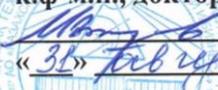


	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

Утверждаю  
Президент – ректор  
АО «Казахский университет  
технологии и бизнеса»  
к.ф.м.н., доктор PhD  
 М. Байжуманов  
«30» января 2021 г.



## СТАНДАРТ УНИВЕРСИТЕТА

---

## КОРРЕКТИРУЮЩИЕ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

Нур-Султан, 2021

©Является интеллектуальной собственностью АО «КазУТБ»  
Перепечатка и/или дальнейшая передача третьим лицам запрещается.

	АО «Казакский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

## ПРЕДИСЛОВИЕ

**1 РАЗРАБОТАН И ВНЕСЕН** Рабочей группой (РГ) совместно с отделам обеспечения качества и аккредитации

**Руководитель РГ:** Проректор по учебно-методической работе, к.э.н. Толымгожинова М.К.

**Представитель РК:** Проректор по учебно-методической работе, к.э.н. Толымгожинова М.К.

**2 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ** решением Ученого совета № 1 протокола от «31» августа 2021 г.

**3 РАЗРАБОТЧИК:** Отдел обеспечения качества и аккредитации

**4 ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕРКИ** 1 год.

**5 ВВЕДЕН ВЗАМЕН** СТУ «Корректирующие и предупреждающие действия» СТУ 174-2019, утв. 14 января 2019 г.

Настоящий Стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Президент - ректора АО «КазУТБ»

	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета <i>«Корректирующие и предупреждающие действия»</i>	СТУ 07-2021

## СОДЕРЖАНИЕ

1 Область применения	4
2 Нормативные ссылки	4
3 Основные термины,	4
4 Сокращения и обозначения	5
5 Ответственность и полномочия	5
6 Входные данные	6
7 Общие положения	6
8 Описание процедур корректирующих и предупреждающих действий	7
9 Выходные данные	9
10 Проведение процедур корректирующих и предупреждающих действий	10
11 Изменения СТУ	11
12 Согласование, хранение, рассылка	11
Приложение А Форма журнала регистрации фактов несоответствия	12
Приложение Б Форма журнала записей о причинах несоответствий и их устранения	13
Приложение В Форма акта проверки эффективности корректирующих (предупреждающих) действий	14
Приложение Г Форма стандарта университета «корректирующие и предупреждающие действия»	15
Приложение Д Лист согласования	16
Приложение Е Лист рассылки	17

	АО «Казакский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

## 1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящий стандарт университета (далее - университет) устанавливает порядок проведения корректирующих и предупреждающих действий с целью устранения причин несоответствий, чтобы предупредить их возникновение в дальнейшей деятельности.

1.2 Настоящий стандарт обязательны для применения всеми подразделениями АО «Казакский университет технологии и бизнеса» (далее – университет), включенными в систему менеджмента качества (далее - СМК).

1.3 СТУ входит в состав документации СМК.

## 2 НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящем СТУ использованы ссылки на следующие нормативные документы:

Наименование документов	Сведения об утверждении (№, дата)	Изменения и дополнения в нормативный документ (№, дата)
Закон РК «Об образовании»	№ 319-III от 27.07.2007 г.	с изменениями и дополнениями №24-VII на 31.03.2021 г.
Международный стандарт ISO 9000:2015 «Система менеджмента качества. Требования» (Quality management systems – Requirements, IDT	№1390-ст от 28 сентября 2015 г.	
Международный стандарт ISO 9000:2015 «Система менеджмента качества. Основные положения и словарь»	№1390-ст от 28 сентября 2015 г.	
СТ РК ISO 9001:2016 «Система менеджмента качества. Требования»	№285-од от 14 ноября 2016 г.	
«Системы менеджмента качества. Стандарт университета. Управление документацией» СТУ 01-2021	№1 от 30 августа 2021 г.	
«Системы менеджмента качества. Стандарт университета. Управление записями». СТУ 09-2021	№1 от 30 августа 2021 г.	

