

СПб ГУТ )))	МИНИСТЕРСТВО ЦИФРОВОГО РАЗВИТИЯ, СВЯЗИ И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
	федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет телекоммуникаций им. проф. М.А. Бонч-Бруевича» (СПбГУТ)
	СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА
СМК-ДП-01/21	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор СПбГУТ

С.В. Бачевский

15.03.2021

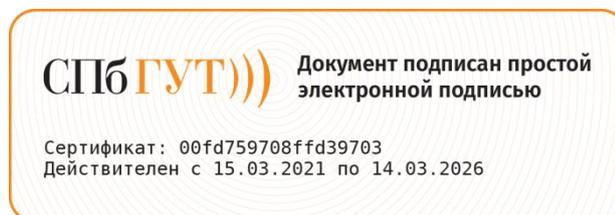


СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

**УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ**  
СМК-ДП-01/21

Версия 1.0



Санкт-Петербург, 2021

Документ введен в действие взамен ДП 3.19-2014, ДП 3.20-2014,  
актуализированных согласно требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....	4
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	5
3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	5
4. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА.....	6
5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ.....	14
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	15
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	16
ПРИЛОЖЕНИЕ В.....	17
ЛИСТ РАССЫЛКИ.....	19
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ РЕВИЗИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ.....	20

## 1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1. Управление документированной информацией проводится с целью адекватного управления функционированием процессов университета и функционированием СМК.

1.2. Документированная процедура «Управление документированной информацией» (далее – ДП, Процедура) устанавливает единые требования к оформлению и содержанию документов системы менеджмента качества СПбГУТ, а также определяет порядок их разработки, согласования, утверждения, выпуска, рассылки, актуализации, учета, хранения, ревизии, внесения изменений и изъятия из обращения.

1.3. Настоящая процедура описывает порядок:

- изменения, анализа и одобрения внутренней документации СМК, включая ее идентификацию и статус пересмотра;
- управления внешней документацией;
- обеспечения доступности необходимой документации персоналу СПбГУТ;
- управления официальными документами обучающихся.

1.4. Процедура устанавливает единый порядок управления документированной информацией в рамках СМК университета и обеспечивает:

- использование только имеющей силу и идентифицированной соответствующим образом документации и записей;
- идентификацию изменений документов СМК;
- распределение информации и актуализацию документов, включая, в случае необходимости, повторное утверждение;
- поддержание документированной информации, ее хранение и извлечение при необходимости для последующего использования.

1.5. Требования настоящей процедуры являются обязательными для применения сотрудниками Отдела менеджмента качества, а также руководителями СПбГУТ всех уровней.

1.6. Процедура «Управление документированной информацией» предусматривает:

- проверку документов на адекватность до их выпуска;
- анализ и актуализацию по мере необходимости и переутверждение документов;
- обеспечение идентификации изменений и статуса пересмотра документов;
- обеспечение наличия соответствующих версий документов в местах их применения;
- обеспечение сохранения документов четкими и легко идентифицируемыми;
- обеспечение идентификации документов внешнего происхождения и управление их рассылкой;
- предотвращение непреднамеренного использования устаревших документов и применение соответствующей идентификации таких документов, оставленных для каких-либо целей.

1.7. Процедура направлена на выполнение требований пункта 7.5 ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и пункта 4.6 Руководства по качеству СПбГУТ.

1.8. Область применения Процедуры охватывает процесс управления документированной информацией университета в виде Руководства по качеству, документации, документированных процедур, записей.

## 2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

2.1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ с изменениями и дополнениями;

2.2. ГОСТ Р ИСО 9000-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь

2.3. ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Требования;

2.4. ГОСТ Р 57189-2016/ISO/TS 9002:2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Руководство по применению ИСО 9001:2015 (ISO/TS 9002:2016, IDT);

2.5. ГОСТ РВ 0015-002-2012. Государственные военные стандарт. Система разработки и постановки на производство военной техники. Системы менеджмента качества. Общие требования;

2.6. Стандарты и директивы ENQA;

2.7. СМК.РК-01/21 Руководство по качеству.

