



РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ»

**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА
ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА**

УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАМИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА

ДП СМ 5.3-01-2017

Разработана	Отделом организации работ по аккредитации
Ответственный за актуализацию	Отдел организации работ по аккредитации
Утверждена	Приказом от 06.03.2017 № 19
Введена в действие	с 15.03.2017
Редакция	№ 1
Экземпляр	КОНТРОЛЬНЫЙ
Изменение	

Минск, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

1	ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....	3
2	ССЫЛКИ.....	3
3	ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	3
4	ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ.....	3
5	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ.....	4
6	УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАМИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА.....	4
6.1	Общие положения.....	4
6.2	Планирование разработки документов СМ.....	5
6.3	Разработка, согласование, утверждение и введение в действие документов СМ..	5
6.4	Учет, распространение и хранение документов СМ.....	7
6.5	Контроль соблюдения требований документов СМ.....	7
6.6	Актуализация документов СМ.....	7
6.7	Управление информацией в электронном виде.....	9
6.8	Требования к оформлению, изложению и идентификации документов СМ.....	9
7	ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ.....	12
Приложение 1	Форма плана разработки и пересмотра документов системы менеджмента.....	14
Приложение 2	Форма целей по реализации политики.....	15
Приложение 3	Форма листа подписания и согласования документа СМ.....	16
Приложение 4	Форма листа отзыва на проект документа СМ.....	17
Приложение 5	Форма анализа отзывов на проект документа СМ.....	18
Приложение 6	Форма извещения об изменении документа СМ.....	19
Приложение 7	Форма журнала регистрации извещений об изменении.....	20
Приложение 8	Форма титульного листа документа системы менеджмента.....	21
Приложение 9	Форма идентификации листов документов СМ.....	22
Приложение 10	Форма листа регистрации изменений в документе СМ.....	23
Приложение 11	Макет документированной процедуры.....	24
Приложение 12	Макет рабочей инструкции.....	26

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая документированная процедура (далее - процедура) является документом системы менеджмента Республиканского унитарного предприятия «Белорусский государственный центр аккредитации», разработана в развитие подраздела 5.3 РК СМ БГЦА с учетом требований п.5.3 СТБ ISO/IEC 17011 и IAF/ILAC-A5:11. Процедура устанавливает порядок управления документами системы менеджмента БГЦА, целью которого является установление единых требований к разработке, актуализации документов и предотвращение использования в работе неучтенных и недействующих документов.

1.2 Требования настоящей документированной процедуры обязательны для применения персоналом БГЦА.

2 ССЫЛКИ

В настоящей процедуре используются ссылки на следующие документы:

СТБ ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

СТБ ISO/IEC 17011-2008 Оценка соответствия. Требования к органам по аккредитации органов по оценке соответствия

ГОСТ ISO/IEC 17000-2012 Оценка соответствия. Словарь и общие принципы

IAF/ILAC-A5:11/2013 Многосторонние соглашения о признании IAF/ILAC (Соглашения): Применение ISO/IEC 17011:2004

ISO/TR 10013:2001 Руководство по документированию системы менеджмента качества

РК СМ-2016 Руководство по качеству Государственного предприятия «БГЦА»

ДП СМ 5.4-2013 Документированная процедура. Управление записями

ДП СМ 5.7-2014 Документированная процедура. Внутренние аудиты

ДП СМ 5.8-2015 Документированная процедура. Анализ со стороны руководства

3 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящей процедуре применяются термины с соответствующими определениями согласно СТБ ISO 9000, ГОСТ ISO/IEC 17000, СТБ ISO/IEC 17011, ISO/TR 10013, в том числе:

документ: Информация и носитель, на котором она содержится;

управление документами: Учет, идентификация, применение, хранение, сверка, внесение изменений и изъятие документа;

система менеджмента: Совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих элементов организации для установления политики и целей, а также процессов для достижения этих целей.

4 ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

В настоящей процедуре применяются следующие обозначения, сокращения и аббревиатуры:

В настоящей процедуре применяются следующие сокращения:

БГЦА – Республиканское унитарное предприятие «Белорусский государственный центр аккредитации»;

БН – бумажный носитель

ДП – документированная процедура;

МИ – методическая инструкция;

НПА – нормативный правовой акт;

П – положение;

ПЛ – политика;

ОАЛ – отдел аккредитации лабораторий;

ОАОС – отдел по аккредитации органов по сертификации;

ОМС – отдел международного сотрудничества;

ООРА	– отдел организации работ по аккредитации;
ООС	– орган по оценке соответствия;
ОЭПК	– отдел экономической, правовой и кадровой работы;
РК	– Руководство по качеству;
СМ	– система менеджмента БГЦА;
ТНПА	– технический нормативный правовой акт;
ЭН	– электронный носитель

5 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

5.1 Директор:

- утверждает документы/изменения к документам СМ;
- принимает решение в случае существенных разногласий в ходе разработки и согласования проекта документа СМ;
- согласовывает перечень документов СМ, тексты которых подлежат размещению на веб-сайте БГЦА.

5.2 Заместитель директора несет ответственность за согласование документов/изменений к документам СМ, требования которых распространяются на подчиненные подразделения.