## 3 ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ

<b>Номенклатура дел</b>	систематизированный перечень наименований дел, принятых в университете (подразделении), с указанием сроков их хранения, оформленный в установленном порядке;
<b>Система менеджмента качества</b>	система менеджмента для руководства и управления университетом в отношении качества;
<b>Процесс</b>	совокупность находящихся во взаимосвязи и взаимодействии видов деятельности, преобразующие входящие элементы в выходящие;

	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

<b>Стандарт университета</b>	документ СМК. Документ, разработанный в университете и утвержденный должностным лицом, в котором устанавливаются для всеобщего и многократного использования правила, руководящие принципы и характеристики различных видов деятельности, или их результатов, и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения деятельности в определенной области;
<b>Рабочая инструкция</b>	документ СМК, регламентирующий порядок работы в определенной области деятельности;
<b>Анализ</b>	деятельность, осуществляемая в целях выявления пригодности, адекватности, результативности и эффективности объекта анализа исходя из условия достижения поставленных целей;
<b>Высшее руководство</b>	лицо или группа лиц, которые руководят и управляют университетом;
<b>Несоответствие</b>	невыполнение требования;
<b>Требование</b>	потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным;
<b>Корректирующее действие</b>	действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации;
<b>Предупреждающее действие</b>	действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации;
<b>Потребитель</b>	организация или лицо, потребляющее продукцию университета;
<b>Удовлетворенность потребителей</b>	восприятие потребителями степени выполнения их требований;
<b>Ученый секретарь</b>	сотрудник, ведущий протоколы заседания ректората (Ученого Совета).

#### 4 СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

В настоящем СТУ используются следующие сокращения:

<b>Университет</b>	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»
<b>СТУ</b>	стандарт университета
<b>ПРК</b>	представитель руководства по качеству
<b>СМК</b>	система менеджмента качества
<b>РГ</b>	рабочая группа
<b>ЛН</b>	лист несоответствия
<b>СП</b>	структурное подразделение
<b>РИ</b>	рабочая инструкция
<b>МК</b>	менеджер по качеству
<b>РГА</b>	руководитель группы аудита
<b>ООКиА</b>	отдел обеспечения качества и аккредитации

#### 5 ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

5.1 Настоящий СТУ утверждает Президент-ректор университета.

	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

5.2 Ответственность за внедрение процедуры несет представитель ПРК.

5.3 Ответственность за соответствие положений настоящего СТУ требованиям стандарта ISO 9001:2015 несет руководитель ООКиА.

5.4 Руководителем настоящей процедуры является руководитель ООКиА, который несет ответственность за управление процедурой.

5.5 Ответственность за организацию и координацию деятельности по выполнению конкретных этапов процесса управления корректирующими и предупреждающими действиями несут руководители СП, а также должностные лица, являющиеся участниками выполнения конкретного этапа.

5.6 Ответственность за сохранность и несанкционированное копирование документов СМК, находящихся в подразделении, и утечку служебной информации несут руководители СП.

5.7 Руководитель ООКиА несёт ответственность:

за проведение анализа корректирующего и/или предупреждающего действия (совместно с РГА);

за проверку факта выподнения корректирующего и/или предупреждающего действия (совместно с РГА);

за принятие решения по корректирующему или предупреждающему действию (совместно с РГА).

5.8 Сотрудник отдела ООКиА несёт ответственность:

за подготовку выходных данных по выполнению корректирующего и/или предупреждающего действия;

за регистрацию несоответствия;

за текущий контроль по выполнению предупреждающего действия.

## 6 ВХОДНЫЕ ДАННЫЕ

6.1 Входными данными настоящего СТУ являются:

- претензии внешних потребителей;
- претензии (жалобы) обучающихся и преподавателей;
- результаты внутреннего аудита;
- результаты внешнего аудита;
- результаты оценивания и регистрации качества образовательной услуги и процессов в документации СМК;
- показатели результативности и эффективности СМК;
- результаты бенчмаркинга и самооценки;
- результаты измерения удовлетворенности (протоколы переговоров, отчеты, результаты опроса) потребителя, результаты проверки соответствию ГОСО;
- информация о перспективах повышения эффективности СМК;
- результаты исследований;
- выходные данные документации СМК.

## 7 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1 Настоящий стандарт в соответствии с МС ISO 9001:2015 устанавливает требования к:

- анализу несоответствий, включая претензии потребителей, в том числе и обучающихся;
- установлению причин несоответствий;
- оцениванию необходимости действий, чтобы избежать повторения несоответствий;

	АО «Казакский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета <i>«Корректирующие и предупреждающие действия»</i>	СТУ 07-2021

- определению корректирующих действий;
- осуществлению корректирующих действий;
- анализу и определению эффективности корректирующих действий;
- записям результатов корректирующих действий;
- выявлению потенциальных несоответствий и их причин;
- оцениванию необходимых действий с целью предупреждения появления несоответствий;
- записям результатов предпринятых предупреждающих действий;
- анализу предпринятых предупреждающих действий.

7.2 Корректирующие действия должны соответствовать последствиям выявленных несоответствий.

