



Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

СМК ДП-02-03-2012

**Система менеджмента качества  
Документируемая процедура  
Управление документацией**

с.1

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор Ханты-Мансийской  
государственной  
медицинской академии  
Ф.И.Петровский

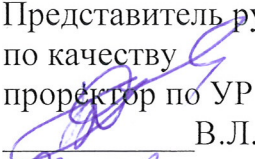


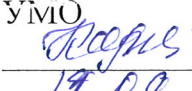
СИСТЕМА МЕНДЖМЕНТА КАЧЕСТВА


УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

Документированная процедура

Версия 1.0.

СОГЛАСОВАНО  
Представитель руководства  
по качеству  
проректор по УР  
  
В.Л. Янин  
«22» 09 2012г.

Документ разработал  
заместитель начальника  
УМО  
  
З.М.Коркина  
17.09. 2012


	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.2

## Предисловие

Настоящая документированная процедура «Управление документацией» устанавливает порядок документирования системы менеджмента качества Академии, позволяет обеспечить согласованность, непрерывность управленческих действий. Содержит методические рекомендации по проектированию, внедрению систем управления документами.


Процедура разработана на основании требований международных и российских стандартов ИСО серии 9000, инструкции по делопроизводству и распространяется на все подразделения, участвующие в разработке и управлении документацией.

Документированная процедура вводится впервые.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.3

## Содержание

1.Область применения	4
2.Нормативные ссылки	4
3.Определения, обозначения и сокращения	5
4 Документация системы менеджмента качества. Общие положения	7
4.1.Требования к документации СМК	7
4.2.Виды документации	
4.3.Цели и преимущества документирования	8
4.4. Ответственность и полномочия	9
5.Управление внутренней документацией СМК	12
5.1. Разработка и оформление внутренней документации	12
5.2.Идентификация документа	14
5.3. Виды документов по СМК.	
6.Введение в действие, выпуск, учет документов СМК	17
7. Обеспечение наличия версий документов на местах применения	18
8 Обеспечение адекватности, актуализация документов и их переиздание	19 21
9. Хранение документов СМК	
10.Отмена, изъятие, архивирование и уничтожение документов СМК	
11Управление внешней документацией СМК	22
12. Общие принципы «Управления документацией»	23
12.1. Управление организационно- распорядительной документацией	23
12 2. Управление кадровой документацией	30
12.3. Управление документацией учебного и научного процессов	32
12.4. Ответственность	35
Приложения:	

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.4

№1 Форма «Журнал регистрации и контроля документов СМК»

№2 Форма «Журнал регистрации и внесения изменений в документы СМК»

№3 Форма «Журнал выдачи документов СМК»

### **Область применения**


Настоящая процедура «Управление документацией» устанавливает общие требования к содержанию, оформлению документов по СМК определяет порядок, разработки, тиражирования, учета, актуализации, переиздания, хранения, архивирования, отмены и изъятия из обращения внутренней документации СМК и получению, учету, использованию и актуализации внешней документации СМК.

Документирование системы менеджмента качества обеспечивает согласованность действий сотрудников академии в области качества, единого понимания требований в организации образовательной деятельности.

Процедура обеспечивает быструю реакцию на изменения в деятельности вуза и образовательной среде РФ, обеспечивает информационную поддержку при принятии управленческих решений, способствует повышению эффективности деятельности академии.

### **2. Нормативные ссылки**

- В настоящей процедуре использованы ссылки на следующие документы:
- ГОСТ Р ИСО 9000-2008 «Система менеджмента качества. Основные положения и словарь».
- ГОСТ Р ИСО /ТО 10013-2007 «Руководство по документированию системы менеджмента качества».
- ГОСТ Р ИСО 15489-1-2007 «Управление документами Общие требования. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу».
- ГОСТ Р 6.30.-2003 «Унифицированная система организационно-распорядительной документации»
- ГОСТ Р ИСО 9001-2008 «Система менеджмента качества. Требования».


	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.5

- ГОСТ Р ИСО 9004-2010 «Руководящие указания по достижению устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества».
- ГОСТ Р ИСО 19011-2003 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/ или систем экологического менеджмента  
Трудовой кодекс РФ.
- Федеральный закон «Об образовании» № 3266-1 от 10.07.1996 г. с изм и доп. от 28.09.2010 г.
- Федеральный закон от 22.08.1996 № 125-ФЗ с последующими изменениями и дополнениями «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» с изм и доп.
- Приказ Минобрнауки РФ от 26.11.2002 № 4114 «Об утверждении положения о порядке замещения должностей научно-педагогических работников в высшем учебном заведении РФ».
- Приказ Госкомвуза России от 19.04.96 №708 «Инструкция о порядке заполнения государственных документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов»;
- ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов»;
- ГОСТ Р 51141-98 «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения»;
- Инструкция по делопроизводству ХМГМА.

### **3. Определения, обозначения и сокращения**

В настоящей процедуре применяются термины и определения в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9000-2008 «Система менеджмента качества. Основные положения и словарь», в т.ч. следующие:

**Актуализация** – поддержание документа в рабочем состоянии, приведение документа в соответствие с изменившимися внешними и внутренними условиями.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.6

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

**Верификация** - подтверждение того, что установленные требования были выполнены (используется для обозначения соответствующего статуса);

**Визирование** – заверение документа официальным лицом путем проставления подписи, удостоверяющей, что подписывающий ознакомился с содержанием документа и согласен с ним.

**Документ** – информация и соответствующий носитель.

**Нормативная документация** – документы, устанавливающие требования.

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

**Руководство по качеству** – документ, определяющий систему менеджмента качества академии.

**Резолюция документа**- ревизит состоящий из надписи на документе, сделанной должностными лицами содержащий принятое им решение.

**Должностные инструкции** – документы, определяющие функции, обязанности и ответственность работников на конкретном рабочем месте.

**Стандарт учреждения** – внутренний документ, регламентирующий работу учреждения по конкретному вопросу.

**Методическая инструкция** – внутренний документ, цель которого оказать помощь при выполнении любого процесса.


**Управление документацией** – полноценная управленческая функция, реализация которой распространяется на все стадии жизненного цикла документа: от возникновения документа до его уничтожения или передачи на хранение в архив.

