
	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 1 из 12

**СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ
УПРАВЛЕНИЕ НЕСООТВЕТСТВИЯМИ И КОРРЕКТИРУЮЩИЕ
ДЕЙСТВИЯ
ДП-УД-017-03**

Экз. № _____
Код _____

Алматы
2021

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 2 из 12

УТВЕРЖДЕНО

Решением Ученого совета
 КазНАИ им. Т.К. Жургенова
 от «27» августа 2021 г.

протокол №1
 Вр.И.О. ректора

Амирбеков Ш.А.

ПРЕДИСЛОВИЕ

РАЗРАБОТАНО: рабочей группой ТОО «Медеу Консалтинг»

УТВЕРЖДЕНО: Решением Ученого совета РГУ «КазНАИ имени Т.К. Жургенова» МКС РК

ВВЕДЕНО ВЗАМЕН: протоколом №1 от «27» августа 2021 года.


СРОК ПЕРВОЙ ПРОВЕРКИ: 2021 год

ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕРКИ: 1 раз в год

Данная процедура разработана в развитии Руководства противодействия коррупции.

При разработке процесса учтены требования международного стандарта ISO 37001:2016

Настоящая процедура не может быть полностью или частично воспроизведена, тиражирована и распространена без разрешения РГУ «Казахская национальная академия искусств имени Т.К. Жургенова» Министерства культуры и спорта Республики Казахстан

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 3 из 12

1. ЦЕЛЬ

Цель процедуры – определить эффективный способ управления услугой, которая не соответствует требованиям, установленным в РГУ «Казахская национальная академия искусств имени Т.К. Жургенова» Министерства культуры и спорта Республики Казахстан (далее – Академия), а также определить эффективный способ осуществления корректирующих действий с целью устранения фактических (имевших место) несоответствий

2. ОБЛАСТЬ ПРИЛОЖЕНИЯ

Процедура применима ко всем случаям несоответствия услуги, независимо от происхождения, места назначения и других факторов и принятия корректирующих действий при реализации всех процессов, установленных в СМПК.

Настоящая процедура устанавливает методы управления несоответствиями в Академии и ответственность за выполнение данных работ, а также **основные правила и процедуры разработки и порядок проведения мер корректирующих действий.**

Требование процедуры распространяются на деятельность должностных лиц – владельцев процессов.

Процедура управления несоответствиями необходима для защиты внутренних и внешних потребителей от непреднамеренного получения и использования услуги, не отвечающей заданным требованиям и во избежание избыточных затрат, связанных с коррупционными событиями.

При разработке процедуры учтены требования стандарта ISO 37001:2016.

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

Настоящий документ разработан с учетом требований следующих нормативных документов:

ISO 37001-2016 Системы менеджмента противодействия коррупции. Требования и рекомендации по применению.

СТ РК 1037-2001 Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения.

СТ РК 1042-2001 Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов;

СТ РК 1.1-2005 Государственная система технического регулирования Республики Казахстан. Термины и определения;

4. ДОКУМЕНТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРОЦЕДУРЕ

Ф-03-01 Акт по управлению несоответствиями;

Ф-03-02 Журнал регистрации Актов по управлению несоответствиями

Ф-03-03 Коррективная мера


Ф-03-04 Журнал регистрации корректирующих мер

Претензия – Форма клиента/партнера;

Ф-03-05 Журнал регистрации претензий

Ф-02-01 Отчет по аудиту

Ф-05-02 Журнал «Оценка эффективности исполнения процесса»

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 4 из 12

5. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Обнаружение несоответствий требует ответных мер.

Данная процедура обеспечивает:

- анализ имевших место или потенциальных несоответствий;
- установление причин имевших место или потенциальных несоответствий;
- определение и осуществление необходимых коррективных мер для устранения причин выявленных несоответствий и для предупреждения потенциальных несоответствий;
- анализ предпринятых коррективных мер;
- оценку функционирования СМПК на основе анализа коррективных мер.

Данная процедура отражает следующие требования ISO 37001-2016: п. 10.2 – Несоответствия и Корректирующие действия.


Система коррективных действий является открытой системой, доступной для всех сотрудников Академии, то есть любой сотрудник может представить на рассмотрение руководства любые проблемы и рекомендации по улучшению деятельности Академии.

6. ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ОБОЗНАЧЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ

6.1.1 В настоящей процедуре применяются термины и определения в соответствии с ISO 37001:2016.

6.1.2 В дополнение к ним в настоящем процедуре установлены следующие термины и их определения:

Производственный процесс	- процесс, выходом которого является материальная продукция либо услуга, связанная с действиями применительно к материальной продукции. Примерами производственных процессов и их видов являются: - производство продукции (продукция); - техническая поддержка (услуга).
Риск	- еще не произошедшее событие, которое, если оно произойдет, может само по себе или в результате вызванной им цепочки событий привести к проявлению несоответствий в СМПК или в процессах СМПК.
Первопричина риска	- событие, лежащее первым в цепочке событий, которое, в случае его осуществления может привести к проявлению риска.
Цепочка событий	- последовательность связанных друг с другом событий осуществление каждого последующего из которых зависит от осуществления предыдущего.
Внутренние риски	- риски, которые могут быть вызваны событием, произошедшим внутри СМПК организации, причем первопричина риска может быть как внешней, так и внутренней.
Внешние риски	- риски которые могут быть вызваны событием, произошедшим вне СМПК организации, причем первопричина риска может быть как внешней, так и внутренней.

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 5 из 12

Поставщики	-	предприятия- изготовители, дилерские организации, а также компании осуществляющие поставку продукции, изготовленной другими предприятиями.
Закупаемая продукция	-	услуги, приборы и средства измерения, средства оргтехники и другое оборудование.
Несоответствующая услуга	-	услуга, не удовлетворяющая требованиям НД (услуга, имеющая отклонения или оказанная в условиях, не соответствующих нормам, указанным в НД)
Корректирующее действие	-	действие предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия ил другой нежелательной ситуации

6.1.3 Обозначения и сокращения

ВР	Высшее руководство
ДП	Документированная процедура
СМ	Система менеджмента
СМПК	Система менеджмента противодействия коррупции
НД	Нормативный документ
Академия	РГУ «Казахская национальная академия искусств имени Т.К. Жургенова» Министерства культуры и спорта Республики Казахстан

7. НАИМЕНОВАНИЕ И ЦЕЛЬ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ПРОЦЕДУРЫ


Целью процедуры «Управление несоответствиями и корректирующие действия» является выявление несоответствий и принятие решений по коррекции и корректирующим мерам, необходимым для исключения повторения выявленных несоответствий с соблюдением и реализацией требований Потребителя и стандарта с ISO 37001:2016.

Управление несоответствиями является одним из способов повышения результативности СМПК и достижения поставленных целей.

Управление несоответствиями включает следующие виды работ:

- выявление продукции неудовлетворительного качества;
- выявление несоответствующей услуги;
- регистрация фактов несоответствия;
- анализ несоответствующей услуги/продукции;
- отделение и изоляция несоответствующей услуги/продукции;
- распоряжение несоответствующей услугой/продукцией;
- организация корректирующих действий по обнаруженным несоответствиям с

Корректирующие действия являются составной частью постоянного улучшения деятельности организации, направленного на:

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 6 из 12


- повышение качества оказываемых услуг;
- повышение удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон;
- совершенствование процессов;
- снижение затрат на качество предоставляемой услуги;
- повышение результативности системы менеджмента.

Информация по результатам корректирующих действий является составной частью входных данных для анализа СМПК.

Несоответствия

Все процессы, входящие в СМПК, осуществляются согласно утвержденным процедурам, порядкам выполнения и контроля качества процесса по «Сводному списку документов СМПК «Ф-01-13»