## 3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Термины и определения, соответствующие ГОСТ Р ИСО:

*Документированная информация* - информация, которая должна управляться и поддерживаться организацией, и носитель, который ее содержит. Документированная информация может быть любого формата и на любом носителе и может быть получена из любого источника. Документированная информация может относиться:

- к системе менеджмента, включая соответствующие процессы;
- к информации, созданной для функционирования организации (документация);
- к свидетельствам достигнутых результатов (записи).

*Документация* - комплект документов, например спецификаций и записей.

*Документ* - информация и носитель, на котором эта информация представлена, носитель может быть бумажным, магнитным, электронным или оптическим, компьютерным диском, фотографией или образцом или их комбинацией.

*Спецификация* - документ, устанавливающий требования. Например, Руководство по качеству, план качества, технический чертеж, процедурный документ, рабочая инструкция. Спецификации могут относиться к деятельности или продукции. При установлении требований в спецификацию дополнительно могут быть включены результаты проектирования и разработки и таким образом в некоторых случаях спецификация может использоваться как запись.

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

*Накопитель записей (данных)* - установленный носитель информации, оформленный в надлежащем порядке и содержащий записи и данные о качестве.

*Информация* - значимые данные.

*Данные* - факты об объекте.

Термины и определения по Стандартам и директивам ENQA:

*Стандарт*: Образовательные учреждения должны гарантировать, что они собирают, анализируют и используют соответствующую информацию для эффективного управления своими программами и другими направлениями своей деятельности.

### *Рекомендации:*

Достоверная информация – необходимое условие для принятия решения.

Образовательные учреждения должны использовать эту информацию для того, чтобы знать, что работает эффективно, а что нуждается в улучшении. Необходима уверенность в том, что вуз имеет процедуры для сбора и анализа информации о своих программах и своей деятельности и использует полученные сведения в работе внутренней системы гарантии качества. То, какая именно информация собирается, в некоторой степени зависит от типа и миссии образовательных учреждений, но вузы должны учитывать следующее:

- сведения о контингенте студентов;
- уровень успеваемости, достижения студентов и отсев;
- удовлетворенность студентов реализацией программ;
- доступность образовательных ресурсов и служб поддержки студентов;
- трудоустраиваемость выпускников;
- ключевые показатели деятельности самого вуза или их эквиваленты.

Могут использоваться различные методы сбора информации. Важно, чтобы студенты и сотрудники были вовлечены в сбор и анализ информации и планирование последствий.

Термины и определения из документов СМК СПбГУТ версии 1.0:

*Оригинал документа* - документ, оформленный подлинными установленными подписями и выполненный на любом материале, позволяющем многократное воспроизведение с него копий.

## **4. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА**

4.1. Управление документированной информацией предполагает обеспечение доступности документированной информации на соответствующем носителе при необходимости и ее адекватной защиты, что означает создание условий, обеспечивающих получение и хранение необходимой информации, ее быстрый поиск и доведение до пользователей в установленные сроки и с наименьшими затратами.

4.2. Распределение документированной информации по уровням управления в рамках СМК университета приведено в п.4.6.6 Руководства по качеству СПбГУТ и представлено на [website/в корпоративной сети университета по адресу <http://www.sut.ru/university/sistema-menedzhmenta-kachestva>](http://www.sut.ru/university/sistema-menedzhmenta-kachestva).

### *Управление документацией*

4.3. Краткий перечень и назначение документации СМК представлены в п.4.6.9 Руководства по качеству СПбГУТ.

4.4. Документация СМК в отношении разработки и производства продукции военного назначения (далее – ПВН) включает в себя:

- согласованный с военным представительством перечень документов по стандартизации оборонной продукции, применяемых в организации, в соответствии с ГОСТ РВ 0001 005, а также перечень документов СМК, подлежащих согласованию (по решению военного представительства);
- учтенные экземпляры действующих документов по стандартизации и других документов, распространяющихся на выполняемые организацией виды деятельности и выпускаемую военную продукцию, необходимых для планирования, осуществления процессов и управления ими.

