



УТВЕРЖДЕН
решением Комитета по качеству,
стратегическому и международному
развитию Таразского университета
им.М.Х.Дулати Протокол № 1 от
09 09 2024 г.

СТАНДАРТ УНИВЕРСИТЕТА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ»

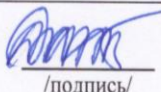
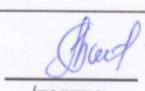
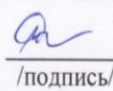
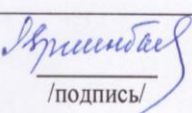
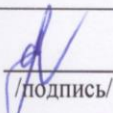
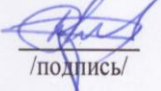
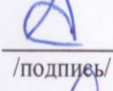
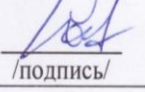
СТУ 01-2024

Регистрационный № 17

ТАРАЗ, 2024

©Является интеллектуальной собственностью НАО «Таразский университет имени М.Х.Дулати».
Перепечатка и дальнейшая передача третьим лицам запрещены.

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. РАЗРАБОТЧИКИ:	Руководитель управления стратегического развития Дарибаев Ж.Е.	 /подпись/	23.09.24 г.
	Руководитель отдела аккредитации, рейтинга и обеспечения качества Балкибаева Г.А.	 /подпись/	23.09.24 г.
2. ВНЕСЕНО:	Отделом аккредитации, рейтинга и обеспечения качества		
3. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕРКИ	3 года		
4. ВВЕДЕН ВЗАМЕН	Стандарт университета «Управление документированной информацией» СТУ 01-2020 от 19.11.2020г., ред. 10		
5. РАССЫЛКА:	Рабочий экземпляр, учтенный в настоящем УСТ, распространяется на всех проректоров, руководителей всех структурных подразделений, деканов, кафедр. Выдача копий учтенных рабочих экземпляров осуществляется в соответствии с УСТ 01.		
6. УТВЕРЖДЕНО И ВВЕДЕНО В ДЕЙСТВИЕ:	Утвержден решением Комитета по качеству, стратегическому и международному развитию Таразского университета им.М.Х. Дулати, Протокол № 1 от « 27 » 09 2024 г.		
7. СОГЛАСОВАНО:	Член Правления – Проректор по стратегическому развитию и интернационализации Есимова Ш.А.	 /подпись/	26.09.24 г.
	Член Правления – Проректор по академической деятельности Еркинбаева Л.К.	 /подпись/	26.09.24 г.
	Член Правления – Проректор по науке и цифровизации Орынбаев С.А.	 /подпись/	25.09.24 г.
	Член Правления – Проректор по социально-культурному развитию Турлыбек А.Е.	 /подпись/	25.09.24 г.
	И.о. Проректор по развитию инфраструктуры Есмаханов Б.М.	 /подпись/	24.09.24 г.
	Руководитель юридической службы Самбетов С.Т.	 /подпись/	24.09.24 г.

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Председателя Правления-Ректора НАО «Таразский университет имени М.Х. Дулати».

СОДЕРЖАНИЕ

1. Область применения	4
1.1 Общие положения	4
1.2 Документация внутреннего происхождения	4
1.3 Документация внешнего происхождения	4
2. Нормативные ссылки	4
2.1 Нормативные документы	4
3. Основные термины, сокращения и обозначения	5
3.1 Основные термины	5
3.2 Сокращения	6
3.3 Обозначения	6
4. Ответственность и полномочия	6
5. Порядок управления документацией	7
6. Входные данные	7
7. Подготовка документов СМК	10
7.1 Планирование разработки документов СМК	10
7.2 Организация разработки документов СМК	10
7.3 Разработка первой редакции документа СМК	10
7.4 Порядок согласования, утверждения и регистрации документов СМК	10
7.5 Порядок тиражирования, выдачи и хранения документов СМК	11
8. Введение документов СМК в действие	11
9. Анализ и актуализация документов	11
10. Обеспечение идентификации изменений и статуса пересмотра документа	12
11. Обеспечение наличия соответствующих версий документа в местах применения	13
12. Обеспечение сохранности документа	14
13. Защита и восстановление документа	14
14. Управление документацией внешнего происхождения	14
15. Основные задачи управления записями	15
16. Средства управления записями	15
17. Идентификация записей	15
18. Хранение записей	15
19. Описание процесса	16
20. Восстановление записей	16
21. Выходные данные	17
22. Управление рисками	17
23. Приложения	18
Приложение А. Форма плана работ по функционированию СМК	18
Приложение Б. Форма журнала регистрации документов	19
Приложение В. Форма листа извещения об изменениях	20
Приложение Г. Форма журнала регистрации извещений об изменениях	21
Приложение Д. Форма акта аннулирования документа	22
Приложение И. Лист ознакомления	23
Приложение Ж. Лист регистрации изменений	24

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Общие положения

Настоящий стандарт университета (далее – СТУ) устанавливает способы и порядок управления документированной информацией (далее – документацией) системы менеджмента качества (далее – ДСМК). Положения настоящего стандарта обязательны для применения всеми подразделениями НАО «Таразский университет им. М.Х.Дулати» (далее – университет Дулати), входящими в систему менеджмента качества.