5.3 Начальник ООРА - Менеджер по качеству несет ответственность за:

- планирование, координацию и обеспечение выполнения работ по разработке и пересмотру документов СМ;
- нормоконтроль документов/изменений к документам СМ на соответствие требованиям НПА и ТНПА в сфере аккредитации, настоящей процедуры, и соблюдение взаимосвязи с другими документами СМ;
- обеспечение проведения совещания «День качества» для решения спорных вопросов возникших в ходе согласования проектов документов/изменений к документам СМ;
- подготовку проекта приказа о внедрении и введении в действие документов/изменений к документам СМ, плана организационно-технических мероприятий по внедрению (при необходимости);
- обеспечение учета и размещения утвержденных документов/изменений к документам СМ в ИПС «Стандарт»;
- обеспечение хранения и архивирования контрольных экземпляров и электронных версий документов СМ;
- определение перечня документов СМ, тексты которых подлежат размещению на веб-сайте БГЦА.

5.4 Начальник ОМС несет ответственность за размещение определенных директором/менеджером по качеству текстов документов СМ на веб-сайте БГЦА.

5.5 Руководители структурных подразделений несут ответственность за:

- разработку документов СМ и изменений к ним по направлениям своей деятельности;
- ознакомление подчиненных работников с вводимыми в действие документами/изменениями к документам СМ;
- внедрение и контроль соблюдения требований документов СМ (по принадлежности).

6 УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТАМИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА

6.1 Общие положения

6.1.1 Документы СМ включают в себя:

- политику в области качества, политики в сфере аккредитации;
- цели в области качества;

- Руководство по качеству;
- документированные процедуры;
- положения, рабочие и методические инструкции;
- записи.

В данном перечне документы СМ приведены согласно их иерархии.

6.1.2 Порядок управления записями приведен в ДП СМ 5.4.

6.2 Планирование разработки документов СМ

6.2.1 Планирование разработки и/или пересмотра документов системы менеджмента осуществляет менеджер по качеству на основании:

- требований НПА и ТНПА Республики Беларусь в сфере аккредитации и оценки соответствия, документов международных организаций по аккредитации;
- предложений, поступивших от персонала, заявителей, аккредитованных субъектов;
- заключений по аудитам, результатам анализа со стороны руководства;
- иных источников инициирования.

6.2.2 В начале года менеджер по качеству формирует план разработки и пересмотра документов системы менеджмента (далее – план) по форме, приведенной в приложении 1, утверждает план директор. Копии утвержденного плана менеджер по качеству передает ответственным исполнителям под подпись.

При планировании пересмотра документа системы менеджмента менеджер по качеству анализирует необходимость пересмотра документов, взаимосвязанных с планируемым к пересмотру документом и отражает это в плане. При этом сроки пересмотра взаимосвязанных документов должны быть запланированы таким образом, чтобы инициативный документ был пересмотрен ранее взаимосвязанных с ним.

6.2.3 Разработка документов, не предусмотренных планом, осуществляется на основании приказа директора, проект которого подготавливает менеджер по качеству. В проекте приказа указываются ответственные исполнители, сроки проведения работ, взаимосвязанные документы (при необходимости) и их разработчики, которым следует провести пересмотр данных документов после утверждения новой редакции планируемого документа СМ в определенный срок.

6.2.4 Корректировка плана/пунктов приказа возможна на основании положительного решения директора по докладной записке ответственного исполнителя. В докладной записке ответственный исполнитель приводит обоснования необходимой корректировки.

Докладная записка, с наложенной директором резолюцией, передается менеджеру по качеству для контроля исполнения решения директора.

6.3 Разработка, согласование, утверждение и введение в действие документов СМ

6.3.1 Документы СМ разрабатывают с учетом требований:

- СТБ ISO/IEC 17011;
- НПА и ТНПА;
- документов международных организаций по аккредитации (EA, ILAC, IAF);
- настоящей процедуры;
- действующей структуры БГЦА.

6.3.2 Разработку документов СМ по конкретным видам деятельности обеспечивают руководители структурных подразделений согласно утвержденному плану либо приказу при методической помощи менеджера по качеству.

6.3.3 Директор определяет политики БГЦА и потребность их разработки для определенного вида (периода) деятельности.

Проекты политики и целей в области качества подготавливает менеджер по качеству. За подготовку проектов других политик отвечает назначенный директором персонал. Политики вводятся в действие приказом, политика в области качества дополнительно подписывается директором с простановкой даты ее подписания. Форма целей приведена в приложении 2.

6.3.4 Менеджер по качеству обеспечивает разработку РК СМ, на основе действующих документов СМ.

6.3.5 После разработки проекта документа СМ руководитель подразделения, ответственный за разработку, согласовывает его со всеми подразделениями, чьи интересы данный документ затрагивает. Срок согласования каждым подразделением не более 5 (пяти) рабочих дней после получения документа.

Согласующие подписи проставляют на листе подписания и согласования (приложение 3), который располагается после всех приложений и не входит в содержание документа. В случае наличия замечаний и предложений по проекту, их отражают в листе отзывов на проект документа СМ (приложение 4), который разработчик документа прилагает к проекту, документ возвращают на доработку. В этом случае по согласованию с менеджером по качеству возможен перенос сроков разработки.