В настоящей процедуре применяются следующие сокращения:

**ДП** – документированная процедура.

**ДИ** – должностная инструкция.

**СТУ** – стандарт учреждения.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.7

**СП** - структурное подразделение.

**МИ**- методическая инструкция.

**РП** – рабочий процесс.

**Проректор по УР** - проректор по учебной работе

**Проректор по НИР** – проректор по научно- исследовательской работе

#### **4 Документация системы менеджмента качества. Общие положения**

##### **4.1. Требования к документации СМК**

Документация СМК ХМГМА должна обеспечивать:


- единое понимание Политики в области качества и методов ее реализации;
- описание процедур по обеспечению, управлению и улучшению качества;
- определение критериев оценки деятельности академии и конкретных исполнителей по качеству;
- получение и регистрацию информации о результатах этой деятельности для объективной оценки СМК в целом и удовлетворенности потребителей и всех заинтересованных сторон;
- четкое регламентирование требований, положений и процессов СМК, включая распределение прав, обязанностей и ответственности структурных подразделений и должностных лиц за обеспечение качества, а также порядок их взаимодействия.

##### **4.2. Документация СМК ХМГМА подразделяется на внешнюю и внутреннюю:**

**К внешней документации СМК** относятся:

Законы РФ, нормативно-правовые акты Правительства РФ и нормативно – правовые документы субъекта РФ (СанПиНы, ГОС.ФГОС, стандарты в области качества) законы ХМАО-Югры, постановления правительства ХМАО-Югры, распоряжения губернатора ХМАО- Югры по образованию.;

Нормативные документы по стандартизации: международные стандарты, российские национальные стандарты, общероссийские классификаторы, правила, нормы, рекомендации;

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.8

**К внутренней документации СМК ХМГМА относятся:**

- Политика и цели в области качества;
- Руководство по качеству;
- документированные процедуры;
- стандарты ХМГМА системы менеджмента качества (СТУ) на уровне академии;
- записи СМК — документация по подтверждению качества;
- должностные инструкции;
- положения о структурных подразделениях;
- документированные процедуры рабочих процессов;
- методические инструкции, разработанные для управления учебно-воспитательным процессом;
- рабочие инструкции ;
- формы записей ;
- прочие документы СМК (приказы, распоряжения, справочные данные, информационные документы).

**4.3. Основными целями** разработки внутренней документации СМК являются:


полное и четкое описание процессов СМК;

- обеспечение необходимой информацией взаимодействующих друг с другом подразделений и сотрудников;
- установление четкого порядка ведения учебно-воспитательного процесса, полномочий и ответственности;
- устранение дублирования документов;
- создание основы для аудитов различного вида;
- обеспечение кадровой преемственности и др.

**Управление документами включает в себя:**

- принятие Политики и стандартов в сфере управления документами;
- распределение ответственности и полномочий по управлению документами;



	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.9

- установление, внедрение руководящих указаний и регламентов работы с документами;
- интегрирование процессов управления документами в практической деятельности.

**Документы академии позволяют:**

- вести деятельность упорядоченно и эффективно и ответственно;
- предоставлять информацию последовательно и объективно;
- обеспечивать информационную поддержку в принятии управленческих решений;
- обеспечивать согласованность, непрерывность управленческой деятельности;
- повышать эффективность работы академии;
- обеспечивать взаимопонимание между персоналом и руководством академии;
- обеспечивать основы для постоянного улучшения деятельности академии;
- создавать основы для проведения аудита системы менеджмента качества;

**4.4. Ответственность и полномочия**

В процедурах управления, предусмотренных настоящей документируемой процедурой, устанавливаются ответственность и полномочия, конкретизируемые ниже.

**Ректор ХМГМА:**

- утверждает внутренние документы СМК: заявление о политике и целях в области качества;
- Руководство по качеству, обязательные документированные процедуры СМК;
- должностные инструкции; положения о подразделениях, приказы и распоряжения, основополагающие методические инструкции, а также изменения ко всем вышеперечисленным документам;
- принимает решение о приобретении необходимой внешней документации СМК в необходимых случаях ее актуализации;
- принимает решение о разработке документов СМК и контролирует исполнение;

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.10


- осуществляет ведение личных записей результатов анализа СМК со стороны руководства.

#### **Представитель руководства по качеству:**

- дает поручения ведущим сотрудникам на разработку проектов внутренних документов СМК, устанавливает сроки разработки и контролирует их соблюдение;
- организует обсуждение, внесение дополнений и изменений и согласование проектов разработанных внутренних документов СМК;
- организует и контролирует процедуры управления документами СМК и исполнение их требований;
- осуществляет систематический анализ документов СМК с точки зрения их эффективности и результативности и инициирует их своевременную актуализацию (в том числе и внешней документации по организации учебного процесса) и пересмотр;
- осуществляет ведение закрепленных за ним записей;
- участвует в определении потребностей академии во внешней документации;

#### **Ответственный по СМК в УМО**

- разрабатывает проекты документации по СМК, информационных материалов, устанавливает сроки разработки и их соблюдение;
- проводит проверку адекватности и актуальности документов СМК до их выпуска;
- обеспечивает процесс согласования и утверждения документов;
- подписывают документы СМК в статусе разработчика;
- обеспечивает тиражирование документов СМК и передачу их руководителям СП в соответствии с листами рассылки;
- проводит актуализацию и верификацию документов;
- обеспечивает учет документов СМК, поступающих от внешних организаций;
- осуществляет контроль обеспечения академии нормативными документами по сертификации и их актуализации;

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.11

- обеспечивает учет документов СМК, процедуры их рассылки, актуализации,
- внесение изменений, архивирование и изъятие;
- проводит обучение персонала по работе с документацией СМК;
- осуществляет ведение закрепленных за ним записей.

#### **Уполномоченные по качеству в СП**

- принимают участие в разработке проектов документов СМК и участвуют в их обсуждении;
- вносят по результатам обсуждения необходимые дополнения и изменения;
- знакомят персонал с документами, проводят работу по введению их в практику работы;
- организуют контроль ведения, регистрации и хранения записей в подразделении;
- участвуют в разработке планов по выполнению требований утвержденных документов.

#### **Руководители СП:**

- разрабатывают проекты необходимых подразделению положений, должностных инструкций, правил, рабочих инструкций, методических рекомендаций, программ и другой производственной документации;
- организует ознакомление персонала своих подразделений с документами СМК, касающихся аспектов их деятельности; обеспечивает доступ персонала к документации СМК и при необходимости обеспечивает тиражирование документов в целях предоставления их в персональное пользование сотрудников СП;
- контролирует исполнение требований документов СМК;
- ведут учет документов СМК, имеющих в СП и контролируют их актуализацию;
- обеспечивают учет, контроль, сохранность и изъятие документации СМК в СП; осуществляют ведение возложенных лично на них записей и контролируют ведение предусмотренных записей сотрудниками СП.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.12

## 5. Управление внутренней документацией СМК


Целью управления системой документации СМК является создание условий стабильного управления качеством всех процессов академии. Это достигается решением следующих задач:

- разработка документации в соответствии с установленными требованиями и потребностями;
- организация механизма ввода документа в действие;
- обучение преподавателей и сотрудников работе с документацией СМК;
- разработка механизмов эффективного использования документации, актуализации, порядка хранения, замены и архивирования.

