседневной деятельности начальника отдела по управлению качеством образования, осуществляется в журнале регистрации несоответствий. Рекомендуемая форма журнала регистрации несоответствий представлена в Приложении к настоящему Положению.

### 3. КОНТРОЛЬ

Контроль соблюдения настоящего Положения осуществляют начальник отдела по управлению качеством образования.

### 4. РЕГИСТРАЦИЯ, РАССЫЛКА И ХРАНЕНИЕ

Регистрация, рассылка и хранение Положения осуществляется в порядке, описанном в положении 3.01.08 "Управление внутренними нормативными документами ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж".

### 5. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Рекомендуемая форма журнала регистрации несоответствий.

Начальник отдела по управлению качеством образования Гагарина С.Г. С.Г. Гагарина  
"11" апреля 2022 г.

Согласовано:

Юрисконсульт

(подпись)

"11" апреля

Мирков В.В.

ФИО

2022 г.

**Рекомендуемая форма журнала регистрации несоответствий**

**ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ НЕСООТВЕТСТВИЙ**

№ п/п	Дата внесения записи	Содержание несоответствия	Причина несоответствия	Мероприятия по коррекции, корректирующие действия	Ответственный за выполнение	Срок выполнения действий	Отметка о выполнении действий (дата, подпись)	Оценка результативности выполненных действий

Редакция 04

Одобрено на заседании Совета руководящего состава.  
Протокол №8 от 11 апреля 2022 г.

## Лист согласования

## 3.01.09 Пономарев "Корректировка геометрии"

к проекту документа (наименование документа)

P-04.