1. В течение выполнения процессов – Академия производит проверку качества предоставляемых услуг/продукции согласно показателям оценки качества, указанным в процедурах, порядках выполнения и контроля качества процесса. Несоответствующими считаются услуга/продукция, и ее компоненты, характеристики которых не соответствуют требованиям Потребителя, Политики противодействия коррупции Академии, требованиям СМПК, нормативной документации и требованиям Академии. Несоответствующими могут быть признаны:
 - на стадии приемки закупаемой продукции (услуги): поступившая в Академию, закупленная продукция или услуга при отклонении ее характеристик от требований контрактов на поставку;
 - на стадии оказания услуги: при наличии в ней отклонений от требований потребителя и нормативно документации и требований Академии, требований СМПК, требований Политики противодействия коррупции.
2. В случае идентификации несоответствий в процессе внутренней проверки внутренний аудитор действует согласно процедуре качества ДП-УД-017-02 «Внутренний аудит СМПК»
3. В случае несоответствия оказываемых услуг документам СМПК, а также в случае несоответствия услуги требованиям клиента, нормативным требованиям Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики/руководители подразделений на основе проверки принимают решение о дальнейших коррективных мерах в соответствии с данной процедурой. Несоответствие оформляется в виде Акта несоответствия (Форма Ф-03-01) и регистрирует Акт в Журнале регистрации Актов о несоответствии (Форма Ф-03-02).
4. Акт (Форма Ф-03-01) утверждается у Руководства Академии передается Руководителю службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики / руководителям структурных подразделений для принятия мер по устранению несоответствия.
5. Дальнейшее использование несоответствующей услуги/продукции возможно

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 7 из 12

только после разрешения Ректора Академии.

6. В отношении несоответствий, обнаруженной в процессе оказания услуги, могут быть приняты следующие решения:

- переделать с целью приведения в состояние, соответствующее требованиям к данной услуге;
- использовать по разрешению Высшего руководства Академии.
- окончательно забраковать продукцию, приняв меры по исключению возможности ее использования по первоначальному назначению.

7. Все несоответствия идентифицируется и изолируется до принятия уполномоченным лицом решения о ее дальнейшем использовании.

Решение о действиях с несоответствиями принимает Высшее руководство Академии.

Исправленная услуга подвергается повторному контролю.

8. Закупленная несоответствующая продукция, оперативно идентифицируется (помечается) соответствующими ее виду и состоянию знаками о несоответствии (записями, бирками), заполняется акт согласно Ф-03-01 и регистрируется в журнале регистрации Ф-03-02. Несоответствующая продукция (например, закупленная продукция) помещается в специальные изоляторы, имеющие внешние ограничительные признаки. Несоответствующая продукция может быть выдана из изолятора только на основании письменного указания уполномоченных лиц. Решения относительно возможного использования продукции могут быть приняты исключительно в рамках строго регламентированных процедур и перечисленных допустимых вариантов решений. Тем самым исключается возможность движения по производственной цепочке продукции и ее компонентов, признанных несоответствующими.

9. До принятия решения по несоответствию никакие операции с продукцией или услугой, признанной несоответствующей, не допускаются.

10. Внешними несоответствиями продукции считаются документально оформленные претензии и рекламации, сведения, о которых поступили от Заявителя или потребителей продукции или услуги.


Корректирующие действия

Основой для разработки и реализации корректирующих действий являются:

- выявленные случаи несоответствия продукции и процессов СМПК;
- результаты внутренних и внешних аудитов СМПК;
- результаты Анализа со стороны руководства Академии;
- рекламации и претензии потребителей;
- не достижение запланированных результатов.

Работа по корректирующим действиям состоит из следующих этапов:

- доведение информации об обнаруженном несоответствии до владельца процесса;
- анализ выявленного несоответствия;
- определение причин несоответствия;

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 8 из 12

- оценивание необходимости корректирующих действий, направленных на устранение причины несоответствия;
- планирование корректирующих действий и выделение ресурсов для реализации запланированных корректирующих действий;
- осуществление коррекции несоответствия (устранение несоответствия);
- контроль выполнения корректирующих действий и регистрацию их результатов;
- анализ предпринятых корректирующих действий и определение их результативности;
- при необходимости – разработка и внедрение дополнительных корректирующих действий.

Описание деятельности по каждому случаю осуществления корректирующих действий должно содержать информацию:

о причине несоответствия, на устранение которой направлены корректирующие действия;

- о сути корректирующих действий;
- об ответственных за выполнение корректирующих действий;
- об исполнителях корректирующих действий;
- о сроках выполнения корректирующих действий;
- о выполнении/невыполнении корректирующих действий;
- о причине невыполнения и дальнейших действиях с несоответствием (в случае невыполнения корректирующих действий).