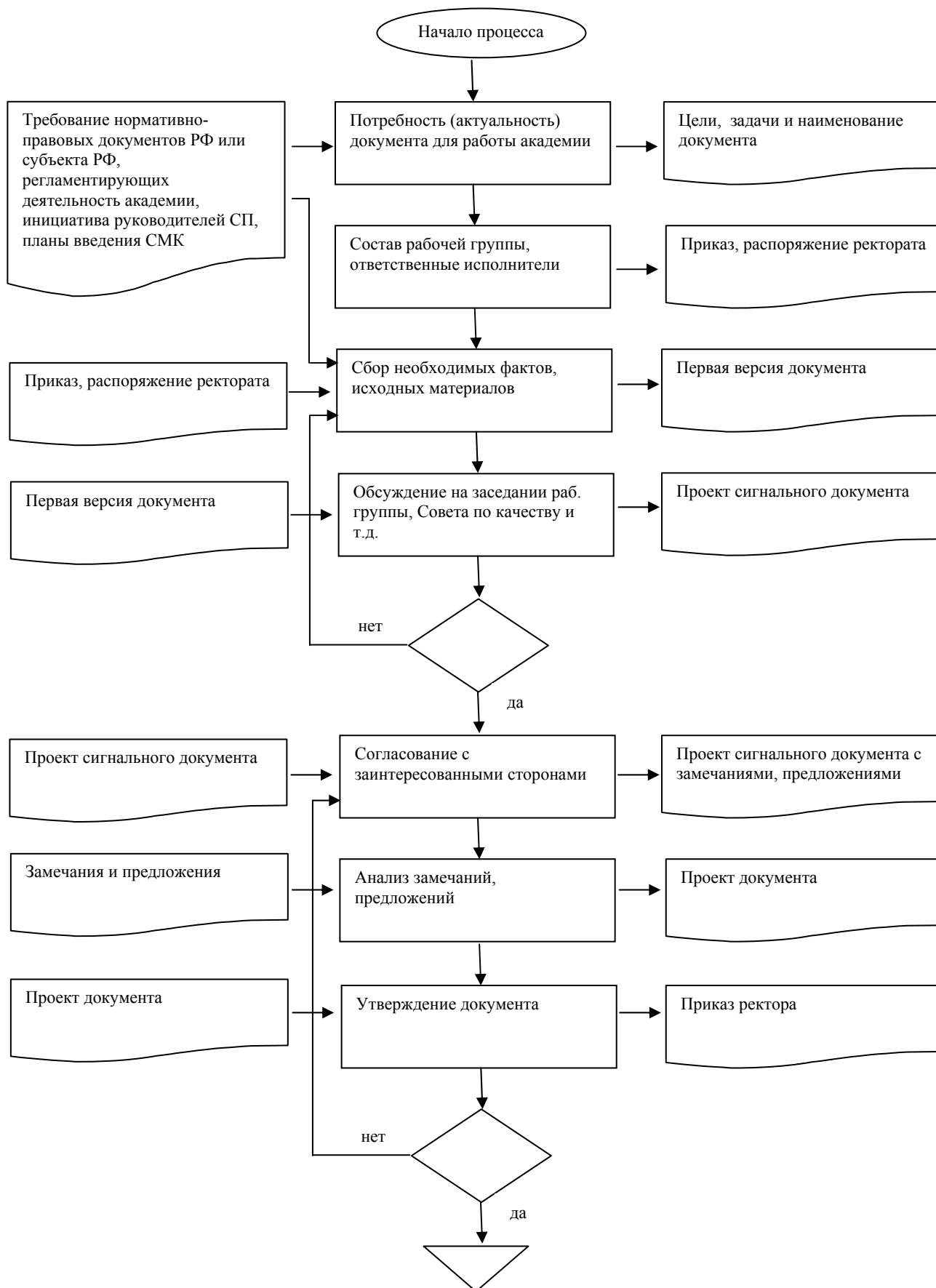
**Управление документацией СМК предусматривает следующие стадии:**

- определение потребности в документе;
- планирование разработки документа, разработка и оформление документа;
- определение статуса; проверка на соответствие установленным требованиям;
- согласование; утверждение и ввод в действие;
- регистрация, учет; исполнение; хранение, актуализация;
- отмена действия документа, изъятие и утилизация; архивирование

Этапы управления внутренней документацией представлены в блок – схеме.

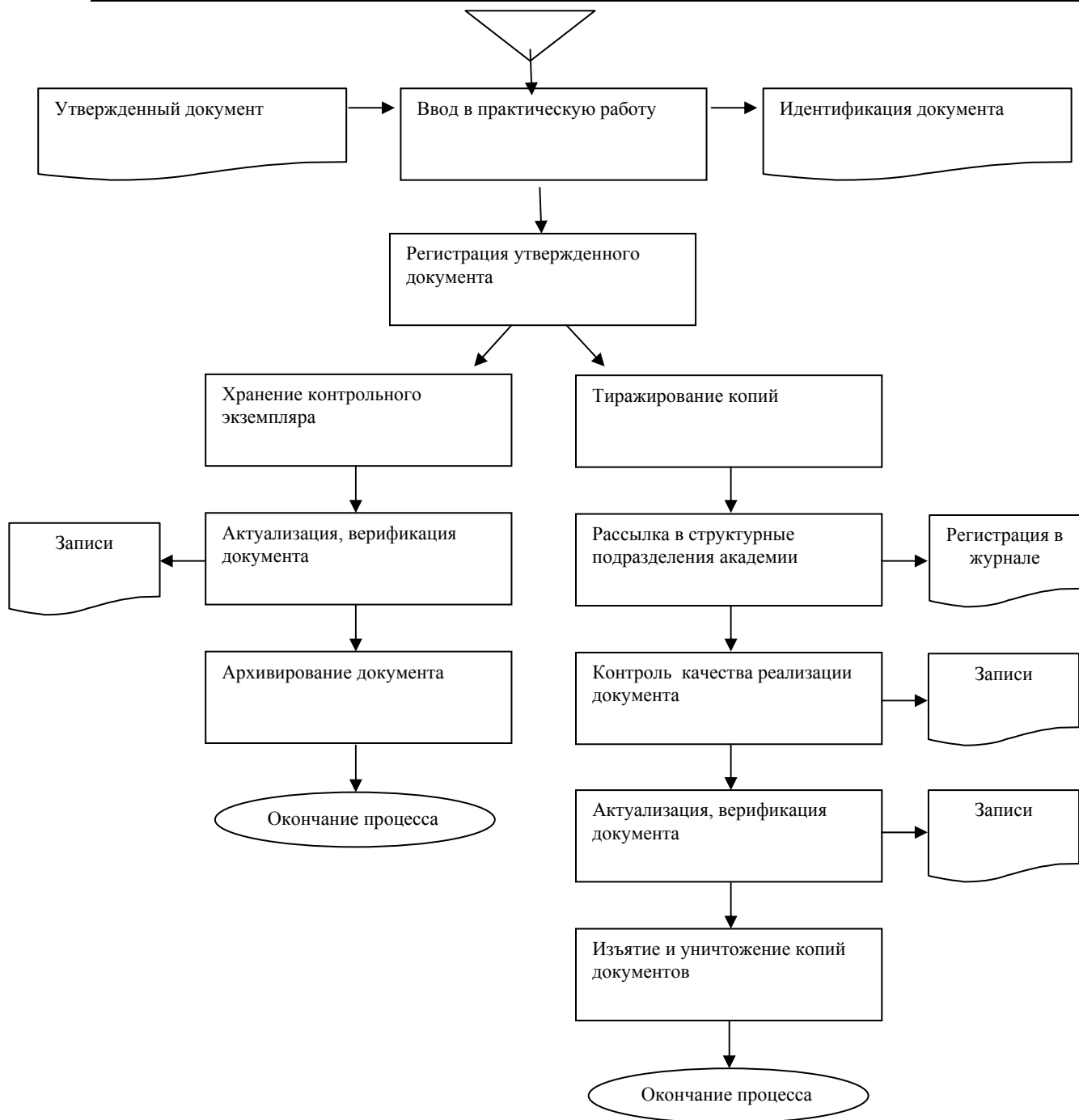
	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества</b> <b>Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	