Замечания и предложения должны быть четкими и конкретными, содержащими обоснование их наличия и вариант изложения того или иного требования, отличный от варианта, изложенного в проекте документа.

6.3.6 После получения всех отзывов разработчик документа проводит их анализ с оформлением его по форме, приведенной в приложении 5. При возникновении спорных вопросов по замечаниям разработчик приводит в заключении анализа отзывов запись о необходимости проведения совещания «День качества» и передает анализ отзывов менеджеру по качеству. Менеджер по качеству организует проведение совещания «День качества», на которое приглашается круг заинтересованных лиц, участвующих в описываемой деятельности. Решения совещания оформляются протоколом и являются основанием для формирования конечной редакции документа. Если по существенным аспектам мнения не совпадают, окончательное решение принимает директор.

Листы и анализ отзывов, протокол «Дня качества» хранятся вместе с контрольным экземпляром документа после его утверждения.

6.3.7 Менеджер по качеству осуществляет нормоконтроль положений документов СМ требованиям НПА и ТНПА в сфере аккредитации, действующих документов СМ при наличии всех согласующих подписей. При необходимости вносятся изменения в действующие документы в порядке, определенном п.6.6 настоящей процедуры.

Если менеджер по качеству является руководителем подразделения-разработчика, то на листе согласования приводится его подпись как руководителя разработки, что включает в себя и нормоконтроль разрабатываемого документа.

6.3.8 Документы СМ утверждаются и вводятся в действие приказом директора БГЦА, проект которого подготавливает менеджер по качеству.

Если для внедрения документа СМ необходимы дополнительные мероприятия, менеджер по качеству совместно с подразделением-разработчиком составляет план организационно-технических мероприятий с указанием сроков и ответственных исполнителей, который является приложением к приказу. План организационно-технических мероприятий включает в себя, по решению менеджера по качеству, проведение технического обучения положениям новой редакции документа/внесенным изменениям со стороны разработчика.

Внедрение документа СМ должно быть закончено к дате введения его в действие.

6.4 Учет, распространение и хранение документов СМ

6.4.1 Подлинник утвержденного документа СМ на бумажном носителе является контрольным экземпляром, предназначенным для справок и сверки рабочих экземпляров, передается его разработчиком в ООРА вместе с электронной версией в редактируемом формате Word.

Менеджер по качеству обеспечивает размещение документа в ИПС «Стандарт» в разделе «Наши документы» и корректировку мастер-листа, который в свою очередь является формой учета документов СМ. Порядок формирования и актуализации мастер-листа определен п.5.3 РК СМ.

Распространение документов СМ на бумажных носителях не осуществляется.

6.4.2 Руководители структурных подразделений информируются о введении документов СМ посредством ознакомления с приказом на утверждение документов (при необходимости проходят техническую учебу согласно п.6.3.8 настоящей процедуры) и в свою очередь доводят данную информацию подчиненным работникам, организывают изучение требований документа подчиненными работниками, оформляют протокол об ознакомлении в произвольной форме с указанием фамилий, подписей об ознакомлении и дат ознакомления.

При приеме на работу нового специалиста, руководитель структурного подразделения знакомит его с требованиями документов СМ, с подписью в вышеназванном протоколе с простановкой даты ознакомления.

6.4.3 При необходимости персонал БГЦА может распечатать рабочий экземпляр документа СМ из ИПС «Стандарт», при этом на левом боковом поле документа проставляется колонтитул с указанием наименования предприятия, статуса документа, уникального номера и даты печати. Пользователь, распечатавший документ, обязан при последующем использовании данного документа проверять его пригодность путем сверки с электронной версией в ИПС «Стандарт» на предмет возможного внесения изменений/замены, о чем делается оговорка в вышеуказанном колонтитуле распечатанного документа. В данном случае на титульном листе документа пользователь проставляет надпись «Проверено» с указанием даты (____.____.20__) и подписи с расшифровкой.

6.4.4 Отдельные документы, касающиеся: политик, управления обращениями/апелляциями, процедуры аккредитации, деятельности и обязательств аккредитованных субъектов, управления договорами и др. по решению директора либо менеджера по качеству дополнительно размещают на веб-сайте БГЦА. Ответственный за размещение на веб-сайте начальник ОМС.

6.5 Контроль соблюдения требований документов СМ

6.5.1 Руководитель структурного подразделения осуществляет постоянный контроль соблюдения требований документов СМ при исполнении им его функциональных обязанностей.

6.5.2 Периодические проверки соблюдения требований документов СМ на основании ежегодной программы внутренних аудитов осуществляет команда по аудиту в порядке, определенном ДП СМ 5.7.

6.5.3 Результаты контроля соблюдения требований документов СМ, предложения по их пересмотру/актуализации рассматриваются при анализе со стороны руководства согласно ДП СМ 5.8.

6.6 Актуализация документов СМ

6.6.1 Внесение изменений и пересмотр документов осуществляют с целью улучшения описываемой деятельности на основании:

- изменения требований НПА, ТНПА;

- решения руководства;
- результатов внешних и внутренних аудитов;
- анализа со стороны руководства;
- решений совещаний;
- рекомендаций технических комитетов и комитета по беспристрастности;
- изменений в структуре БГЦА;
- изменений в выполнении деятельности;
- обоснованных предложения руководителей подразделений, персонала.