Настоящий стандарт входит в состав ДСМК.

Настоящий стандарт регламентирует порядок работы с ДСМК в университете Дулати. ДСМК университета делится: на ДСМК внутреннего происхождения; на ДСМК внешнего происхождения.

1.2 Документация внутреннего происхождения

1.2.1 ДСМК внутреннего происхождения подразделяется на следующие виды:

- Политика в области качества, Цели в области качества, Руководство по качеству.
- Стандарты университета;
- Концепция системы обеспечения качества образования;
- Внутренние регламентирующие документы (положения о структурных подразделениях, рабочие инструкции, методические инструкции, правила, положения о деятельности, должностные инструкции, формы документов);
- Записи по качеству (документы, содержащие данные о достигнутых результатах или свидетельствующие об осуществленной деятельности).

К записям относятся:

- входные и выходные данные СТУ;
- акты и протоколы;
- отчеты, анализы, рецензии, отзывы, заключения;
- предложения по улучшению система качества;
- журналы, ведомости.

Записи управляются в соответствии с настоящим стандартом.

Формы записей о качестве и правила их ведения установлены в соответствующих документах система качества (в СТУ, положениях, инструкциях и др.).


1.3 Документация внешнего происхождения

К ДСМК внешнего происхождения относятся документы, имеющие отношение к СМК, поступающие в университет Дулати из внешних источников. Работа с этими документами осуществляется в соответствии требованиями раздела 14 настоящего СТУ.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

2.1 Нормативные документы

МС ИСО 9000:2015	«Системы менеджмента качества. Основные положения и терминология»;
МС ИСО 9001:2015	«Системы менеджмента качества. Требования»;
СТ РК ISO 9001-2016	«Системы менеджмента качества. Требования»;
СТ РК 1157-2002	«Образование высшее профессиональное. Системы менеджмента качества образования»;
СТ РК 1158-2002	«Образование высшее профессиональное. Материально-техническая база организаций образования»;
РК 01-2024	Руководство по качеству;

Стандарт университета «Управление документированной информацией»	СТУ 01 - 2024	
--	---------------	--

СТУ 02	Стандарт университета «Требования к разработке, содержанию и оформлению документации системы менеджмента качества»;
СТУ 03	Стандарт университета «Внутренние аудиты»;
СТУ 04	Стандарт университета «Управление персоналом»;
СТУ 05	Стандарт университета «Корректирующие действия»;
СТУ 06	Стандарт университета «Анализ со стороны руководства».

3. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

3.1 Основные термины

В настоящем СТУ используются следующие термины:

Документ	надлежащим образом оформленная информация на определенном носителе (на бумажном носителе, имеющая адресата, автора, дату и подпись автора);
Электронная копия	документ в электронном виде;
Редакция документа	новая версия уже существующего документа, с внесенными в нее изменениями;
Перечень документов СМК	документированный перечень, который содержит названия всех документов СМК, действующих в университете;
Форма	шаблон документа СМК;
Внешний регламентирующий документ	документ, регламентирующий деятельность подразделений университета (или деятельность всего университета), разработанный не в университете и не подлежащий изменению в университете;
Запись по качеству	документ СМК, содержащий результаты или свидетельства осуществления деятельности, оформленный на бумажном носителе или в электронном виде;
Согласование документа	способ рассмотрения и оценки документа всеми заинтересованными структурными подразделениями университета (должностными лицами);
Утверждение документа	способ удостоверения документа, санкционирующий распространение положений документа на определенный круг должностных лиц университета (структурных подразделений);
Регистрация документа	запись учетных данных о документе по установленной форме, фиксирующая факт его создания, отправления или получения;
Текущее хранение документа	содержание документа в структурном подразделении до истечения определенного срока;
Архивное хранение документа	хранение документа в архиве до истечения определенного срока;
Уничтожение документа	полная ликвидация документа;
Номенклатура дел	систематизированный перечень наименований дел, принятых в университете (подразделении), с указанием сроков их хранения, оформленный в установленном порядке;
Запись по качеству	документ СМК, содержащий результаты или свидетельства осуществленной деятельности, оформленный на бумажном носителе или в электронном виде;
Процесс	совокупность находящихся во взаимосвязи или взаимодействии видов деятельности, преобразующие входящие элементы в выходящие;

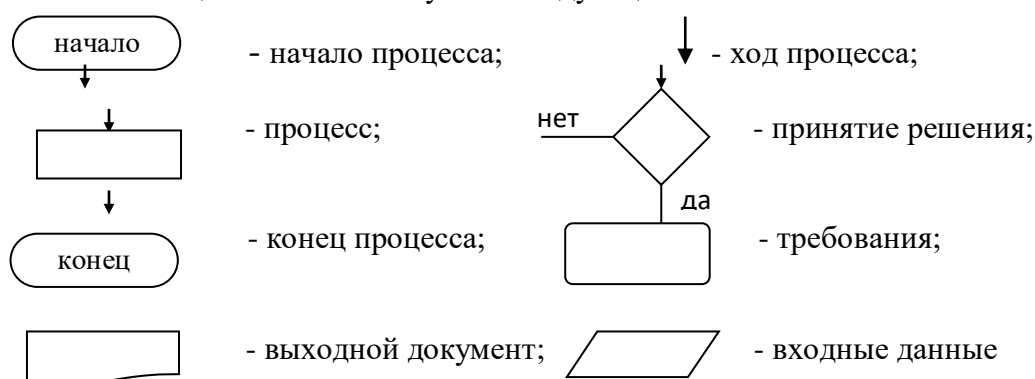
3.2 Сокращения

В настоящем СТУ используются следующие сокращения:

Университет Дулати	НАО «Таразский университет имени М.Х.Дулати»;
СМК	Система менеджмента качества;
ДСМК	Документ системы менеджмента качества;
СТУ	Стандарт университета;
ПОК	Политика в области качества;
РК	Руководство по качеству;
ГОСО	Государственный общеобязательный стандарт образования;
МИ	Методическая инструкция;
РИ	Рабочая инструкция;
ДИ	Должностная инструкция;
ПСП	Положение о структурном подразделении;
ПД	Положение о деятельности;
ПО	Программное обеспечение;
ОАРИОК	Отдел аккредитации, рейтинга и обеспечения качества;
СУП	Служба управления персоналом;
РГ	Рабочая группа;
ОЛ	Должностное лицо, структурное подразделение или рабочая группа университета, разрабатывающее ДСМК;
СПУ	Структурное подразделение университета;
ТЗ	Техническое задание;
НСП	Начальник (руководитель) структурного подразделения;
УМО	Учебно-методический отдел;
ВНД	Внутренние нормативные документы;
СП	Структурное подразделение;
ОП	Образовательная программа;
ПРК	Представитель руководства по качеству.

3.3 Обозначения

В настоящем СТУ используются следующие обозначения:



4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

4.1 Настоящий стандарт Университета Дулати обсуждается на заседаниях коллегиальных органов управления университета, оформляется протоколом (Комитет по качеству, стратегическому и международному развитию, Академический Совет, Ученый

совет, заседание Правления или и т.д.) и утверждается решением коллегиального органа и публикуется на сайте университета, являясь доступной для широкой общественности.

4.2 Ответственность за соответствие настоящего стандарта требованиям стандарта СТУ 01 «Управление документированной информацией» несет разработчик документа.

4.3 Ответственность за работы по введению в действие настоящего стандарта, организацию процедур, мониторинга и контроля возлагается на Отдел аккредитации, рейтинга и обеспечения качества.

4.4 Разработка, оформление, согласование и утверждение, а также внесение в него изменений должны проводиться в соответствии с п.01 СТУ.

4.5. Ответственность за хранение, тиражирование, размещение на сайте и рассылку пользователям рабочего экземпляра данного стандарта университета возлагается на разработчика.

4.6 Новые рабочие экземпляры настоящего положения рассылаются по факультетам и структурным подразделениям. Ответственность за тиражирование стандарта несет директор издательства «Dulaty university».

4.7. Внесённые в документ СМК изменения должны регистрироваться в «Листе регистрации изменений».

4.8 Ответственность за хранение контрольного экземпляра настоящего положения университета возлагается на руководителя Отдела аккредитации, рейтинга и обеспечения качества.

5. ПОРЯДОК УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ

5.1 Порядок управления документацией указан в таблице 6.1 и включает следующие основные этапы:

- анализ потребности в документе СМК;
- подача заявок от СП на разработку документов СМК;
- согласование с заинтересованными должностными лицами и СП;
- определение типа документа СМК;
- включение документа в план работ по функционированию СМК;
- формирование рабочей группы по разработке документа СМК;
- разработка первой редакции документа СМК;
- согласование первой редакции документа;
- разработка окончательной редакции документа СМК;
- проверка документа СМК в ОАРИОК;
- изготовление подлинника документа СМК;
- утверждение и регистрация документа СМК;
- тиражирование и рассылка документа СМК;
- хранение документа СМК;
- актуализация документа СМК;
- обеспечение идентификации, изменений и статуса пересмотра документа;
- обеспечение наличия соответствующих версий документа в местах применения;
- обеспечение сохранности документа;
- защита и восстановление документа.

6. ВХОДНЫЕ ДАННЫЕ

6.1 Выходные данные всех документов СМК являются входными данными настоящего СТУ. Руководитель процесса или руководитель СП назначает ответственных за обработку входных данных.

6.2 Высшее руководство (Председатель Правления – Ректор, проректора, коллегиальные органы управления университета) могут принимать решения по изменению и улучшению документации.