### Блок-сема процесса "Разработка и введение в действие внутренних документов"





**Система менеджмента качества  
Документируемая процедура  
Управление документацией**



	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.15

**5.1. Разработка и оформление внутренних документов СМК** осуществляются в соответствии с планом внедрения СМК, по результатам анализа СМК со стороны руководства, по результатам внешних и внутренних проверок, по инициативе руководителей структурных подразделений, с учетом требований нормативных документов РФ и субъекта РФ.

Разработка (или пересмотр) внутренних документов СМК осуществляется лицами по поручению ректора либо по согласованию с ними. Руководством академии могут быть составлены планы разработки или пересмотра внутренних документов СМК.


Разработчик предлагает первую версию документа на обсуждение либо заседание рабочей группы, или на заседании Ученого совета, Совета по качеству и т.д. Проводит анализ замечаний и предложений, дорабатывает документ и предоставляет на согласование с ректором или представителем руководства по качеству. При отсутствии замечаний документ утверждает ректор и издается приказ о введении документа в практическую работу академии.

Приказ должен содержать: полное название документа, дату введения, список пользователей (должностные лица и руководители структурных подразделений), которым направлены вводимые документы; (приложение - план организационно - технических мероприятий по внедрению).

Объем и степень детализации документов определяются их разработчиками в зависимости от специфики и сложности описываемого объекта, компетентности использующего их персонала и иных факторов. Формы изложения документов могут включать в себя тексты, диаграммы представлены в текстовой или электронной форме. Предпочтительным является одновременное представление документов СМК в обеих формах.

## **5.2.Идентификация документа**

Разработчик документа проводит идентификацию документа в соответствии требованиями СМК к оформлению.( см таблицу «Реестр документов СМК») Обозначение документов СМК (аббревиатура) определено в п. 5.1.2:

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.16

Документы СМК имеют формат идентификационного номера:

аббревиатура документа СМК Х.Х.—У -- NN — 20xx, где:

СМК — обозначает принадлежность документа к системе менеджмента качества,

Х.Х. — наименование документа (ДП, РП, МИ,, СТУ и т.д.)

У – уровень, к которому относится документ (01.,02.,03.и т.д.)


NN — порядковый номер документа в разделе

20xx — год разработки документа.

### Реестр документов по СМК и их идентификация


Уровень документа	Название документа	шифр
Первый уровень	Политика в области качества	
	Цели в области качества	
	Руководство по качеству	РК -01-01-2012
<b>Документированные процедуры (СМК ДП-02-01 и т.д.)</b>		
Второй уровень	Управление документацией	СМК ДП- 02-01-2012
	Управление записями	СМК ДП-02-02--2012
	Внутренний аудит	СМК ДП-02-03-2012
	Управление несоответствиями	СМК ДП-02-06-2012
	Корректирующие действия	СМК ДП-02-04-2012
	Предупреждающие действия	СМК ДП-02-05-2012
	Рабочие процессы	СМК РП-02-07 и т.д.
<b>Стандарты учреждения (СМК СТУ -03-01 и т.д.)</b>		
Третий уровень	Положение об уполномоченном по качеству в структурных подразделениях	СМК СТУ -03--02-2012
	Положение о Совете по качеству	СМК СТУ -03-03-2012
	Порядок формирования и согласования плана и отчета работы кафедры	СМК СТУ-03-01-2012



	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.17

	Порядок формирования расписания	СМК СТУ-03-04-2012
	И т. д.	СМК СТУ-03-05- и т.д.
<b>Методические инструкции ( СМК МИ- 04-01 и т.д.)</b>		
Четвертый уровень	Порядок описания и оформления процессов	СМК МИ-04 01-2012
	И т. д.	
	Порядок разработки положений о структурных подразделениях академии	
	Порядок разработки и формирования должностной инструкции сотрудника академии	
	<b>Рабочие инструкции (СМК РИ-04-01-2012 и т.д.)</b>	
	Положения о структурных подразделениях	
	<b>Должностные инструкции (СМК ДИ 04-01 2012и т.д.)</b>	
	<b>Записи по качеству</b>	
Пятый уровень	Законы РФ , Постановления РФ, ФГОС и т.д. Постановления правительства ХМАО-Югры, распоряжения губернатора ХМАО-Югры и т.д.	

5.3. **Руководство по качеству (РК)**- основополагающий документ СМК, в котором реализованы все требования стандарта ИСО серии 9000. В РК определена область применения СМК и сфера действия Руководства; заявление о политике в области качества (оно издано в виде самостоятельного документа); цели в области качества (самостоятельный документ); методы, применяемые в академии для достижения целей в области качества; описание процессов, охватываемых СМК, и их взаимодействие (с применением в необходимых случаях ссылок на отдельно документированные частные процедуры и другие документы СМК); ответственность и обязанности персонала в реализации процессов. Политика и Цели в области качества регламентируются

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.18

законодательными требованиями РФ, требованиями ФГОС, требованиями стандарта ИСО серии 9000 ежегодно актуализируются.

**5.4. Документированные обязательные процедуры** оформляются в соответствии с требованиями ИСО-9001:2008 и изданы в академии отдельными документами. Документы по СМК содержат следующие разделы:

**Назначение и область применения** - в разделе определяется цель регламентируемой деятельности и основные задачи, решение которых обеспечивает достижение цели, устанавливается область применения.