Корректирующие действия могут быть выражены в виде:

- изменений в действующей документации;
- мер по обучению персонала;
- обеспечения необходимой документацией и ресурсами.

Корректирующие действия разрабатываются руководителем, к структурному подразделению которого относится несоответствие.

Корректирующие действия разрабатываются в срок не более 7 дней (в зависимости от вида несоответствия) со дня обнаружения несоответствия.


Корректирующие действия должны быть адекватны последствиям выявленных несоответствий.

Разработка корректирующих действий базируется на анализе причин несоответствий и установлении факта: является ли несоответствие случайным явлением или выявлена тенденция в появлении сходных по характеру несоответствий. В том случае, если выявленное несоответствие является случайным явлением, возможно достаточно коррекции, если же ситуация иная, то необходима разработка и внедрение корректирующих действий.

Объем и содержание работ по разработке и внедрению корректирующих действий должен определяться, исходя из значимости проблем и степени рисков (последствий), связанных с данным несоответствием.

При анализе несоответствий и установлении причин их появления следует учитывать, что причинами их появления могут быть:

- несоответствие установленных квалификационных требований к персоналу;

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 9 из 12

– несоответствие установленных требований к качеству и (или) количеству закупаемых материальных и нематериальных ресурсов (субподрядные услуги и др.);

– несоответствие установленных требований к характеристикам (параметрам) процессов.

Порядок разработки корректирующих действий зависит от вида несоответствий. Причины возникновения несоответствий анализируются в соответствии с требованиями процедуры.

Оценивается необходимость корректирующих действий, направленных на устранение причин несоответствий продукции, в соответствии с требованиями настоящей процедуры комиссией, собранной Директором.

Если комиссия приняла решение, что корректирующие действия по устранению несоответствий необходимы, то они планируются и выделяются ресурсы для их реализации.

Несоответствие устраняет "владелец" процесса в соответствии с "Планом мероприятий по устранению замечаний/несоответствий".

Определяются причины несоответствия, и оценивается необходимость корректирующих действий путём анализа.

Руководство контролирует выполнение назначенных корректирующих действий.

Руководство анализирует предпринятые корректирующие действия по несоответствиям и определяет их результативность.

При необходимости (в случае отсутствия или низкой результативности предпринятых корректирующих действий) разрабатываются и внедряются дополнительные корректирующие действия.


Примечание – Предпринятые действия считаются результативными, если устранена причина появления несоответствия и возможность возникновения повторного несоответствия по данной причине сведена к минимуму. В том случае, если корректирующие действия признаны нерезультативными, необходима разработка и внедрение дополнительных корректирующих действий.

МЕТОДИКА

9.1 Основные этапы:

9.1.1 Получение и регистрация информации о несоответствиях, выявленных на следующих этапах деятельности Академии:

- Перед началом работ (по форме «Журнал регистрации претензий» Ф-04-03, «Журнал оценка эффективности исполнения процесса» Ф-06-02, иные документы для регистрации результатов оценки качества процесса). Проблема/потенциальная проблема идентифицируется на этапе работы с потенциальным Клиентом Академии, а также при согласовании и заключении договора с ним.
- В процессе осуществления основных процессов Академии (по форме «Журнал регистрации претензий» Ф-04-03, «Журнал оценка эффективности исполнения процесса» Ф-06-02, иные документы для регистрации результатов оценки качества процесса).

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 10 из 12

Проблема/потенциальная проблема идентифицируется в процессе оказания услуги с момента заключения договора до момента оказания услуги.

- После завершения работ (по форме «Журнал регистрации претензий» Ф-04-03, «Журнал оценка эффективности исполнения процесса» Ф-06-02, иные документы для регистрации результатов оценки качества процесса). Проблема/потенциальная проблема идентифицируется на этапе:
 - использования Клиентом результатов услуги Академии.
- По результатам аудита Системы менеджмента качества (по форме «Отчет по аудиту» Ф-02-01 Проблема/потенциальная проблема идентифицируется в результате внутреннего или внешнего аудита.
- По результатам Анализа ИСМ со стороны Руководства (ДП-УД-017-05)

9.1.2 Изучение причин несоответствий/потенциальных несоответствий и регистрация результатов такого анализа по формам Ф-04-01 - Коррективная мера, Ф-04-03 - Журнал регистрации коррективных мер.