Менеджер по качеству обеспечивает верификацию документов СМ на пригодность не реже одного раза в год при формировании плана. За контроль пригодности и своевременное внесение изменений в документ несет ответственность разработчик или иное назначенное директором лицо.

6.6.2 Политики пересматривают один раз в год во время анализа со стороны руководства. Решение о пересмотре политик и назначении лиц, ответственных за их пересмотр, принимает директор. При необходимости внесения изменений политика переиздается в новой редакции.

6.6.3 Актуализацию иных документов СМ осуществляют их разработчики посредством внесения изменений или переиздания документа в новой редакции.

6.6.4 При внесении изменений откорректированный текст выделяют курсивом полужирным шрифтом, в скобках указывают: (Изменение __). Данное выделение относят только к последнему изменению. В левом углу нижнего колонтитула заменяют надпись на «Редакция ____ с _____.20__, изм. ____ с _____.20__». При последующем изменении документа в колонтитуле указывают только дату введения последнего изменения «Редакция ____ с _____.20__, изм.1- __, изм. ____ с _____.20__».

6.6.5 Измененный лист вместе с извещением об изменении документа, оформленным согласно приложению 6 разработчик передает руководителям подразделений, чья деятельность затрагивает данное изменение, для согласования. Срок согласования – не более 5 (пяти) рабочих дней. При наличии разногласий предпринимаются действия аналогичные действиям, приведенным в п.6.3.5 настоящей процедуры.

Менеджер по качеству согласовывает проект изменения последним, после чего готовит проект приказа директора на утверждение изменения.

6.6.6 После утверждения изменения его разработчик предоставляет все материалы в ООРА согласно п. 6.4.1 данной процедуры.

Менеджер по качеству обеспечивает:

- регистрацию утвержденного приказом извещения об изменении путем внесения записи в журнал регистрации, форма которого приведена в приложении 7;
- внесение изменения на титульном листе (приложение 8), в нижнем колонтитуле по всему тексту документа (приложение 9), записи в листе регистрации изменений (приложение 10);
- распечатку контрольного экземпляра измененного документа на бумажном носителе;
- актуализацию мастер-листа и электронной версии документа, размещенной в ИПС «Стандарт» и на веб-сайте (в случае его размещения).

Порядок ознакомления с изменением аналогичен порядку, приведенному в п. 6.4.2 данной процедуры.

6.6.7 Допускается составлять одно общее извещение на несколько документов при условии проведения в них взаимосвязанных изменений и в один срок, при этом содержание изменения по каждому документу отделяют горизонтальной линией.

6.6.8 Любое изменение в документе СМ, вызывающее какое-либо изменение в других документах, должно одновременно сопровождаться внесением соответствующих изменений во все взаимосвязанные документы в порядке, определенном п.6.2 настоящей процедуры.

6.6.9 При необходимости внесения в документ существенных, имеющих принципиальный характер изменений, разработчик осуществляет его пересмотр посредством разработки новой редакции документа взамен действующей в порядке, установленном п. 6.3 настоящей процедуры. При этом пересмотренный документ отменяется, а в новом на титульном листе изменяют номер редакции, в обозначении меняют год утверждения (в случае отличия).

Отмена документов осуществляется приказом директора, проект которого разрабатывает менеджер по качеству. Менеджер по качеству обеспечивает:

- особую идентификацию контрольного экземпляра отмененного документа путем нанесения на его титульном листе надписи об отмене с содержанием номера и даты приказа;
- актуализацию мастер-листа и замену электронной версии документа, размещенной в ИПС «Стандарт» и на веб-сайте (в случае его размещения), при этом отмененная электронная версия документа удаляется.

В случае необходимости использования отмененного документа в справочных целях персонал БГЦА обращается к менеджеру по качеству. Запрашиваемый документ предоставляется во временное пользование без права выноса его за пределы ООРА.

6.7 Управление информацией в электронном виде

6.7.1 Персонал, ответственный за разработку соответствующих документов СМ:

- сохраняет окончательную редакцию данного документа на своем персональном компьютере;
- предоставляет менеджеру по качеству данный документ в формате Word.

6.7.2 Менеджер по качеству обеспечивает:

- защиту документа СМ от внесения несанкционированных изменений с помощью дублирования в нередактируемом формате и последующее его размещение/замену в ИПС «Стандарт» в разделе «Наши документы» и на веб-сайте БГЦА (при необходимости уведомляются пользователи веб-сайта в разделе «Новости»);
- внесение информации о документе СМ в мастер-лист;
- размещение/замену в ИПС «Стандарт» в формате Word приложений документов СМ БГЦА, которые являются формами записей.

6.7.3 Менеджер по качеству обеспечивает хранение на определенном персональном компьютере ООРА в формате Word:

- действующих редакций всех документов СМ в формате Word;
- предыдущих версий документов СМ БГЦА до внесения в них изменений и отмененных».