**Нормативные ссылки документы** – в данном разделе указываются внешние и внутренние нормативно – правовые документы, которые необходимы при введении данного документа.

**Определения и сокращения** – в разделе приводятся определения основных терминов, используемых в данном документе.

**Описание** - основная часть документа, определяющая содержание, описание объекта в нескольких разделах.

**Ответственность и полномочия** – в данном разделе составляется матрица ответственности, прописываются обязанности исполнителей.


**Лист ознакомления.**

**Лист регистрации изменений** - вносятся изменения, касающиеся данного документа.

**Приложения** в данном разделе перечисляются все приложения в виде таблиц, схем, шаблонов, матриц и т.д.

**5.5. Положения о структурных подразделениях и направлениях деятельности** разрабатываются и оформляются в соответствии с требованиями к оформлению должностных инструкций и положений о подразделениях, содержащимися в общефедеральных рекомендациях по составлению подобных организационно-распорядительных документов и Инструкции по делопроизводству.

**5.6. Методологические инструкции** оценивают деятельность, охватывающую достаточно широкий круг функций и их исполнителей. Структура МИ может быть произвольной. Содержание должно отражать область описываемых работ и их

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.19

цели, требуемую последовательность этапов или операций, ссылки на документированные процедуры СМК, в реализацию которых составлена данная МИ.

**5.7. Рабочие инструкции** разрабатываются для конкретных видов работ, на качество исполнения которых отсутствие инструкции может сказаться отрицательно. Название, обозначение, назначение и область применения рабочей инструкции, оформление и содержание рабочей инструкции определяет разработчик с учетом требований Инструкции по делопроизводству.

**5.8. Управление записями СМК** описано в РК 4.2.4. «Управление записями СМК» и документированной процедуре СМК ДП -02-02-2012 «Управление записями»

### **5.9. Оформление документов СМК**


Документация СМК фиксируется на бумажном и/или электронном носителе. Изложение и оформление документов должно соответствовать общепринятым требованиям в соответствии с инструкцией по делопроизводству. Изложение должно быть четким, понятным и не допускать двойного толкования. Для разумного сокращения текста следует использовать ссылки на другие разработанные и утвержденные документы, содержащие необходимые дополнительные сведения.

## **6. Введение в действие, выпуск, учет документов СМК**

**6.1.** Документ вводится в действие после издания приказа ректора.

**6.2. Регистрация утвержденных документов СМК** ведется журнале «Регистрация и контроль документов СМК». Контрольные экземпляры текстов документов СМК хранятся в учебно – методическом отделе, секретаря в приемной ректора. Контрольный экземпляр содержит штамп с надписью «подлинник», который проставляется на обратной стороне титульного листа.

**6.3. Размножение документации** и обеспечение подразделений и персонала необходимым количеством экземпляров осуществляет УМО по распоряжению

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.20

Представителя руководства по качеству. Контрольному экземпляру присваивается первый номер, остальные экземпляры нумеруются в порядке возрастания. Пронумерованные рабочие копии рассылаемых документов передаются руководителям подразделений или персональным пользователям под роспись в « Журнале выдачи документов СМК». Каждая копия имеет свой порядковый номер, на титульном листе копии должен, проставлен штамп «Копия №...»

**6.4.** Руководители подразделений, получив документ, предназначенный для использования персоналом подразделения без тиражирования личных экземпляров, обеспечивают индивидуальное ознакомление сотрудников с его содержанием и в последующем обеспечивают его контрольное хранение. Руководитель подразделения проводит обучение (тренинг) по правильному применению документа.


## **7.Обеспечение наличия версий документа СМК на местах применения и проверка документов**

Наличие документов на местах их применения обеспечивается печатными версиями документов в нужном количестве и электронными версиями.

Ответственность за наличие действующих версий документов на рабочих местах возлагается на УМО.

Непрерывную проверку действующих документов СМК проводят в ходе практического применения их пользователи, а также их разработчики или сотрудники УМО в плановом порядке не реже одного раза в год.

Цели проверки: достаточность документов СМК и контроль обеспечения их соответствия потребностям академии в целях конкретизации предложений по возможным изменениям или пересмотру. Проверки документов могут проводиться также в ходе любых иных видов проверок СМК (внутренний аудит, анализ со стороны руководства, инспекционный контроль аккредитующего органа и др.).

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.21

## **8. Обеспечение адекватности, актуализация документов и их переиздание**

**8.1. Основанием для внесения изменений** и переработки документов СМК являются:

- изменения стратегии, политики и целей в области качества;
- изменения в процессах СМК УВП;
- изменения требований потребителей ;поступление предложений по улучшению документации;
- выявление несоответствий владельцами процессов и/или аудиторами (как внешними, так и внутренними);
- если число внесенных в документ изменений равно десяти.

**8.2. Актуализация** документации СМК первого и второго уровней проводится ежегодно, остальной документации по мере необходимости.


**8.3. Актуализация и внесение изменений в документацию СМК** производится по указанию высшего руководства, предложениям сотрудников.

Изменения к документам СМК оформляются их разработчиками в форме «Извещение», согласовываются с теми же лицами и утверждаются теми же лицами, которые согласовывали и утверждали данный документ.

В документ изменения вносятся после их утверждения, как правило, заменой и/или добавлением листов. Внесение изменений непосредственно в текст документа допускается только при незначительных поправках или при исправлении ошибок. При этом измененный текст зачеркивается тонкой линией и сверху (или рядом) записывается новый текст.

Каждое изменение должно быть пронумеровано и зафиксировано в журнале регистрации изменений. В заменяемых или новых листах документов СМК проставляется номер изменения. Если изменение вносится непосредственно в текст документа без замены листа, то номер изменения проставляется на полях напротив соответствующей строки (строк), либо путем сноски внизу страницы.

Изменения должны быть внесены во все учтенные экземпляры документа в течение десяти дней с момента регистрации изменения в Журнале регистрации изменений УМО. Внесение изменений в контрольный экземпляр и компьютерный вариант

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.22

документа осуществляет помощник ректора и руководитель СМК в УМО, который обеспечивает тиражирование извещений и их рассылку лицам-пользователям учтенных экземпляров документа с регистрацией в журнале выдачи документации СМК. В свои документы их держатели вводят изменения самостоятельно и несут ответственность за их своевременность.


Замененные листы документа должны храниться в документе после листа регистрации изменений с пометкой номера изменения, которым они были заменены.

Если объем накопившихся и/или намечаемых изменений к документу СМК уже затрудняет либо в последующем затруднит его использование, то документ должен быть разработчиком переиздан. При этом в обозначении документа изменяется год издания и номер, вновь проставляются необходимые согласующие и утверждающая подписи, все учтенные экземпляры переизданного документа, включая контрольный, заменяются. Делается запись об изменении версии документа в «Журнале регистрации и контроля документов.»