9.1.3 Определение и регистрация необходимых коррективных мер и выработка действий по их исполнению и регистрация результатов по формам Ф-04-01 - Коррективная мера, Ф-04-03 - Журнал регистрации коррективных мер. В случае, если претензия и выписанная к ней коррективная мера связаны с юридической экспертизой, иском и судебным разбирательством все действия осуществляются согласно нормам законодательства РК.


7.1.3 Присвоение степени приоритетности и регистрация результатов по форме Ф-04-01- Коррективная мера. Приоритетность принятых на рассмотрение и решение проблем/потенциальных проблем определяется Ответственным за процедуру. Уровни приоритетности следующие:

1. Высокий приоритет (ВП) - присваивается коррективным мерам, направленным на устранение причин фактических или потенциальных несоответствий, непосредственно являющихся помехой удовлетворению Клиентов Академии (например, неприемлемая услуга, поздняя доставка и пр.), препятствующих развитию бизнеса (например, недоработки в выборе и оценке Поставщика), а также полное несоответствие требованиям ISO 37001-2016: п. 10.2 – Несоответствия и Корректирующие действия. Низкий приоритет (НП) - все остальные коррективные меры.

7.1.5 Исполнение коррективных мер и регистрация результатов по форме Ф-04-01-Коррективная меры. Непосредственно решение проблемы/потенциальной проблемы осуществляется согласно разработанной форме со строгим соблюдением установленных сроков. Сроки исполнения устанавливаются с учетом степени приоритетности.

7.1.6 Закрытие коррективной меры и регистрация результатов по форме Ф-04-01- Коррективная а мера. Ответственный за процедуру объявляет меру закрытой после того, как:

- коррективная мера осуществлена, включая требуемые изменения в документации;

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03 Редакция №1 27.08.2021г.
	Управление несоответствиями и корректирующие действия	Стр. 11 из 12

- все закрытые проблемы были подвергнуты аудиту, следующему за коррективной мерой;
- пометка о закрытии проблемы сделана в формах Ф-04-01- Коррективная мера, Ф-04-02- Журнал регистрации коррективных мер.

8. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Ответственность за данную процедуру несут:

- Высшее Руководство;
- Руководители подразделений;
- Руководитель по СМПК;
- Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики.

Ответственные обязаны:


- выполнять описанную процедуру, при возникновении потребности корректировки данной процедуры действовать согласно процедуре ДП-УД-017-01;
- требовать и контролировать выполнение описанной процедуры всеми сотрудниками предприятия задействованными в данной деятельности;
- в случае нарушения выполнения процедуры – ставить в известность Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики.

10. ВХОДЯЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

№ п/п	Наименование документа	Ответственное лицо за составления	Срок предоставления	Примечание
1.	Выявленное несоответствие	Руководители подразделений, ответственные за контроль	По факту возникновения несоответствия	Служебная записка Отчет по внутреннему аудиту Ф-02-01

11. ИСХОДЯЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

№ п/п	Наименование документа	Лицо для предоставления	Срок предоставления	Примечание
1.	Акт несоответствия	Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики, руководители подразделений	В случае обнаружения несоответствия	Ф-03-01
2.	Журнал регистрации Актв несоответствия	Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики, Высшее Руководство	после заполнения формы	Ф-03-02

	РЕСПУБЛИКАНСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАЗАХСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ ИСКУССТВ ИМЕНИ Т.К.ЖУРГЕНОВА» МИНИСТЕРСТВА КУЛЬТУРЫ И СПОРТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	ДП-УД-017-03
		Редакция №1 27.08.2021г.
Управление несоответствиями и корректирующие действия		Стр. 12 из 12

		Академии		
3.	Коррективная мера	Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики, Высшее Руководство Академии	В случае обнаружения несоответствия	Ф-02-02

12. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛНЕНИЯ ПРОЦЕССА

№ пп	Показатель	Норматив	Периодичность проверки	Ответственный за проведение оценки	Документ для регистрации результатов оценки
1	Ведение записей	Согласно установленным в процедуре форм качества	1 раз в полгода	Руководитель службы по вопросам противодействия коррупции и молодежной политики	Журнал "Оценка эффективности исполнения процесса" Ф-06-02