Таблица 6.1 – Порядок управления документацией

Алгоритм	Порядок процесса	Ответствен-ность	Участник	Получатель информации	Выходящий документ
1	2	3	4	5	6
начало	1. Анализ потребности в документе СМК	Руководитель отдела АРиОК	Руководители СП	Представитель руководства по качеству	Результаты анализа
↓ 1	2. Подача заявок от СП на разработку документа СМК	Руководители СП	Руководители СП	Руководитель отдела АРиОК	Служебная записка на разработку
↓ 2	3. Согласование с заинтересованными должностными лицами и СП	Руководитель РГ Отдел АРиОК	Должностные лица, руководители СП	Проректор по стратегическому развитию и интернационализации	
↓ 3					
↓ 4	4. Определение типа документа СМК	Руководитель отдела АРиОК	Отдел АРиОК	Проректор по стратегическому развитию и интернационализации	
↓ 5					
↓ 6	5. Формирование плана работ по функционированию СМК	Руководитель отдела АРиОК	Руководитель отдела АРиОК, руководители СП	Председатель Правления – Ректор	План работ по функционированию СМК
↓ 7	6. Формирование рабочей группы по разработке документа СМК	Руководитель отдела АРиОК, руководители СП	Сотрудники университета	Проректор по стратегическому развитию и интернационализации	
↓ 8					
↓ 9	7. Разработка первой редакции документа	Руководитель РГ	РГ	Руководитель отдела АРиОК	Первая редакция документа
↓ 10	8. Согласование первой редакции документа СМК	Руководитель РГ	Руководитель отдела АРиОК, руководители СП	Руководитель отдела АРиОК	Лист согласования
↓ 11	9. Разработка окончательной редакции документа СМК	Руководитель РГ	РГ	Руководитель отдела АРиОК	Окончательная редакция
↓ 12	10. Проверка документа СМК	Руководитель РГ	отдел АРиОК	Руководитель отдела АРиОК	
↓ А	11. Изготовление подлинника документа СМК	Руководитель РГ	РГ, отдел АРиОК	Руководитель отдела АРиОК	Подлинник документа, Выписка из протокола или проект приказа

	12. Утверждение, регистрация и введение в действие документа СМК	Руководитель отдела АРиОК	Руководитель РГ		Выписка из протокола коллегиальных органов управления Об утверждении документов /или Приказ Председателя Правления-ректора
--	--	---------------------------	-----------------	--	--

Окончание таблицы 6.1

1	2	3	4	5	6
	13. Тиражирование, рассылка документов СМК	Руководитель РГ, директор издательства	Руководители СП	Руководитель отдела АРиОК	Лист рассылки документа, журнал регистрации входящих документов, лист ознакомления
	14. Хранение документа СМК	Руководитель СП	СП	Руководитель отдела АРиОК	
	15. Анализ и актуализация документов	Начальник отдела АиОК, руководители СП	СП, отдел АиОК	Проректор по стратегическому развитию и интернационализации	Результаты анализа
	16. Обеспечение идентификации изменений и статуса пересмотра документа	Руководитель отдела АиОК, руководители СП	отдел АРиОК	Проректор по стратегическому развитию и интернационализации	Лист извещения об изменениях, журнал регистрации извещений об изменениях, акт аннулирования документа
	17. Обеспечение наличия соответствующих версий документа в местах применения	Руководители СП	СП, отдел АРиОК	Руководитель отдела АРиОК	Рабочие экземпляры документа СМК
	18. Обеспечение сохранения документа	Руководители СП	СП, отдел АРиОК	Руководитель отдела АРиОК	Рабочие экземпляры документа СМК
	19. Защита и восстановление документов	Руководители СП	Руководители СП, отдел АРиОК	Руководитель отдела АРиОК	Рабочие экземпляры документа СМК
	конец				

7. ПОДГОТОВКА ДОКУМЕНТОВ СМК

Подготовка документов СМК включает в себя процессы его планирования, разработки, согласования, проверки, утверждения и размещения на сайте университета.

7.1 Планирование разработки документов СМК

7.1.1 Разработка документов СМК осуществляется на основе приказов Председателя Правления – Ректора или утвержденных им программ, плана работ по функционированию СМК (приложение А).

7.1.2 Необходимость разработки документов СМК должна устанавливаться по результатам анализа потребности в них.

7.1.3 Предложения подразделений университета по разработке документации СМК на новый учебный год представляются в отдел АРиОК до начала учебного года.

7.1.4 Отдел АРиОК в месячный срок систематизирует предложения, согласовывает их с руководством университета и заинтересованных подразделений (проректорами, деканами, заведующими кафедрами, начальниками отделов и т.д.) и включает разработку документов в проект годового плана работ по функционированию СМК.

7.1.5 План работ по функционированию СМК разрабатывается отделом АРиОК и утверждается Членом Правления – Проректором по стратегическому развитию и интернационализации.

7.2 Организация разработки документов СМК

7.2.1 Руководитель отдела АРиОК организует разработку документов и управляет этим процессом.

7.2.2 Для разработки документов СМК руководитель отдела АРиОК (или руководитель СП) создает РГ и назначает руководителя РГ.

7.2.3 К работе в составе РГ привлекаются ведущие профессора, доценты, преподаватели, сотрудники центров, отделов, служб, кафедр, факультетов.

7.3 Разработка первой редакции документа СМК

7.3.1 При разработке документа СМК РГ должна руководствоваться действующими нормативными документами. Особое внимание необходимо уделять гармонизации документа с уже действующими документами, и не допускать дублирований и противоречий.

7.3.2 Разработка документации СМК проводится РГ под методическим руководством отдела АРиОК.

7.3.3 Разработка, согласование и внедрение документов СМК должны проводиться в последовательности, представленной в таблице 6.1.

7.4 Порядок согласования, утверждения и регистрации документов СМК

7.4.1 Копии документа должны быть разосланы РГ заинтересованным сторонам для рассмотрения, получения отзывов, дополнений, изменений и рекомендаций.