Документация СМК применительно к разработке и производству ПВН определяет порядок обеспечения доступа заинтересованных лиц к документам СМК. Военное представительство имеет беспрепятственный доступ к документированной информации в СМК в части, касающейся выполнения государственного оборонного заказа (далее - гособоронзаказ). Военное представительство вправе вносить свои замечания и согласовывать документы СМК в части, касающейся выполнения гособоронзаказа, а СПБГУТ обязан своевременно рассматривать и вносить в них соответствующие изменения. Документы СМК, согласованные с военным представительством, передаются в него для контроля за деятельностью СПБГУТ в области качества военной продукции.

Порядок доступа к документации, содержащей сведения, составляющие государственную тайну, соответствует требованиям российского законодательства по защите государственной тайны.

4.5. Для обеспечения прослеживаемости и идентификации изменений документов, обеспечения наличия соответствующих версий документов в местах их применения, обеспечения сохранения документов четкими и легко идентифицируемыми, избежания непреднамеренного использования устаревших документов, совершенствования процесса управления документацией СМК, в ее оформлении применяются специальные кодировки:



В документации СМК различают следующие категории документов:

РК - Руководство по качеству;

СТУ – стандарт университета;

ВНД – внутренняя нормативная документация;

ДП - документированная процедура;

МИ - методическая инструкция;

ДИ – должностная инструкция;

РИ – рабочая инструкция;

ПСП – положение о структурном подразделении;

ОП - описание процесса;

Р - реестр.

Приведенный здесь перечень категорий документов не является исчерпывающим, в процессе развития СМК возможно появление новых категорий.

4.6. Полный реестр документации СМК, присвоение идентификационных номеров и статуса экземпляра производит Отдел менеджмента качества при регистрации и выпуске документов СМК.

Организационно-распорядительной документации (приказам, распоряжениям, служебным запискам), бланкам, имеющим коды государственных, областных, городских и

др. организаций, а также протоколам совещаний идентификационные номера в системе документации СМК не присваиваются.

4.7. Для обеспечения проверки документов СМК (или их проектов) на адекватность директор департамента организации и качества образовательной деятельности представляет их к рассмотрению на заседаниях коллегиальных органов управления университетом соответствующего уровня: Ученого совета, учебно-методической комиссии, о чем делаются соответствующие пометки в протоколах.

4.8. Первый лист документа СМК является титульным, его верхний колонтитул содержит логотип университета, указание на его ведомственную принадлежность, полное наименование и место в системе документации СМК:

	МИНИСТЕРСТВО ЦИФРОВОГО РАЗВИТИЯ, СВЯЗИ И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
	федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет телекоммуникаций им. проф. М.А. Бонч-Бруевича» (СПбГУТ)
	СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА
<b>СМК-XX-XX/XX</b>	<i>КАТЕГОРИЯ ДОКУМЕНТА</i>

На титульном листе действующих документов СМК университета имеется запись об утверждении, подпись ректора и дата утверждения:

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор СПбГУТ

\_\_\_\_\_ С.В. Бачевский  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Документ передается на утверждение ректору после всех необходимых согласований с ответственными должностными лицами. Свидетельством согласования документа служат подписи в конце раздела "ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ".

Внутренняя нормативная документация университета, разработанная согласно Инструкции по делопроизводству СПбГУТ, в том числе в других структурных подразделениях и филиалах, оформляется в виде приложений к приказам по университету. В составе документации СМК она регистрируется с шифром ВНД. Надпись «УТВЕРЖДАЮ» изменяется в соответствии с типом документа. Соответственно: Порядок - «УТВЕРЖДЕН», Положение - «УТВЕРЖДЕНО» и т.д. Реквизиты утверждения документа содержат указание на приказ, которым документ введен в действие:

В центре титульного листа указываются следующие реквизиты:

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

«КАТЕГОРИЯ ДОКУМЕНТА»

**«НАИМЕНОВАНИЕ ДОКУМЕНТА»**

«СМК-XX-XX/XX»

Версия X.X

Для первичных документов указывается версия 1.0. В случае внесения более трех изменений в первичные документы утверждается версия 1.1, затем 1.2 и т.д. Версия 2.0 утверждается в случае издания вторичных документов СМК.