6.8 Требования к оформлению, изложению и идентификации документов СМ

6.8.1 При оформлении документов системы менеджмента применяют шрифт New Roman размером 12 кеглей (пт), бумагу формата А4 с полями: левое – 3,0 см; правое поле – 1,0 см; верхнее и нижнее – 2,0 см.

6.8.2 Для документов СМ оформляют титульные листы. Форма титульного листа приведена в приложении 8.

Каждую страницу документов СМ (за исключением титульного листа) идентифицируют согласно приложению 9.

6.8.3 Требования к написанию:

- номера разделов, подразделов, пунктов, подпунктов выполняют арабскими цифрами с красной строки с отступом от левого поля в 1,0 см;
- номера приложений выполняют арабскими цифрами после слова «Приложение», надпись выравнивают по правому краю;
- наименования разделов прописными буквами;

- наименование подразделов, пунктов строчными буквами;
- наименования приложений строчными буквами по центру страницы;
- все перечисленное выше выделяют полужирным шрифтом.

6.8.4 Текст должен быть кратким, точным, не допускающим различных толкований, логически последовательным, необходимым и достаточным для применения документа в соответствии с его областью применения. Необходимо исключать повторение одного и того же требования в одном и нескольких документах.

В документе СМ не применяют слова, подчеркивающие особое значение отдельных требований (строго, категорически, безусловно и тому подобные), так как все нормативные предписания документа должны выполняться работающими в равной степени. В тексте документа следует избегать изложения требований в форме запрета.

Описание деятельности следует приводить согласно циклу PDCA (цикл Деминга) в следующей последовательности: планирование → выполнение → проверка → воздействие.

6.8.5 «Лист регистрации изменений» является неотъемлемой частью каждого разрабатываемого документа СМ и располагается в конце документа, в него заносят информацию об изменениях данного документа СМ.

6.8.6 Политика в области качества отражает стратегию БГЦА, направленную на определение и реализацию путей и методик выполнения требований НПА и ТНПА в сфере аккредитации в отношении всех заинтересованных сторон. Политика в области качества оформляется отдельным документом и входит в состав РК СМ.

Политика в области качества содержит:

- миссию БГЦА;
- видение БГЦА;
- цели и задачи;
- пути реализации установленных целей и задач.

В рамках системы менеджмента для осуществления деятельности по аккредитации разработаны процедуры, определенные требованиями СТБ ISO/IEC 17011, которые основываются на принятых политиках. Политики, по решению директора, могут оформляться в данном случае как отдельный документ либо отражаться в процедуре. При их разработке дополнительно учитываются требования соответствующих документов международных организаций по аккредитации.

6.8.7 Цели в области качества оформляет менеджер по качеству отдельным документом. Разработанные цели должны быть измеримы.

6.8.8 Структура РК СМ идентична структуре СТБ ISO/IEC 17011 и отражает его требования.

Руководство по качеству не содержит конфиденциальной информации, распространяется на деятельность БГЦА и предназначено для пользования руководством и специалистами БГЦА.

6.8.9 Документированная процедура включает следующие разделы:

Содержание;

1 Область применения. В разделе указывают персонал, который будет применять в работе данную процедуру, а также область ее распространения;

2 Ссылки. В разделе указывают перечень ТНПА и других документов, на которые даны ссылки в тексте данной процедуры;

3 Термины и определения. В разделе в случае необходимости приводят основные термины и их определения;

4 Обозначения, сокращения и аббревиатуры. В разделе приводят обозначения, сокращения и аббревиатуры, использованные в данной процедуре, и описывают их значения;

5 Ответственность и полномочия. В разделе приводят (текстом или ссылкой на матрицу распределения ответственности) перечень должностных лиц и их функции при выполнении деятельности, описанной в процедуре;

6 Описание деятельности (наименование раздела приводят в соответствии с описываемой в нем деятельностью). В разделе выделяют подраздел «Общие положения», где приводят в том числе при необходимости политику и цели БГЦА в отношении описываемой деятельности. Далее описывают способ должного осуществления деятельности;

7 Документирование. В разделе определяют перечень документов, которые разрабатывают и которыми управляют по мере выполнения описанного в данной процедуре вида деятельности, место и сроки хранения контрольных экземпляров до передачи в архив и рабочих экземпляров (в случае применения) до уничтожения. Перечень документов представляют в форме таблицы, аналогичной приведенной в разделе 7 настоящей процедуры.

Приложения. Приводят формы, таблицы и прочее.

Примечание: Таблицы могут быть приведены по тексту процедуры.

Макет документированной процедуры приведен в приложении 11.

6.8.10 Рабочая инструкция включает следующие разделы:

Содержание;

1 Область применения. В разделе указывают рабочее место/деятельность и персонал, который будет применять данную инструкцию;

2 Обозначения, сокращения и аббревиатуры. В разделе приводят обозначения, сокращения и аббревиатуры, использованные в данной инструкции, и описывают их значения;

3 Ответственность и полномочия. В разделе приводят (текстом или ссылкой на матрицу распределения ответственности) перечень должностных лиц и их функции при выполнении деятельности, описанной в инструкции;

4 Описание деятельности (наименование раздела приводят в соответствии с описываемой в нем деятельностью). В разделе прописывают последовательность надлежащего осуществления описываемой деятельности.