7.3 Руководители СП должны предпринимать необходимые корректирующие и предупреждающие действия, независимо от причин, обуславливающих потребность в их проведении.

7.4 Корректирующие действия считаются эффективными, если не наблюдается повторное возникновение проблем, ради решения которых они были предприняты.

7.5 Предупреждающие действия должны соответствовать характеру потенциальных проблем.

7.6 Предпринятые предупреждающие действия должны быть отражены в документации, управление которой должно осуществляться в соответствии с СТУ 01-2021 и СТУ 02-2021.

7.7 Предупреждающее действие можно считать эффективным, если оно успешно предотвращает возникновение определенной, потенциально возможной проблемы.

7.8 Предупреждающими действиями можно считать внесение изменений в политику и цели в области качества, в действующие СТУ, положения, инструкции и в другие документы, относящиеся к рассматриваемой проблеме.

7.9 Примерами ситуаций, при которых могут быть использованы предупреждающие действия, служат:

- выявление студентов, у которых могут возникнуть затруднения с обучением, и, как следствие, нуждающихся в дополнительных занятиях;
- выявление студентов, у которых могут возникнуть проблемы с внесением платы за обучение, и внедрение для них особых, приемлемых условий оплаты;
- выявление потенциально опасных ситуаций для здоровья и безопасности людей, и как следствие внедрение мер по охране труда;
- обеспечение подготовки к экзаменам и создание условий для их результативного проведения;
- обеспечение полноценной и своевременной замены преподавателя при его внезапной болезни или при других причинах его отсутствия.

## **8 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУР КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ**

### 8.1 Анализ внешних факторов

8.1.1 Претензии и жалобы от внешних потребителей регистрируются отделом, курирующим делопроизводство и корреспонденцию, и передаются Президент-ректору, ПРК, проректорам.

8.1.2 ПРК в течение 3 дней рассматривает полученную информацию и в зависимости от ее содержания может:

- создать РГ для выявления и анализа причин проблемы;
- передать в подразделение (деканат, кафедру, отдел, службу) информацию для выявления и анализа причин проблемы.

	АО «Казакский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета <i>«Корректирующие и предупреждающие действия»</i>	СТУ 07-2021

8.1.3 РГ или руководитель подразделения для выявления и анализа причин несоответствий должны использовать эффективные методы инжиниринга качества.

8.1.4 К внешним факторам, которые могут вызвать несоответствие процессов СМК, относятся также природные и техногенные факторы, а также форс-мажорные обстоятельства. В результате воздействия этих факторов могут произойти срывы (отмена) учебных занятий, перенос поставки необходимого учебного оборудования и т. д.

8.1.5 Анализ влияния природных, техногенных и форс-мажорных факторов на качество образовательного процесса должно осуществляться специальной комиссией университета с учетом всех обстоятельств и последствий. Комиссия формируется из числа руководителей подразделений и возглавляется проректорами или ПРК.

## 8.2 Анализ внутренних факторов

8.2.1 Информацией для анализа причин несоответствий от внутренних факторов являются:

- выходные данные документации СМК и их соответствие критериям;
- отчеты по внутреннему и внешнему аудитам СМК;
- данные по ранжированию деятельности вуза;
- результаты бенчмаркинга;
- результаты самооценки и социологического опроса мнения студентов о качестве преподавания;
- результаты периодических проверок документации СМК (политики и целей в области качества, руководства по качеству, СТУ, методических инструкций, положений о подразделениях, должностных инструкций и другой документации);
- результаты анализа процессов и их взаимодействия в университете.

8.2.2 Информация о несоответствиях должна передаваться руководителями СП в отдел ОКиА в течении 3-х дней со дня их установления. Отдел ОКиА регистрирует несоответствия в журнале регистрации (Приложение А). Ответственным за регистрацию источника информации о несоответствии является сотрудник отдела.

8.2.3 Отдел ОКиА формирует все несоответствия и готовит предложения по составу группы для анализа причин несоответствий (приложение Б). Срок подготовки предложений не более 3-х дней со дня поступления информации.

8.2.4 ПРК в течении 3-х дней должен принять решение о создании РГ для анализа причин несоответствий с указанием сроков выполнения. Сроки выявления и анализа причин несоответствий не должен превышать 4-х недель в зависимости от сложности проблемы.

8.2.5 В случае существенного несоответствия, требующего перераспределения ресурсов, ПРК выносит данную проблему на заседание ректората или Ученого совета университета.