Внизу титульной страницы, от центра, указывается город и год введения документа в действие:

Санкт-Петербург, 2021

Титульная страница входит в общее число страниц документа, но не нумеруется. Номера страниц в документах СМК указываются внизу справа, в том же формате, что и текст. Каждый лист документа СМК имеет сквозную нумерацию.

4.9. Содержание документов в системе управления документацией СМК включает 5 обязательных разделов, а также в виде Приложений Лист рассылки и Лист регистрации ревизий и изменений:

№ раздела	Название	Краткое описание раздела/приложения
1	НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	содержит целевую функцию документа, его принадлежность, место в системе документации СМК
2	НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	содержит указания на регламентирующие внутренние и внешние нормативные документы
3	ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ	раскрывает содержание основных терминов, определений и обозначений в соответствии с действующими внешними и внутренними нормативными документами
4	ОПИСАНИЕ	раскрывает суть деятельности, которая находится под управлением данного документа, содержит описание к объекту документирования (процессу, виду деятельности и т.п.); в зависимости от специфики объекта документирования, требования могут излагаться в рамках одного или нескольких подразделов

№ раздела	Название	Краткое описание раздела/приложения
5	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ	содержит информацию о распределении ответственности и полномочий по процессу или виду деятельности, описание которого дано в предыдущем разделе, и о согласовании документа
	ЛИСТ РАССЫЛКИ	заполняется вручную сотрудником Отдела менеджмента качества в случае выдачи или пересылки документа в электронном виде соответствующим должностным лицам
	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ РЕВИЗИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ	содержит сведения о проведенных проверках, в том числе – проверках документа на актуальность, и их результатах

Раздел ОПИСАНИЕ формируется согласно Методической инструкции СМК-МИ-01/21. В данном разделе в обязательном порядке должно быть предусмотрено указание на записи – документы, содержащие достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности.

Основные критерии для оценки результативности управления документацией:

- Наличие и своевременность предоставления по запросу актуализированных версий документов: 100 %;
- Количество несоответствий документа фактическому процессу, действию, выявленных при аудите, проверке или пересмотре: не более 20%.

#### *Управление записями*

4.10. Записи обеспечивают сохранение информации о текущей деятельности университета, о результатах, полученных на каждом этапе процесса, определенного в СМК. В практике образовательных учреждений используются следующие основные виды записей: акты, ведомости, графики, журналы, отчеты, перечни, планы, программы, протоколы, сметы, списки, таблицы, предложения по улучшению.

Требования к объему и содержанию данных, подлежащих регистрации в форме записей, определены в процедурах и инструкциях по процессам СМК. Перечень используемых в каждом процессе и каждой процедуре записей приводится в разделе «Записи» документов СМК. Среди записей, которые ведутся согласно документированным процедурам, в обязательном порядке должны иметь место записи, отражающие результаты измерений и мониторинга удовлетворенности потребителей, данные о соответствии предоставляемых услуг (продукции) предъявляемым к ним (ней) требованиям, данные о характеристиках и тенденциях развития процессов, данные о поставщиках. Эти данные необходимы для определения, разработки и принятия мер по улучшению деятельности университета.

Записи должны оставаться четкими, легко идентифицируемыми и восстанавливаемыми. Они могут использоваться, например, для оформления прослеживаемости и представления свидетельств проведения верификации, предупреждающих действий и корректирующих действий. Записи, как правило, не требуют управления изменениями.

Внутренние записи ведутся в подразделениях университета, внешние – поступают от любых других организаций. В Приложении А приведены основные виды записей в СПбГУТ.

Все записи в СМК СПбГУТ могут храниться на бумажных, электронных и других (альтернативных) носителях. Процедура управления записями СМК представлена в графическом виде в Приложении Б.

Управление записями внешнего происхождения, которые поступают в Общий отдел университета на бумажных носителях, отражено в Положении об общем отделе и происходит в установленном порядке. Управление прочими записями внешнего происхождения происходит в соответствии с порядком ведения дел, принятым в конкретно взятом структурном подразделении.