Замененные экземпляры подлежат списанию за исключением контрольного экземпляра, оставляемого у помощника ректора и руководителя СМК в УМО с отметкой «Отменен» и датой отмены на ответственное хранение в течение года с последующей передачей в архив.

## **9. Хранение документов СМК**

Для документации СМК должны быть созданы соответствующие условия, обеспечивающие сохранность документов в период их хранения, возможность получения необходимой информации, установление местонахождения конкретного документа, и предупреждающие утерю информации и документов. Ответственность за сохранение контрольных экземпляров документации СМК возлагается на руководителя СМК в УМО и помощника ректора и регламентируется настоящим стандартом и инструкцией по делопроизводству ХМГМА.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.23

Хранение внутренней документации СМК

Руководство по качеству — первый экземпляр находится у ректора , второй — в УМО, копии — в соответствии с листом рассылки;

СТУ, ДП, МИ — первые 2 экземпляра — в приемной ректора и в УМО, учтенные экземпляры — в соответствии со списком пользователей;

Другая документация СМК и записи по качеству хранятся в структурных подразделениях и руководителей направлений деятельности в соответствии с требованиями номенклатуры дел. Контроль наличия документов СМК на рабочих местах возлагается на УМО.

#### **10. Отмена, изъятие, архивирование и уничтожение документации СМК**


Отмену документов СМК осуществляется приказом (или распоряжением) проект которого готовит разработчик документа. В приказе (распоряжении) должна быть изложена мотивировка отмены и установлен конкретный срок прекращения документа. При наступлении срока прекращения действия документа экземпляры отмененного документа должны быть изъяты, списаны и утилизированы, за исключением контрольного экземпляра с отметкой «ОТМЕНЕН» и датой отмены., который сдается в архив. В журнале регистрации и учета документов проводится отметка об отмене документа.

Хранение, архивирование и уничтожение отмененных документов осуществляется в соответствии с Номенклатурой дел.

Экспертиза ценности документов проводится ежегодно экспертной комиссией в соответствии с Инструкцией по делопроизводству.

#### **11. Управление внешней документацией СМК**

Приобретение и постановка на учет новых нормативных документов СМК осуществляется по заявке ректората и УМО. Получение и учет получаемой по различным информационным каналам и приобретаемой внешней документации СМК осуществляет УМО в соответствии с инструкцией по делопроизводству.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.24

Последующие процедуры обращения с внешней документацией СМК зависят от ее характера.

Нормативно-правовые документы федеральных и местных органов законодательной и исполнительной власти, а также организационно-методические документы, касающиеся СМК, передаются УМО и, в копиях передаются отдельным сотрудникам и руководителям подразделений в соответствии с перечнем пользователей для постоянного пользования в соответствии с инструкцией по делопроизводству.


Актуализацию внешней нормативно-правовой документации СМК осуществляет УМО не реже 1 раза в год.

## **12. Общие принципы процесса «Управление документацией»**

Для обеспечения соответствия документации потребностям и ожиданиям заинтересованных сторон при управлении документацией обеспечиваются:

- официальное одобрение документов с точки зрения их достаточности до выпуска;
- анализ и актуализацию по мере необходимости и повторное официальное одобрение документов;
- обеспечение идентификации изменений и статуса пересмотра документов;
- обеспечение наличия соответствующих версий документов в местах их применения;
- обеспечение сохранения документов;
- обеспечение идентификации документов внешнего происхождения и управление их рассылкой;
- предотвращение использования устаревших документов и применение соответствующих версий документов, оставленных для каких-либо целей;
- контрактные требования потребителей и других заинтересованных сторон;
- использование академией национальных, региональных и отраслевых стандартов системы образования;



	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.25

- соответствующие законодательные, нормативные и другие обязательные требования;
- решения Ученого совета ХМГМА (выполнение решений);
- источники внешней информации, касающиеся возможностей ХМГ МА;
- информация о потребностях и ожиданиях заинтересованных сторон.

Все документы до их выпуска проходят верификацию путем согласования их со всеми заинтересованным сторонами (при необходимости, коллективного обсуждения) с целью взаимосвязи документов и сертифицированной системы менеджмента качества академии.

По мере необходимости проводится анализ, актуализация и переутверждение документов.

Все изменения в переутвержденных документах доводятся до всех заинтересованных лиц, а также идентифицируется на статус пересмотра документов.


Документы оперативно доводятся до места их применения на бумажном носителе или через информационную сеть.

Для регистрации документов в академии используются автоматизированная комплексная программа База данных: «Microsoft Access VhDoc» - регистрация входящей документации, и «Microsoft Access- Ishdoc» для регистрации исходящей документации; «Контур.- персонал» - формирование и регистрация документов по личному составу академии.

Документы внутреннего происхождения регистрируются в приемной ректора.

Документы внешнего происхождения подлежат идентификации и учёту. Их обработка и рассылка осуществляется оперативно и контролируется помощником ректора.

Для предотвращения непреднамеренного использования устаревших документов проводится отслеживание их полного или частичного изъятия из оборота, о чем делаются записки в специальном реестре.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.26

## 12.1 Управление организационно-распорядительной документацией

### Распределение ответственности за организационно-распорядительную документацию в приемной ректора, определение мест и сроков хранения документов

Вид документа 1	Место хранения 2	Срок хранения 3	Ответственный 4	Примечание 5
Приказы по основной деятельности	Приемная ректора	В соответствии с номенклатурой дел	Помощник ректора	
Приказы по личному составу	Отдел правового и кадрового обеспечения	В соответствии с номенклатурой дел	Начальник правового и кадрового обеспечения	
Приказы о командировании	Отдел правового и кадрового обеспечения	В соответствии с номенклатурой дел	Начальник правового и кадрового обеспечения	


Распределение ответственности за организационно-распорядительную документацию, определение мест и сроков хранения ведется в приемной ректора академии.

Все виды документации оформляются на бумаге формата А4 машинописным способом в соответствии с ГОСТ Р 6.30-2003. В обоснованных случаях допускается использовать формат А3 по ГОСТ Р 6.30-2003 и комплектовать в одном документе листы форматом А3 и А4.