7.4.2 Проект ДСМК должен быть согласован с Членом Правления – Проректором по стратегическому развитию и интернационализации, курирующим проректором и руководителем СП, которые отвечают за регламентируемый в документе процесс.

7.4.3 Срок рассмотрения проекта документа не должен превышать 10 рабочих дней с момента его получения. Все замечания к проекту должны быть обоснованными и носить конкретный характер.

7.4.3.1 Предложения и замечания вносятся в устной или письменной форме посредством служебной записки в последовательности: по документу в целом, по разделам, подразделам, пунктам, подпунктам в порядке изложения документа. Служебная

записка оформляется в соответствующей форме на бумажном носителе или же в электронном виде. Предложения и замечания направляются руководителю РГ.

7.4.4 При отсутствии замечаний (предложений) соответствующие должностные лица подписывают проект документа. При наличии замечаний (предложений) РГ и согласующие лица на совместном совещании рассматривают разногласия. После устранения разногласий РГ оформляет и согласует окончательную редакцию документа.

7.4.5 Окончательная редакция документа направляется на проверку в отдел АРиОК.

7.4.6 После прохождения проверки РГ готовит проект подлинника документа, отдел АРиОК присваивает идентификационный номер документу. РГ готовит проект приказа на утверждение и введение документа. Председатель Правления – Ректор либо другое уполномоченное им лицо утверждает документ СМК и подписывает приказ о его введении в действие.

7.4.7 После утверждения документ СМК регистрируется в отделе АРиОК в электронном журнале регистрации документов (приложение Б).

7.5 Порядок тиражирования, выдачи и хранения документов СМК

7.5.1 Дело подлинника документа СМК, РГ передает в отдел АРиОК на хранение. Папка «Дело подлинника документа СМК», включает в себя: подлинник документа, копию протокола совещания (при необходимости); электронный носитель с копией подлинника документа. В отделе АРиОК хранятся все подлинники документов СМК.

7.5.2 Тиражирование документа СМК производится в установленные сроки издательством университета. При тиражировании рабочих экземпляров документов не тиражируются те приложения, которые связаны с согласованием, рассылкой документов. Обеспечение СП рабочими экземплярами документа СМК производится РГ по листу рассылки. Лист рассылки заполняет руководитель РГ, учитывая всех пользователей, чью деятельность регламентирует документ СМК. Форма листа рассылки приведена в приложении Ж.

7.5.3 После получения документа СМК исполнители в СП индивидуально знакомятся с его содержанием. На кафедрах, в деканатах, отделах, центрах, службах и т.д. за ознакомление ППС и сотрудников с поступившими документами СМК отвечает заведующий кафедрой, декан факультета или руководитель отдела, центра, службы и т.д.

7.5.4 В СП документы СМК должны храниться в соответствии с номенклатурой дел. Ответственность за несанкционированное использование и сохранность документа СМК несет руководитель СП.

7.5.5 Документ СМК должен быть на бумажном носителе. Допускается использование документов на электронном носителе, что позволит обеспечить быстрый доступ к нему всех заинтересованных сторон.

8. ВВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ СМК В ДЕЙСТВИЕ

8.1 Введение документа в действие, обеспечивает его использование в деятельности СП университета и каждого сотрудника (обучающегося) в установленные сроки.

8.2 Документ считается введенным, если установленные в нем нормы, показатели и требования применяются в соответствии с областью его распространения.

8.3 Отдел АРиОК осуществляет контроль введения документа СМК в действие. В случае нарушения сроков введения руководитель отдела АРиОК информирует об этом Члена Правления – Проректора по стратегическому развитию и интернационализации для принятия необходимых мер по ликвидации допущенных нарушений.

9. АНАЛИЗ И АКТУАЛИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТОВ

9.1 Проверка, анализ и актуализация документов СМК выполняется:

- при изменении программы развития университета – стратегии, политики и целей в области качества;
- при введении новых ОП (новых видов образовательных услуг);
- при реинжиниринге процессов и изменении модели выпуска образовательных услуг;
- при обнаружении несоответствий руководителями процессов, внутренними и/или внешними аудитами;
- при изменениях законодательных, регламентирующих и контрактных требований к образовательной услуге или процессам менеджмента университета.

9.2 Проверка документов СМК должна осуществляться по мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 года. Результаты проверки доводятся до руководителей СП или РГ в форме служебной записки.

9.3 Ответственность за осуществление периодических проверок, анализ и актуализацию документов несут:

- Политики и целей в области качества – Председатель Правления – Ректор и Член Правления – Проректор по стратегическому развитию и интернационализации;
- Руководства по качеству – Член Правления – Проректор по стратегическому развитию и интернационализации и руководитель отдела АРиОК;
- СТУ – руководитель отдела АРиОК и руководители процессов, регламентируемых данными документами;
- положения, инструкции и другие виды документов – руководители соответствующих подразделений.

9.4 Актуализация документации должна осуществляться исполнителями, назначенными ответственными лицами в срок не более 20 рабочих дней со дня поступления новой информации.

10. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИДЕНТИФИКАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ И СТАТУСА ПЕРЕСМОТРА ДОКУМЕНТА

10.1 Решение о внесении изменений в документы СМК принимает ПРК.