Управление внутренними записями определено внутренними локальными нормативными актами. Формы для ведения записей могут быть унифицированными (устанавливаются вышестоящими организациями) и общекорпоративными (согласовываются и утверждаются руководителями соответствующих направлений деятельности университета). При отсутствии установленных форм ведения записей, ответственный за процесс самостоятельно разрабатывает необходимые формы. Новые формы (бланки) для регистрации данных, не учитываемых ранее, разрабатываются по указанию руководителя подразделения (процесса), в котором вводятся эти новые записи. Распространение данных форм происходит в рамках соответствующих процессов.

Для записей, которые официально ведутся в электронном виде, должна быть определена и представлена следующая информация:

- месторасположение компьютера (подразделение);
- имя компьютера в сети;
- наименование базы данных (имя файла);
- способ архивирования;
- частота заполнения архива;
- срок хранения;
- наименование используемого ПО.

Для таких записей руководители подразделений обязаны установить и письменно зафиксировать порядок и сроки резервного копирования данных, назначить ответственных за ведение электронных записей.

При переходе университета или отдельного подразделения на новую версию программного обеспечения (ответственный – проректор по цифровой трансформации) системный администратор (ответственное лицо в СП) обязан сохранить предыдущие версии программного обеспечения, которые могут понадобиться для доступа к более ранним записям.

К записям на альтернативных носителях относятся записи на *flesh*-накопителях, оптических носителях (CD, DVD), магнитных носителях (аудио- и видеокассеты), в виде фотоматериалов и т.п. Такие записи должны храниться в специально отведенных местах в подразделении (отдельная полка, шкаф, тумба, коробка и т.п.). Все носители должны быть идентифицированы, либо идентифицированы носители, в которых они хранятся (например, фотоальбомы). Идентификация носителя должна производиться в соответствии с правилами, в зависимости от вида записей.

Основные критерии для оценки результативности управления записями:

- Наличие необходимых записей: не менее 95 %;
- Наличие идентификации записей, необходимых реквизитов, соблюдение условий регулярности и своевременности заполнения данных: не менее 90%;
- Количество случаев неправильного ведения записей: не более < 5 шт.

Совершенствование процесса управления записями состоит в увеличении доли записей, которые ведутся в автоматическом режиме, увеличении доли записей на электронных носителях, а также в совершенствовании системы защиты записей.

4.11. В документах СМК раздел ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ завершается записью о согласовании документа СМК с указанием даты согласования и подписи должностного лица:

СОГЛАСОВАНО

Название должности \_\_\_\_\_

ФИО

Дата

4.12. Подразделения, которые попадают в сферу действия документа, указываются в листе рассылки. ЛИСТ РАССЫЛКИ оформляется по шаблону вида:

#### ЛИСТ РАССЫЛКИ

№ п/п	Наименование подразделения	Дата
1.		
2.		

Все документы СМК университета существуют в виде оригинала (контрольный экземпляр, КЭ), бумажных копий (управляемые экземпляры, УЭ) и электронных копий. Ответственность за хранение и актуализацию КЭ документов СМК университета несет сотрудник отдела менеджмента качества. Ознакомление работников с документацией системы менеджмента качества, заверенное личной подписью, происходит в случаях, когда это необходимо в связи с выполнением должностных обязанностей, определенных трудовым договором. Эта функция закреплена за лицом, ответственным за трудоустройство работника.

Для обеспечения идентификации документа (контрольный/управляемый экземпляр), в нижнем колонтитуле ЛИСТА РАССЫЛКИ делается соответствующая пометка (КЭ или УЭ). Здесь же указывается должность разработчика, фамилия, инициалы и версия документа. Последний столбец таблицы содержит сведения об общем количестве страниц документа, включая приложения:

Документ	Версия	Разработал/актуализировал	Экземпляр	Вид рассылки	Всего страниц
СМК-ХХ-ХХ/ХХ	Х.Х	Должность, ФИО, подпись	КЭ/УЭ	Электронная/ печатная	

Информация о проведенных проверках (ревизиях), корректуре, замене листов в документах вносится в лист регистрации ревизий и изменений:

## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ РЕВИЗИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Дата ревизии	Изменение/дополнение +/-	Номер листа	Краткое содержание изменения, дополнения	Основание для внесения изменения, дополнения	Ф.И.О., подпись
1.						
2.						