**12.1.. Схема управления входящей и исходящей документации представлена в таблицах:**

#### Действия и распределение ответственности при управлении входящей документацией

№	Ответственный 1	Выполняемые действия 2	Комментарии 3
1	Помощник ректора	Прием поступившей корреспонденции	Документ может приниматься по почте, факсу, электронной почте или от курьера
2	Помощник ректора, либо лицо заменяющее его	Обработка поступившей корреспонденции	Документы, адресованные структурным подразделениям, передаются по назначению

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.27

3	Помощник ректора	Регистрация поступившей корреспонденции	Документы, поступившие корреспонденции, регистрируются в программе «Microsoft Access VhDoc»
4	Помощник ректора либо лицо заменяющее его	Рассмотрение и систематизация поступившей корреспонденции для руководства академии	Готовится проект поручения для документов, направляемых ректору, проректорам.
5	Помощник ректора	Передача документов ректору, проректорам	После регистрации документ с проектом поручения направляется ректору, проректорам.
6	Ректор, проректора	Наложение резолюции ректора, проректоров	Ректор, проректора назначает ответственного за исполнение документа и определяет срок исполнения.
7	Помощник ректор либо лицо заменяющее его а	Передача документа исполнителю	Помощник ректора снимает копию документа и передает ответственному исполнителю. После этого копия документа подшивается в папку «Входящая документация»
8	Ответственный исполнитель	Исполнение документа	Ответственный исполнитель, в соответствии с поручением ректора, или проректоров проводит в установленные сроки необходимую работу и представляет документ о выполнении поручения.
9	Помощник ректора	Контроль исполнения	Об исполнении документа докладывает ректору
10	Помощник ректора	Хранение документа	Входящие документы хранятся в приемной ректора в соответствии с номенклатурой дел.

### Действия и распределение ответственности при управлении исходящей документацией

№	Ответственный	Схема процесса	Комментарии
	1	2	3
1	Помощник ректора	Прием исходящих документов	Документы поступают из административно-управленческого аппарата или структурного подразделения академии
2	Помощник ректора	Регистрация документов	Документы регистрируются в программе «Microsoft Access- Ishdoc».
3	Помощник ректора	Снятие копий документов	Копии документов подшиваются в папку «Исходящая документация».
4	Помощник ректора	Распечатка реестра исходящей корреспонденции	Помощник ректора выводит реестр всех зарегистрированных документов в журнале «Исходящая документация».
5	Помощник ректора	Упаковка документов для отправки	В соответствии с почтовыми требованиями
6	Помощник ректора	Отправка документов	Документы отправляются через почтовое отделение, факсимильной и электронной связи, экспресс-доставкой.
7	Помощник ректора	Хранение документа	Копии документов в папках «Исходящая документация» хранятся в соответствии с номенклатурой дел.


	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.28

Схема управления оформления командировочных удостоверений в отделе кадрового обеспечения представлена в таблице:

### Действия и распределение ответственности при оформлении командировочных удостоверений

№ п/п	Ответственный	Схема процесса	Комментарии
1	2	3	4
1	Командированный	Оформление заявления о направлении в командировку	Форма заявления, разработанная отделом правового и кадрового обеспечения
2	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Оформление приказа о направлении в командировку, служебного задания, командировочного удостоверения	
3	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Передача приказа о направлении в командировку, служебного задания, командировочного удостоверения на подпись ректору	Документы подписывает ректор или лицо И.о. ректора
4	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Проставление печатей в командировочном удостоверении, служебном задании	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения проставляет отметки о выбытии из места назначения
5	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Служебное задание, командировочное удостоверение	Вручение командированному под роспись в журнале «О направлении в командировку»
6	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Приказ о направлении в командировку	Приказ хранится в папке «Приказы о направлении в командировку»
7	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения	Командировочное удостоверение	Специалист отдела правового и кадрового обеспечения проставляет отметки о прибытии. Проверяет наличие печатей с отметкой даты прибытия в пункт назначения и убытия из места назначения.
8	Командированный	Служебное задание	Подписывает руководителем структурного подразделения и передает в бухгалтерию
9	Командированный	Авансовый отчет	Авансовый отчет о командировке передается в бухгалтерию для учета.


	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.29

Схема управления при подготовке, регистрации и хранении приказов в приемной ректора ХМГМА представлена в таблице

**Действия и распределение ответственности  
при подготовке, регистрации и хранении приказов, распоряжений**


№	Ответственный	Схема процесса	Комментарии
	1	2	3
1	Ответственный исполнитель	Сбор и анализ информации для подготовки приказа, распоряжения	
2	Ответственный исполнитель	Подготовка проекта приказа, распоряжения	Подпись должностного лица, деятельность которого касается содержания данного документа
3	Ответственный исполнитель	Согласование проекта приказа, распоряжения (визирование)	Проект приказа, распоряжения визируют: должностное лицо, деятельность которого касается содержания данного документа
4	Ответственный исполнитель	Подписание приказа, распоряжения	Оформленный проект приказа подписывает ректор; распоряжение - проректоры
5	Помощник ректора	Регистрация приказа	Приказы, распоряжения по основной деятельности регистрируются в журнале регистрации приказов;: Приказы по личному составу работников академии регистрируются в программе «Контур персонал»
7	Ответственный исполнитель	Рассылка приказа, распоряжения	Копии приказа, распоряжения рассылаются по назначению.
8	Помощник ректора	Хранение приказа, распоряжения	Приказы по основной деятельности хранятся в приемной ректора (архиве) в соответствии с номенклатурой дел. Приказы по личному составу сотрудников в отделе правового и кадрового обеспечения

## 12.2. Управление кадровой документацией


Схема управление кадровой документацией осуществляется в соответствии данными таблицы

**Перечень кадровой документации, место её хранения, срок и распределение ответственности при работе с ней.**

Вид документа	Форма документа	Место хранения	Срок хранения	Ответственный	Примечание
1	2	3	4	5	6
Приказ о приеме на работу	Унифицированная форма Т-1	Папка «Приказы академии по	75 лет	Специалист по кадрам	

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.30

		личному составу в управлении персоналом			
Приказ о переводе	Унифицированная форма Т-5	Папка «Приказы академии по личному составу в управлении персоналом	75 лет	Специалист по кадрам	
Приказ об увольнении	Унифицированная форма Т-8	Папка «Приказы академии по личному составу в управлении персоналом	75 лет	Специалист по кадрам	
Личное дело работника:					
• Трудовой договор	Типовая форма с корректировками				
• Автобиография	Произвольная				
• Анкета	Произвольная				
• Заявление о приеме на работу	Произвольная				
• Заявление о переводе	Произвольная				
• Заявление об увольнении	Произвольная	Управление персоналом	75 лет	Специалист по кадрам	Записи вносятся
• Заявление на отпуск	Произвольная				
• Копия приказа о приеме на работу	Унифицированная				
• Копия приказа о переводе	Унифицированная				
• Копия приказа об увольнении	Унифицированная				
Личная карточка	Унифицированная форма Т-2	Отдельная папка	75 лет	Специалист по кадрам	Записи вносятся