10.2 Извещение об изменении (приложение В) оформляет и рассылает разработчик документа или руководитель СП, осуществляющего этап процесса (процедуры), регламентируемый документом.

10.3 При дополнении документа СМК новыми разделами, пунктами, таблицами, рисунками или при исключении их из текста не допускается изменение нумерации разделов, пунктов, таблиц, рисунков.

Тексты новых вводимых разделов, пунктов, таблиц, рисунков и приложений приводятся в листе извещения об изменении в порядке возрастания их нумерации в документе. При этом допускается новым разделам, пунктам, таблицам, рисункам и приложениям присваивать номера предыдущих разделов, пунктов, таблиц, рисунков и приложений с добавлением буквы русского алфавита, например, 4.2а.

Измененные фрагменты текстов документов СМК, сформулированные в окончательном виде с сохранением нумерации разделов, пунктов, таблиц, рисунков и приложений, представляются в листах извещений об изменении взамен отклоненных.

При исключении из документа разделов, пунктов, таблиц, рисунков, приложений, их конкретный перечень указывается в листе извещения об изменении.

10.4 Извещение об изменении утверждается Проректором по стратегическому развитию и интернационализации, передается в отдел АРиОК, где оно регистрируется в

журнале регистрации (приложение Г). Кроме того, в документах структурных подразделений предусмотрен Лист регистрации изменений.

10.5 В отделе АРиОК оригинал листа извещения об изменении вкладывается в дело подлинника документа СМК. Копии листа извещения об изменении рассылаются в СП и вкладываются (вклеиваются) в соответствующие места рабочих экземпляров документов СМК (положения, инструкции, правила и др.) менеджерами по качеству.

10.6 Менеджеры по качеству должны ознакомить исполнителей с его содержанием в срок не более 5 дней со дня получения листа извещения об изменениях.

10.7 Изменения действуют до пересмотра или отмены документа СМК, в который они входят.

10.8 Решение об отмене или пересмотре документа СМК принимается Председателем Правления – Ректором, проректор по стратегическому развитию и интернационализации, руководителем отдела АРиОК в следующих случаях:

- в связи с прекращением образовательной услуги по конкретной ОП;
- при разработке нового документа взамен существующего;
- при внесении изменений и дополнений, объем которых составляет более 25 процентов текста;
- при оптимизации процессов и документации.

10.9 После получения протокола коллегиальных органов управления Университета Дулати руководитель СП изымает рабочие экземпляры и копии документов из всех пунктов рассылки. Изъятые документы подлежат уничтожению. Должен быть составлен акт аннулирования документа (приложение Д).

10.10 Сотрудник отдела АРиОК на обложке подлинника документа делает запись «отменен» с указанием номера и даты протокола коллегиальных органов управления. Подлинник отмененного документа находится в отделе АРиОК в соответствии с номенклатурой дел отдела.

11. ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЛИЧИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ВЕРСИЙ ДОКУМЕНТА В МЕСТАХ ПРИМЕНЕНИЯ

11.1 Наличие соответствующих версий документа в местах их применения обеспечивается:

- электронной информационной системой;
- бумажными носителями.

11.2 Обеспечение подразделений университета соответствующими версиями учтенных рабочих экземпляров должно осуществляться РГ. Ответственность за наличие соответствующих версий рабочих экземпляров в подразделениях несут руководители СП.

11.3 Обеспечение и ответственность за наличие действующих версий копий рабочих экземпляров документов на рабочих местах в подразделениях возлагается на руководителей СП. Контроль наличия версий документов в подразделениях выполняется менеджерами по качеству.

11.4 Для предотвращения непреднамеренного использования устаревшего документа (оставленного для каких-либо целей) и для его соответствующей идентификации руководитель СП на титульном листе такого документа вносит запись «Документ выведен из документооборота», проставляет свою подпись и дату. При необходимости там же кратко указывается цель применения отмененного документа в СП.

12. ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОХРАННОСТИ ДОКУМЕНТОВ

12.1 Сохранность рабочих экземпляров документов обеспечивается руководителями СП.

12.2 Контроль сохранности документов СМК на электронных носителях и подлинников в печатной версии осуществляется отделом АРиОК.

13. ЗАЩИТА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ

13.1 Документы СМК на бумажных носителях должны находиться в соответствующих папках и должны защищаться от несанкционированного использования путем хранения в соответствующих местах. Документы СМК на электронных носителях должны защищаться введением паролей для разграничения доступа на чтение и внесение изменений.

13.2 Восстановление документов в случае возникновения аварийных ситуаций должно осуществляться путем обработки копий, записанных на независимых электронных носителях, а также с использованием подлинников, находящихся в отделе АРиОК.

14. УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ВНЕШНЕГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

14.1 К внешним документам СМК относятся документы:

- а) законы и постановления Правительства РК;
- б) регламентирующие документы МНВО РК, других министерств и ведомств;
- в) государственные общеобязательные стандарты высшего и послевузовского образования типовые учебные планы и программы (бакалавриата, магистратуры, докторантуры);
- г) государственные, межгосударственные, международные стандарты, классификаторы и другая нормативная документация (НД);
- д) входящая организационно-распорядительная документация.