В случае внесения изменений в контрольный экземпляр документа СМК, соответствующие изменения должны быть внесены и в управляемые экземпляры. При внесении в документ СМК более 3 изменений он должен быть издан в новой версии и переутвержден. Уведомления об изменениях, внесенных в контрольный экземпляр, рассылаются по подразделениям, указанным в Листе рассылки.

4.13. Основой управляемых экземпляров являются электронные копии контрольных экземпляров, размещенные на сайте университета в разделе «Система менеджмента качества».

4.14. Проверка актуальности управляемых экземпляров у пользователей производится при проведении внутренних аудитов. Устаревшие отмененные документы на местах изымаются из эксплуатации.

4.15. Электронные версии документов СМК при отсутствии их оригинальных версий, представленных на бумажном носителе и заверенных в установленном порядке, а также документы, оформленные с нарушением требований настоящей процедуры, к использованию не допускаются.

4.16. Получение необходимой внешней документации предполагает запрос или закупку необходимой документации, регистрацию и хранение контрольного экземпляра поступившей документации.

Информирование релевантных потребителей, к которым относится персонал структурных подразделений, о внешней документации происходит посредством рассылки по электронной почте текста документа или ссылки на адрес его размещения в сети Интернет.

Управление внешними нормативными документами включает в себя получение необходимой документации, информирование ее релевантных потребителей и хранение.

Хранение необходимой внешней документации предполагает регистрацию поступивших изменений, идентификацию изменений и хранение экземпляра с изменениями. Ознакомление персонала с данными изменениями происходит в ходе заседаний Ученого совета, Учебно-методической комиссии, а также в процессе обучения на тематических семинарах, конференциях и курсах повышения квалификации.

4.17. Процедура управления документами СМК представлена в графическом виде в Приложении В.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Этап процедуры	Должностное лицо
Проектирование и разработка	Начальник отдела менеджмента качества
Обсуждение и согласование	Директор ДОКОД
Утверждение	Ректор
Рассылка	Специалист отдела менеджмента качества
Хранение КЭ	Специалист отдела менеджмента качества
Внесение изменений	Специалист отдела менеджмента качества

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор – проректор по учебной работе \_\_\_\_\_ Г.М. Машков