5 Документирование. В разделе определяют перечень документов, которые разрабатывают и которыми управляют по мере выполнения описанного в данной инструкции вида деятельности, место и сроки хранения контрольных экземпляров до передачи в архив и рабочих экземпляров (в случае применения) до уничтожения. Перечень документации представляют в форме таблицы, аналогичной приведенной в разделе 7 настоящей процедуры.

Приложения. Приводят формы, таблицы и прочее.

Примечания:

1 Таблицы могут быть приведены по тексту инструкции.

2 По согласованию разработчика с менеджером по качеству построение разделов инструкций и их перечень может отличаться от указанного в данной процедуре.

Макет рабочей инструкции приведен в приложении 12.

6.8.11 Положения СМ определяют:

– порядок формирования и работы, состав комиссий, комитетов, советов и т.д. создаваемых для решения определенных задач и выработки совместных решений;

– задачи, функции, права и ответственность назначенного персонала БГЦА за определенные работы;

– формы записей.

Обязательные разделы положения СМ: «Общие положения», «Задачи», «Функции», «Права», «Ответственность», «Порядок формирования и работы», «Документирование».

6.8.12 Методические инструкции содержат:

- методику оценивания результативности деятельности БГЦА и проведения расчетов необходимых данных в определенной сфере;
- определение ответственных за предоставление данных, проведение и анализ расчета, корректировку деятельности на основании расчетных данных;
- периодичность и сроки оценивания результативности и проведения расчетов необходимых данных;
- формы записей.

Обязательные разделы МИ: «Область применения», «Ответственность», «Методика», «Документирование».

6.8.13 Менеджер по качеству присваивает каждому документу системы менеджмента идентификационный номер на этапе планирования разработки или пересмотра.

6.8.14 Обозначение (идентификационный номер) документам системы менеджмента присваивается по следующей схеме:

XX СМ Y. (Y.) - ZZ – VVVV, где

а) XX – аббревиатура начальных букв наименования вида документа (ПЛ – политика; РК – руководство по качеству; ДП – документированная процедура; РИ – рабочая инструкция; П – положение; МИ – методическая инструкция);

б) СМ – принадлежность СМ;

в) Y. (Y.) – раздел (пункт), по которому разработан документ системы менеджмента;

г) ZZ - порядковый номер документа СМ, разработанного в развитие пункта, указанного в (в);

д) VVVV – год утверждения.

7 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

Перечень документов приведенных в данной процедуре с указанием мест и сроков хранения размещен в таблице.

Таблица

№ п/п	Наименование документа	Место и срок оперативного хранения документа, вид* документа	
		Контрольный экземпляр	Рабочий экземпляр
1	2	3	4
1	ПЛ СМ, РК СМ, ДП СМ, РИ СМ, П СМ, МИ СМ	ООРА, до замены и 5 лет после отмены, (БН)	ИПС «Стандарт», до замены и 1 год после отмены (ЭН)
2	Листы согласования документов СМ, анализы отзывов, протоколы совещания «День качества»	ООРА, до замены и 5 лет после отмены документа СМ, (БН)	-
3	Организационно-технические мероприятия по внедрению документов СМ	ООРА, 1 год после реализации (БН)	Структурные подразделения и должностные лица, до реализации (БН)
4	Цели по реализации политики	ООРА, 3 года (БН)	Структурные подразделения и должностные лица, 1 год (БН)

1	2	3	4
5	План разработки и пересмотра документов СМ	ООРА, 3 года (БН)	Структурные подразделения и должностные лица, 1 год (БН)
6	Протокол ознакомления с документами СМ	Структурные подразделения, до отмены документа СМ (БН)	-
7	Извещения об изменении	ООРА, до отмены документа (БН)	-
8	Журнал регистрации извещений об изменении	ООРА, постоянно (ЭН)	-
Примечание: *ЭН – документ хранится на электронном носителе; БН – документ хранится на бумажном носителе.			

Приложение 1
Форма плана разработки и пересмотра документов системы менеджмента

УТВЕРЖДАЮ
 Директор государственного
 предприятия «БГЦА»

_____ _____
 подпись расшифровка подписи
 « ____ » _____ 20__ г.

ПЛАН
разработки и пересмотра документов системы менеджмента
 на 20__ год

№ п/п	Обозначение документа	Наименование документа	Ответственный за разработку/пересмотр/издание	Срок выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6

РАЗРАБОТАЛ

Менеджер по качеству

 подпись

 расшифровка подписи

ОЗНАКОМЛЕННЫ

 должность

 подпись

 расшифровка подписи

 дата

 должность

 подпись

 расшифровка подписи

 дата

Приложение 2

Форма целей по реализации политики

УТВЕРЖДАЮ
Директор государственного
предприятия «БГЦА»

_____ подписать _____ расшифровка подписи
« ____ » _____ 20 ____

Цели по реализации политики _____
наименование политики
на 20 ____ год

№ п/п	Элемент политики	Долгосрочная цель	Цель на 20 ____ год	Ответственный исполнитель	Срок выполнения	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5	6	7

Разработал:

Примечание: В столбце 4 приводится содержание цели и ее количественное/качественное выражение, на соответствие которому можно будет установить результативность достижения цели (% , единицы, получение подтверждающего документа и т.д.)