14.2 Законы РК и постановления Правительства РК, опубликованные в газетах, хранятся в Библиотечно-информационном центре университета. Копии этих документов приобретаются руководителями СП индивидуально, регистрируются в журналах входящей документации и хранятся в СП в номенклатурных папках. Ответственность несет руководитель СП.

14.3 Документы, указанные в п. 14.1 (б)-(д) поступают в канцелярский отдел по почте, регистрируются в журнале входящей документации и передаются Председателю Правления – Ректору или проректорам, которые определяют непосредственных адресатов документов. Канцелярский отдел рассылает завизированные документы в УМО или непосредственно в СП, деятельность которого имеет непосредственное отношение к рассылаемому документу. Ответственность несет руководитель отдела организационно-канцелярской работы.

УМО регистрирует и оставляет у себя оригиналы документов, а при необходимости передает их в Библиотечно-информационный центр университета. УМО тиражирует документы (через издательство) и производит рассылку их копий в соответствующие СП. Ответственность за тиражирование несет директор издательства. Ответственность за рассылку документов несет начальник УМО.

В СП копии документов регистрируются в журналах входящей документации и хранятся в номенклатурных папках. Ознакомление сотрудников СП с документами производится начальником СП. При необходимости каждый сотрудник СП дополнительно знакомится с документами. Ответственность несет начальник СП.

14.4 Формирование заказов приобретения документов внешнего происхождения для СМК осуществляют руководитель отдела АРиОК, проректор по стратегическому

развитию и интернационализации и директор Библиотечно-информационного центра, которые несут ответственность за своевременное обеспечение и оповещение заинтересованных сторон необходимой для СМК внешней информацией.

15. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ УПРАВЛЕНИЯ ЗАПИСЯМИ

15.1 Основными задачами управления записями являются:

- определение средств управления записями;
- идентификация записей;
- осуществление хранения записей;
- обеспечение защиты записей;
- определение сроков сохранения и изъятия записей;
- распределение ответственности по управлению записями;
- обеспечение восстанавливаемости записей.

16. СРЕДСТВА УПРАВЛЕНИЯ ЗАПИСЯМИ

16.1 В университете используются следующие средства управления записями:

- формы, необходимые для разработки или ведения записей;
- журналы (перечни) для регистрации и учета записей, которые вводятся в действие посредством соответствующей нормативной документации (учет журналов ведется в номенклатуре дел);
- папки для размещения записей согласно номенклатуре дел;
- базы данных;
- электронные архивы, обеспечивающие защиту от изменений.

16.2 Для ведения записей, как правило, используются компьютеры, что позволяет обеспечить их четкость, легкость идентификацию и восстанавливаемость.

17. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЗАПИСЕЙ

17.1 Идентификация записей производится в момент их регистрации в соответствующих журналах или перечнях.

17.2 Записи идентифицируются:

- по дате создания;
- по наименованию;
- по форме, послужившей основой для разработки записи.

17.3 ВНД университета определяют конкретные операции по идентификации записей о качестве применительно к соответствующим процессам.

17.4 Ответственность за управление записями устанавливается в ВНД, планах, приказах Председателя Правления – Ректора, в решениях ректората и Ученого совета.

18. ХРАНЕНИЕ ЗАПИСЕЙ

18.1 В электронной форме записи о качестве хранятся в архивных папках в течение установленного срока с момента их создания.

18.2 Записи, выполненные в печатной форме, хранятся в течение установленного срока (от даты их создания) в соответствии с требованиями ВНД и сроками, указанными в номенклатуре дел СП.

18.3 С целью обеспечения сохранности записей, как правило, выдаются зарегистрированные копии, а подлинники документов хранятся в соответствующих делах.

18.4 Контроль сохранности записей в делах производится руководителем СП посредством периодической сверки фактически имеющихся записей с перечнем дела.

19. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА

Таблица 19.1 – Алгоритм проведения процедуры

Алгоритм	Этапы процесса	Ответственность	Участник	Получатель информации	Выходящий документ
	1. Запись информации	Разработчик записи	Сотрудники СП	-	-
1	2. Обеспечение идентификации документа	Разработчик записи	Сотрудники СП	-	Рабочие записи (документы)
2	3. Информирование о документе заинтересованных лиц	Разработчик записи	Сотрудники СП	Руководитель СП	Рабочие записи (документы)
3	4. Организация текущего хранения документа	Сотрудник СП	Сотрудники СП	Руководитель СП	Рабочие записи (документы)
4	5. Архивное хранение необходимо	Сотрудник СП	Сотрудники СП	Руководитель СП	Рабочие записи (документы)
5	6. Организация архивного хранения документа	Сотрудник СП	Сотрудники СП	Руководитель СП	Рабочие записи (документы)
6	7. Уничтожение документа	Руководитель СП	Сотрудники СП	Руководитель СП	

20. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗАПИСЕЙ

20.1 Восстанавливаемость документов, содержащих записи о качестве, обеспечивается:

- посредством сохранившегося бумажного экземпляра или электронной версии документа, находящегося в электронных архивах;
- путем размножения подлинника документа.

20.2 В случае утери записи предпринимаются корректирующие действия с установлением причин и исключения возможности повторной потери.