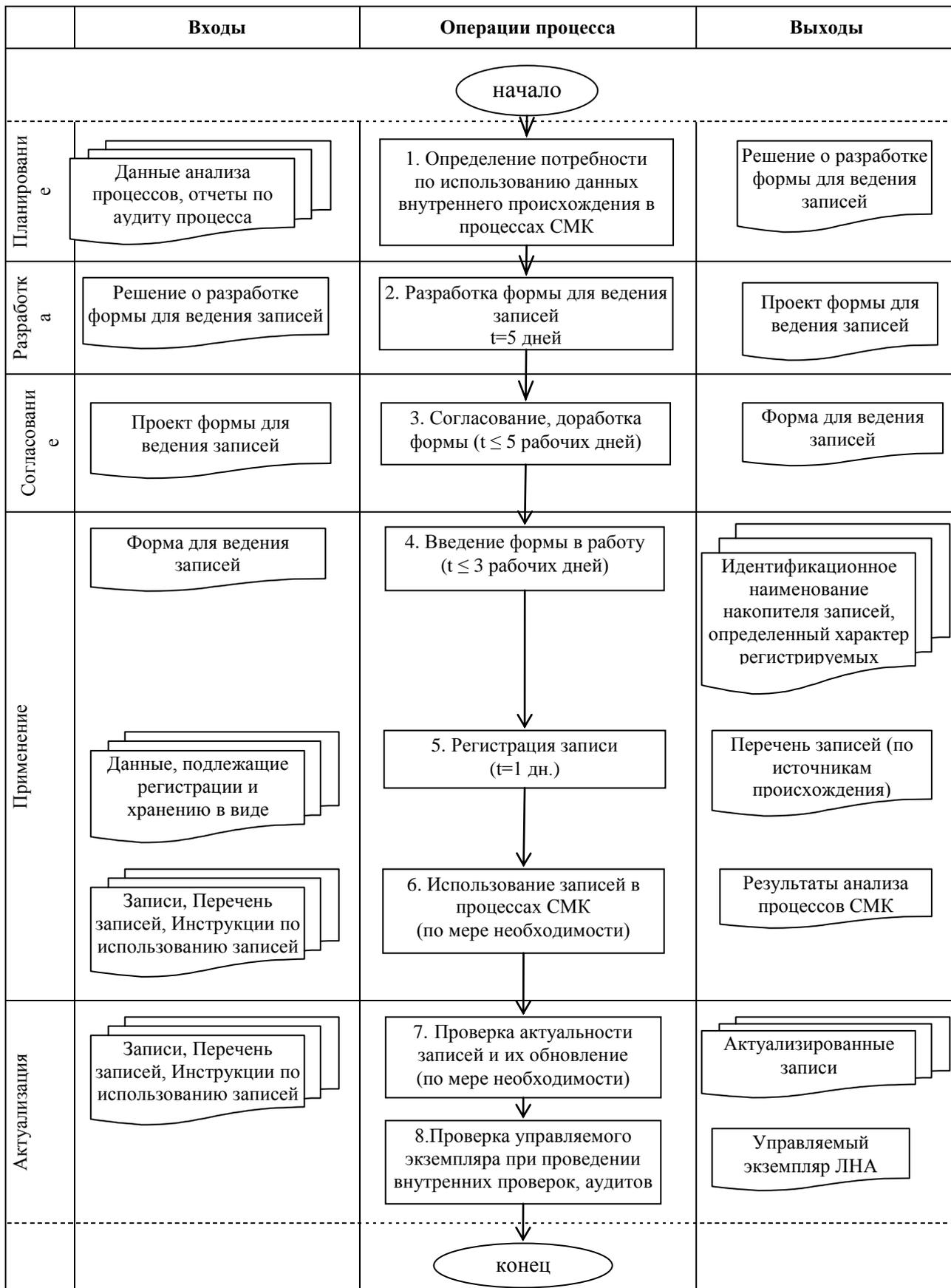
«26» 04 2021 г.