Приложение 3

Форма листа подписания и согласования документа СМ

Руководитель подразделения разработчика:

_____	_____	_____
наименование должности	подпись	расшифровка подписи

Разработчик:

_____	_____	_____
наименование должности	подпись	расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

Менеджер по качеству

_____	_____
наименование должности	расшифровка подписи
_____	_____
подпись	_____ 20 ____ г.
« ____ »	

Форма листа отзыва на проект документа СМ

Лист отзыва*

на проект _____
обозначение и наименование проекта документа СМ

Номер раздела, подраздела, пункта, подпункта, приложения	Замечание/предлагаемая редакция с обоснованием** руководителя согласующего подразделения
1	2

наименование должности_____
подпись_____
расшифровка подписи_____
дата

Примечание:

* Оформляется при наличии замечаний и предложений.

** Обоснование включает в себя, но не исчерпывает, приведение ссылок на НПА, ТНПА, локальные НПА, аргументов и доводов, в силу которых необходимо учесть приведенное замечание/предлагаемую редакцию.

Приложение 5

Форма анализа отзывов на проект документа СМ

Анализ отзывов

на проект _____
обозначение и наименование проекта документа СМ

Номер раздела, подраздела, пункта, подпункта, приложения	Наименование структурного подразделения/ должности специалиста	Замечание/предлагаемая редакция	Действие разработчика
1	2	3	4

Заключение: _____

Разработчик:

наименование должности

подпись

расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО

Менеджер по качеству

подпись

расшифровка подписи

« _____ » _____ 20____ г.

Форма извещения об изменении документа СМ

Извещение _____
регистрационный номер

об изменении _____
обозначение и наименование документа

Дата введения с _____ 20 ____ г.

Изм.	Содержание изменения	Лист	Листов

Текст

 Причина изменения

 Указание о внедрении

 Приложения

Руководитель подразделения разработчика:

наименование должности подпись расшифровка подписи

Разработчик:

наименование должности подпись расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО

наименование должности

подпись расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

наименование должности

подпись расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

наименование должности

подпись расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

Менеджер по качеству

подпись расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.


Приложение 7

Форма журнала регистрации извещений об изменении

Дата регистрации	Номер извещения	Количество листов		Порядковый номер изменения в документе	Обозначение документа	Дата введения изменений
		Извещения	Приложений			
1	2	3	4	5	6	7

Приложение 8

Форма титульного листа документа системы менеджмента



Высота логотипа 1,5 см

Междустрочный интервал 12 пт

РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ»

Шрифт 12 пт, Times New Roman,
полужирный, выровнять по центру

Междустрочный интервал 120 пт

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА

→ _____
Вид документа (РК, ДП, РИ, П, МИ)

→ _____
Наименование документа

→ _____
Обозначение документа

Шрифт 14 пт, Times New Roman, полужирный, выровнять по центру

←-----→
Ширина 7 см

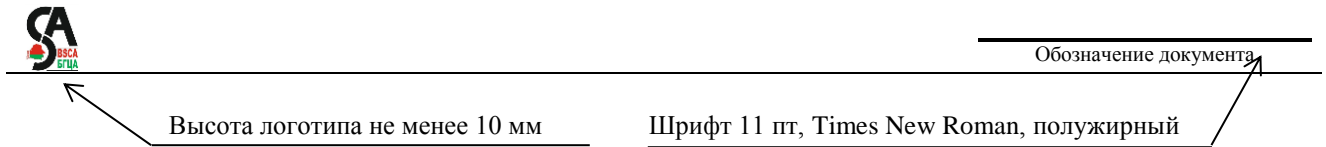
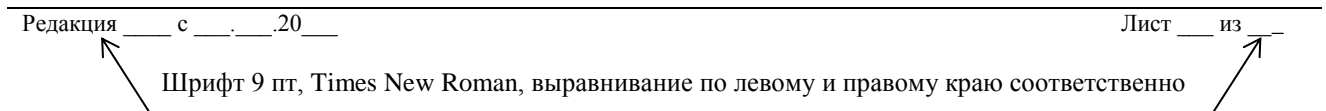
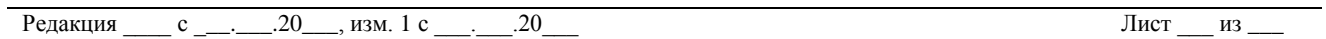
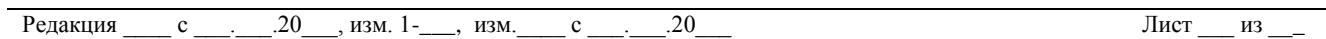
Шрифт в таблице 12 пт, Times New Roman

Разработана	Наименование подразделения разработчика
Ответственный за актуализацию	Наименование подразделения разработчика
Утверждена	Приказом от ____ .20__ № ____
Введена в действие	с ____ .20__
Редакция	№ ____
Изменение	№ ____, приказ от ____ .20__ № ____, с ____ .20__