20.3 Корректирующими действиями производится восстановление утерянной записи. Восстановление записи выполняется лицом, ответственным за сохранность этой записи.

20.4 Перед восстановлением записи анализируются возможности их восстановления по следующим вариантам:

- восстановление копии из подлинника;
- восстановление подлинника из копии;
- восстановление подлинника из электронной версии.

20.5 В случае восстановления подлинника восстанавливаются также и подлинные подписи.

20.6 В случае, когда утеря подлинника произошла одновременно с утерей копий и электронных версий (форс-мажор, хищение, пожар и т.д.) разрабатывается новый

документ. Все дальнейшие действия по подготовке новых записей осуществляются и контролируются руководителем СП, начальником отдела АРиОК.

21. ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

21.1 Выходные данные управления документацией устанавливаются и оформляются руководителями процессов.

22. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

Таблица 22.1 – Анализ нежелательного события. Оценка «Вероятность»

Балл	Описание
1	Маловероятно (практически невозможно)
2	Достаточно вероятно
3	Вероятно
4	Очень вероятно

Таблица 22.2 - Анализ нежелательного события. Оценка «Серьезность»

Балл	Описание
1	Очень низкая (последствия нежелательного события незаметны для внешних сторон)
2	Средняя (единичные случаи недовольства потребителей; незначительные затраты на устранение последствий; отсутствие ущерба репутации университета)
3	Высокая (штрафные санкции, значительные затраты для устранения последствий. Недовольство заинтересованных сторон)
4	Катастрофичная (приостановка деятельности, потеря репутации)

Таблица 22.3 - Шкала приемлемости риска

Серьезность \ Вероятность	1	2	3	4
1	1	2	3	4
2	2	4	6	8
3	3	6	9	12
4	4	8	12	16

Таблица 22.4 - Управление рисками

№	Процесс	Риск/нежелательное событие	Описание влияния риска на деятельность/процесс	Оценка риска			Мероприятия по снижению риска (обработка риска)	Ответственный	Сроки исполнения
				Вероятность/частота наступления нежелательного события (В)	Серьезность/потенциальные или реальные последствия нежелательного события (С)	Оценка (В*С)			
1									
2									
3									

23. ПРИЛОЖЕНИЯ**Приложение А**

(рекомендуемое)

Форма плана работ по функционированию СМК

УТВЕРЖДАЮЧлен Правления – Проректор по
стратегическому развитию и
интернационализации_____
/подпись/_____
/Ф.И.О./

« ____ » _____ 20__ г.

**ПЛАН РАБОТ
ПО ФУНКЦИОНИРОВАНИЮ СМК
ТАРАЗСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА им. М.Х. ДУЛАТИ
на 20_ - 20__ гг.**

№ п/ п	Наименование работы	Форма исполнен ия	Ответств енный	Исполни- тель	Срок исполне ния	Отметка о выполне нии	Примеча ние
Планирование, анализ данных и мероприятия по улучшению							
Разработка документации СМК							
Актуализация документации СМК							

Руководитель отдела АРиОК

/подпись/_____
/Ф.И.О./

Приложение Б

(справочное)

Форма журнала регистрации документов

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ДОКУМЕНТОВ

№	Наименование документа	Код документа	Регистрационный номер	Срок утверждения	Разработчики	Внесено вместо	Дата окончания
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Приложение В

(справочное)
Форма листа извещения об изменении

УТВЕРЖДАЮ

Член правления – проректор по
стратегическому развитию и интернационализации

/подпись/ /Ф.И.О./

«_____» _____ 20__ г.

ЛИСТ ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ ИЗМЕНЕНИИ № _____

Наименование документа, куда вносят изменения, дополнения	
Разработчик	
Причина изменений/дополнений документа	
Характеристика изменений/дополнений по разделам и пунктам	
Составил	
Внес изменения/дополнения	
Дата внесения изменений/дополнений	
Разослать	
Приложения	

Приложение Г

(справочное)

Форма журнала регистрации извещений об изменениях документов СМК

ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ИЗВЕЩЕНИЙ ОБ ИЗМЕНЕНИЯХ

Дата проведения изменения	Обозначение документа, по которому проводилось изменение	Наименование документа СМК	Ф.И.О. лица, проводившего изменения

Приложение Д

(справочное)
Форма акта аннулирования документа

АКТ АННУЛИРОВАНИЯ ДОКУМЕНТА

Наименование организации

Адрес

Комиссия в составе председателя

/Ф.И.О./

и членов

/Ф.И.О./

в период с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.
провели аннулирование и утилизацию следующей документации:

/обозначение и наименование документа/

которая имеет гриф _____, в количестве _____ экземпляров
с номерами учетной регистрации _____

/отмена, замена на другой документ/

Дата фактической утилизации «___» _____ 20__ г.

Число экземпляров, направленных в архив _____ шт.

Председатель _____

/подпись/

/Ф.И.О./

Члены комиссии:

/подпись/

/Ф.И.О./

/подпись/

/Ф.И.О./

/подпись/

/Ф.И.О./

/подпись/

/Ф.И.О./

/подпись/

/Ф.И.О./

/подпись/

/Ф.И.О./

Приложение И

(обязательное)
ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ

[illegible]

Приложение Ж

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]