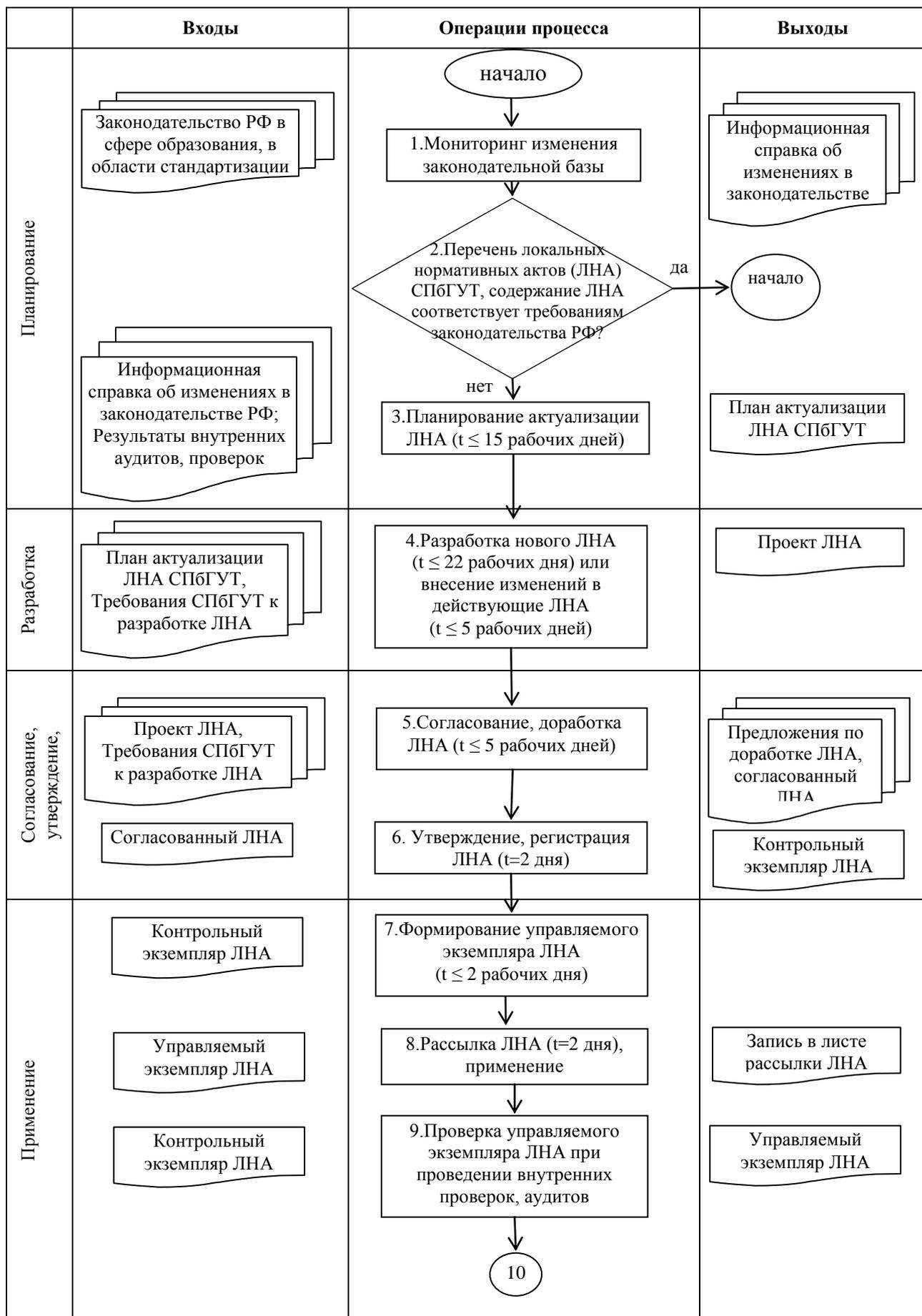
Директор ДОКОД \_\_\_\_\_ С.И. Ивасишин

«23» 04 2021 г.

## Основные виды записей в СПбГУТ

<b>№ п/п</b>	<b>Виды записей</b>
1.	Акты
2.	Ведомости
3.	Графики
4.	Журналы
5.	Отчеты
6.	Перечни
7.	Планы
8.	Программы
9.	Протоколы
10.	Сметы
11.	Списки
12.	Таблицы
13.	Предложения по улучшению





	Входы	Операции процесса	Выходы
Актуализация	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Управляемый экземпляр ЛНА</div>	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">10.ЛНА актуален?</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px; margin: 0 auto;">11.Аннулирование ЛНА (t=1 день)</div> <div style="margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 60px; height: 25px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">конец</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">Запись в листе регистрации ревизий и изменений</div>

## ЛИСТ РАССЫЛКИ

№ п/п	Наименование подразделения	Дата рассылки
1.	Ректорат	
2.	Административно-кадровое управление	
3.	Учебно-методическое управление	
4.	Деканаты	
5.	Кафедры	
6.	Военный учебный центр	
7.	Управление информационно-образовательных ресурсов	
8.	Управление организации научной работы и подготовки научных кадров	
9.	Отдел международного сотрудничества	
10.	Управление по воспитательной и социальной работе	
11.	Управление маркетинга и рекламы	
12.	Управление информатизации	
13.	Отдел мониторинга	
14.	Санкт-Петербургский колледж телекоммуникаций	
15.	Архангельский колледж телекоммуникаций (филиал) СПбГУТ	
16.	Смоленский колледж телекоммуникаций (филиал) СПбГУТ	
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		

Документ	Версия	Разработал/актуализировал	Экземпляр	Вид рассылки	Всего страниц
СМК-ДП-01/21	1.0	<b>Начальник отдела менеджмента качества</b> <i>Е.В. Григорьева</i>		<i>электронная</i>	20

## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ РЕВИЗИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Дата ревизии	Изменение/дополнение +/-	Номер листа	Краткое содержание изменения, дополнения	Основание для внесения изменения, дополнения	Ф.И.О., подпись
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						