Междустрочный интервал 36 пт

Шрифт 12 пт, Times New Roman,
полужирный, выровнять по центру

Минск, 20__

Форма идентификации листов документов СМ**Верхний колонтитул****Нижний колонтитул****Нижний колонтитул с первым изменением в редакции****Нижний колонтитул с несколькими изменениями в редакции**

Приложение 10

Форма листа регистрации изменений в документе СМ

Лист регистрации изменений

Порядковый номер изменения	Дата введения изменения	№ извещения об изменении, дата утверждения	Пункт измененной позиции	Подпись лица, вносившего изменение	Расшифровка подписи лица, вносившего изменение
1	2	3	4	5	6

Макет документированной процедуры (описательная часть)

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая документированная процедура (далее - процедура) является документом системы менеджмента Республиканского унитарного предприятия «Белорусский государственный центр аккредитации», разработана в развитие раздела ... РК СМ БГЦА с учетом требований п... СТБ ISO/IEC 17011 и IAF/ILAC-XXX (при необходимости) и устанавливает порядок ...

1.2 Требования настоящей документированной процедуры обязательны для применения ...

2 ССЫЛКИ

В настоящей документированной процедуре используются ссылки на следующие документы: (записи приводятся с указанием полного обозначения и наименования ссылочного документа)

....

3 ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящей документированной процедуре применяются следующие термины с соответствующими определениями, соответствующие СТБ ISO 9000, ГОСТ ISO/IEC 17000, СТБ ISO/IEC 17011, ISO/TR 10013,:

....

4 ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

В настоящей документированной процедуре применяются следующие обозначения, сокращения и аббревиатуры:

Пример: БГЦА — Белорусский государственный центр аккредитации;
МК – менеджер по качеству;

....

О - ответственный за реализацию функции;

У - участвует в реализации функции;

И - извещается о реализации функции.

5 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Ответственность и полномочия в управлении описанными в данной процедуре видами деятельности определена в матрице распределения ответственности (Таблица 1).

Пример:

Таблица 1

Наименование функции	Директор	Менеджер по качеству	Начальник ОЭПК	Начальник ОМС	Заведующий канцелярией	Руководители других подразделений
1	2	3	4	5	6	7

Может быть приведен текстовый вариант данного раздела:

5.1 _____ несет ответственность за:

Наименование должности

.....
6 _____

НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА (отражает описываемую деятельность)

6.1 Общие положения

6.1.1 _____
 политика и цели в отношении описываемой деятельности

.....
6.2 _____

Наименование подраздела (отражает этап работ в описываемой деятельности)

6.2.1 _____
 Текст пункта (содержит описание этапа работ)

.....

6.3

6.3.1

.....

7 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

Перечень документов приведенных в данной процедуре с указанием мест и сроков хранения размещен в Таблице _____.

Таблица

№ п/п	Наименование документа	Место и срок оперативного хранения документа, вид* документа	
		Контрольный экземпляр	Рабочий экземпляр
1	2	3	4

Примечание: *ЭН либо БН.

Приложение _____
 № приложения

Форма _____
 Наименование формы, приводимой в данном приложении

Текст, таблицы

Макет рабочей инструкции (описательная часть)

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящая рабочая инструкция (далее - инструкция) является документом системы менеджмента Республиканского унитарного предприятия «Белорусский государственный центр аккредитации» (далее - БГЦА), разработана в развитие раздела ... документированной процедуры _____ и раздела РК СМ БГЦА с учетом требований п.....

полное обозначение ДП

СТБ ISO/IEC 17011-2008 и IAF/ILAC-XXX и устанавливает порядок ...

1.2 Требования настоящей инструкции обязательны для применения ...

2 ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ И АББРЕВИАТУРЫ

В настоящей инструкции применяются следующие обозначения, сокращения и аббревиатуры:

.....

О - ответственный за реализацию функции; У - участвует в реализации функции;

И - извещается о реализации функции.

3 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Ответственность и полномочия в управлении деятельностью, описанной в данной инструкции определены в

4 _____
 НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА (отражает описываемую деятельность)

4.1 _____
 Наименование подраздела (отражает этап работ в описываемой деятельности)

4.1.1 _____
 Текст пункта (содержит описание этапа работ)

.....

4.2

4.2.1

.....

5 ДОКУМЕНТИРОВАНИЕ

Перечень документов приведенных в данной инструкции с указанием мест и сроков хранения размещен в Таблице _____.

Таблица _____

№ п/п	Наименование документа	Место и срок оперативного хранения документа, вид* документа	
		Контрольный экземпляр	Рабочий экземпляр
1	2	3	4

Примечание: *ЭН либо БН.

Приложение _____
 № приложения

Форма _____
 Наименование формы, приводимой в данном приложении

Текст, таблицы

Руководитель подразделения разработчика-
Менеджер по качеству:

Начальник ООРА _____

подпись

Морозова Е.В.

Разработчик:

Инженер 2 кат. ООРА _____

подпись

Клименко Е.Е.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора

_____ Шарамков В.А.

подпись

« ____ » _____ 20 ____ г.

Лист регистрации изменений

Порядковый номер изменения	Дата введения изменения	№ извещения об изменении, дата утверждения	Пункт измененной позиции	Подпись лица, вносившего изменение	Расшифровка подписи лица, вносившего изменение
1	2	3	4	5	6