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.31


Приказы на отпуск	Унифицированная форма Т-6	Папка «Приказы по отпускам и командировок» в отделе кадров	5 лет	Специалист по кадрам	
Журнал регистрации приказов академии по личному составу		Папка «Журнал регистрации приказов академии по личному составу»	75 лет	Специалист по кадрам	
Книга учета выдачи трудовых книжек и вкладышей к ним работников академии		Папка «Книга учета выдачи трудовых книжек и вкладышей к ним работников академии»	50 лет	Специалист по кадрам	
Штатное расписание	Унифицированная форма Т-3	Планово-финансовый отдел	Постоянно	Специалист по кадрам	Изменения не вносятся, в случае необходимости разрабатывается новый документ
График отпусков	Унифицированная форма Т-7	Управление персоналом папка «Графики предоставления отпусков работникам академии»	1 год	Специалист по кадрам	

### 12.3. Управление документацией учебного и научного процессов

Управление документацией учебного процесса осуществляется в соответствии данной таблицы


**Перечень документации учебного и научного процессов, место её хранения и срок, а также распределение ответственности при работе с ней.**

Виды документации	Ответственный	Место хранения	Срок хранения
1	2	4	5
Договор на обучение	Отдел правового и кадрового обеспечения	Договорной отдел, деканаты	3 года

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.32

Приказ о зачислении	Приемная комиссия	Приемная ректора деканаты, архив	постоянно
Образовательные программы: ООП, ОПОП	Проректор по УР, начальник УМО, декан	УМО, библиотека	постоянно
Учебный план	Проректор по УР, начальник УМО, декан	УМО, деканаты, библиотека	постоянно
График учебного процесса	Проректор по УР, начальник УМО	УМО, деканаты	1 год
Расписание занятий	Ректор, Проректор по УР, начальник УМО, декан	УМО, деканаты	1 год
Дипломы, бланки строгой отчетности	Ректор Деканы Председатель ГАК	УМО	Выдается заказчику
Журнал регистрации выдачи дипломов	деканат	Деканаты, архив	Постоянно
Журнал регистрации выдачи академических справок	деканаты	деканаты, архив	Постоянно
Журнал регистрации выдачи дубликатов дипломов	деканаты	УМО, архив	Постоянно
Журнал регистрации выдачи дубликатов документов гос.образца	деканаты	УМО, архив	Постоянно
Приказы о переводе с курса на курс	Ректор, декан	УМО, деканаты, архив	Постоянно
Приказ об отчислении	Ректор, декан	УМО деканаты, архив	Постоянно
Приказ о восстановлении	Ректор	деканаты, архив	Постоянно
Приказ об академическом отпуске	Ректор	деканаты, архив	Постоянно
Приказ о прохождении различного вида практик	Ректор, деканаты, Руководитель практики	кафедры, архив	Постоянно
Приказы об изменениях в графиках учебного процесса	Ректор начальник УМО	УМО, деканаты, кафедры	Постоянно
Приказы об отчислении в связи с окончанием вуза	Ректор, деканаты	деканаты, архив приемная ректора	Постоянно



	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.33

Бланки удостоверений и свидетельств о повышении квалификации, а также дипломов о профессиональной переподготовке заполняются в соответствии с Приказом Госкомвуза России от 19.04.96 № 708 «Инструкция о порядке заполнения государственных документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов».


Выдача документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке производится в соответствии с п.10 Приложения к приказу Госкомвуза России от 19.04.96 №708 «Инструкция о порядке заполнения государственных документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов».

Выдача дубликатов документов выдаются в соответствии с п.9 Приложения к приказу Госкомвуза России от 19.04.96 №708 «Инструкция о порядке заполнения государственных документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов».

Бланки испорченных документов уничтожаются в соответствии с п.11 Приложения к приказу Госкомвуза России от 19.04.96 №708 «Инструкция о порядке заполнения государственных документов о повышении квалификации и профессиональной переподготовке специалистов».

#### **12.4. Ответственность**

- . Ответственность за использование системы при управлении документацией, относящейся к правовым, лицензионным показателям и договорным спецификациям лежит на ректоре.
- . Ответственность за хранение и сверку процедур, рабочих инструкций, относящейся к СМК, лежит на уполномоченных по качеству.
- . Ответственность за проверку документов на адекватность и актуальность до их выпуска несут разработчики документов.
- . Ответственность за анализ, актуализацию и переутверждение документов несут пользователи документов.

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.34

. Общую ответственность за состояние всех документов, относящихся к СМК, несет начальник УМО

Общую ответственность за нормативно-правовую документацию несет начальник правового и кадрового отдела.

Общую ответственность за внутреннюю распорядительную документацию и внешнюю документацию несет помощник ректора.

. Общую ответственность за документацию по учебному и воспитательному процессу несет проректор по учебной работе.

. Общую ответственность за документацию по научной деятельности несет проректор по научно- исследовательской работе.

- Общую ответственность за документацию по лечебной работе несет проректор по лечебной работе.


. Общую ответственность за кадровую документацию несет начальник правового и кадрового отдела.

. Общую ответственность за финансовую документацию несет проректор по финансово- экономической работе.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Форма «Журнал регистрации и контроля документов СМК»

№ П. П.	НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА/КОД	ДАТА ВВЕДЕНИЯ/ПРИКАЗА	КОЛИЧЕСТВО УЧЕТНЫХ ЭКЗЕМПЛЯРОВ	АКТУАЛИЗАЦИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ	ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ	ДАТА ОТМЕМЫ/ПРИКАЗА

	Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа- Югры «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»	СМК ДП-02-03-2012
	<b>Система менеджмента качества</b> <b>Документируемая процедура</b>	
	<b>Управление документацией</b>	с.35

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Форма «Журнал регистрации внесения изменений в документы СМК»

№ ИЗМЕНЕНИЙ	ДОКУМЕНТ СМК	НОМЕР СТРАНИЦЫ				ДОКУМЕНТ, УТВЕРДИВШИЙ ИЗМЕНЕНИЕ, НОМЕР И ДАТА УТВЕРЖДЕНИЯ ДОКУМЕНТА	ПОДПИСЬ ЛИЦА, ОТВЕТСТВЕННОГО ЗА ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ	ДАТА РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ
		ИЗМЕНЕНН ОГО	ЗАМЕНЕНН ОГО	НОВОГО	АННУ/ЛИРО ВАННОГО			

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

### Форма «Журнал выдачи документов СМК»

Наименование документа \_\_\_\_\_

№ ЭКЗЕМПЛЯРА	НАИМЕНОВАНИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ/СЛУЖБЫ	ДАТА	ФИО	ДОЛЖНОСТЬ	РОСПИСЬ

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Форма «Журнал выдачи документации и материалов СМК во временное пользование»

Дата выдачи	Наименование документа	Кому выдано	Подпись