## 8.3 Разработка плана корректирующих действий

8.3.1 Результаты анализа внешних и внутренних факторов, вызвавших несоответствия, предоставляются руководителями рабочих групп (руководителями подразделений) доводятся до ПРК, курирующих проректоров, Президент-ректора и передаются в ООКиА в срок, указанный в распоряжении ПРК.

8.3.2 Сотрудник ООКиА оформляет записи о причинах несоответствий и руководитель ООКиА намечает сроки разработки плана по корректирующим действиям.

8.3.3 Руководитель РГ (руководитель подразделения) намечает корректирующие мероприятия в течение 5 дней после регистрации выявленных причин несоответствий. Разработку плана корректирующих действий осуществляет руководитель СП.

8.3.4 План корректирующих действий оформляется в соответствии с формой, представленной СТУ 04-2021.

8.3.5 Реализация плана корректирующих действий осуществляется СП, участвующим в корректирующих действиях. Ответственность за выполнение плана несет руководитель СП.

	АО «Казакский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета <i>«Корректирующие и предупреждающие действия»</i>	СТУ 07-2021

#### 8.4 Оценка эффективности корректирующих действий

8.4.1 Критерии оценки эффективности корректирующих действий должны быть выработаны РГ или руководителем СП. Оценка эффективности производится в течение 30 дней после выполнения корректирующих действий.

8.4.2 При необходимости, РГ или руководитель СП могут вносить предложения по изменению критериев оценки в ходе выполнения корректирующих действий, но не позднее, чем за половину установленного периода по осуществлению коррекции. Предложения по изменению критериев оценки согласовываются с ПРК или руководитель ООКиА.

8.4.3 Результаты оценки эффективности корректирующих действий должны быть оформлены в виде акта (приложение В). Результаты оценки являются выходными данными настоящего СТУ.

8.4.4 При неэффективности корректирующих действий должны быть назначены новые мероприятия и работы, указанные в п.п. 8.3 - 8.4 проведены заново.

#### 8.5 Записи о результатах корректирующих действий

8.5.1 Документация, регламентируемая настоящим СТУ, должна управляться в соответствии с требованиями СТУ 01-2021 и СТУ 02-2021.

8.5.2 Ответственным за оформление записей о результатах корректирующих действий является специалист по качеству СП.

8.5.3 Контроль оформления записей о результатах корректирующих действий выполняется руководителем СП.

8.5.4 Контроль сохранения записей о корректирующих действиях осуществляется специалистом по качеству СП.

8.5.5 Записи о корректирующих действиях, выполненные в печатной форме, хранятся в течение трех лет от даты их создания в соответствии с установленным порядком делопроизводства в университете.

#### 8.6 Предупреждающие действия

8.6.1 Для установления необходимости предупреждающих действий необходимо проводить анализ требований и удовлетворенности потребителей, анализ информации о перспективах улучшения СМК, надежности и безопасности условий обучения, анализ документации, анализ структуры университета (подразделений), квалификации персонала и др.

8.6.2 Для определения необходимости проведения предупреждающих действий руководители СП должны проводить самооценку.

8.6.3 Процедура предупреждающих действий реализуется аналогично процедуре корректирующих действий. Форма акта проверки эффективности выполнения предупреждающих действий приведена в приложении В.

8.6.4 Оценка эффективности предупреждающих действий производится в конце семестра и в конце учебного года.

## 9 ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

9.1 Выходные данные настоящего СТУ следующие:

- план корректирующих действий;
- результаты изменения документации СМК;
- результаты изменения полномочий в СМК;
- план перераспределения ресурсов;
- улучшенные показатели процессов в результате корректирующих действий;
- результаты оценивания эффективности корректирующих действий;
- результаты измерений и анализа требований потребителя;

	АО «Казахский университет технологии и бизнеса»	Редакция 3
	Системы менеджмента качества. Стандарт университета «Корректирующие и предупреждающие действия»	СТУ 07-2021

- результаты проверки СТУ, ДИ, МИ и другой документации;
- перечень измененной документации;
- изменение структуры управления.

## 10 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУР КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

10.1 Алгоритмы реализации процессов настоящего СТУ представлены в таблицах 10.1 и 10.2

Таблица 10.1 – Алгоритм проведения корректирующей процедуры

Алгоритм	Этапы процесса	Ответственный	Участник	Получатель информации	Выходные документы
Начало	1. Регистрация несоответствий	Сотрудник ООКиА	СП	Руководитель ООКиА, ПРК	Журнал по форме приложения А
1	2. Анализ причин несоответствия	Руководитель РГ, руководитель СП	Руководитель ООКиА	ПРК	
2	3. Оформление записей о причинах несоответствия	ООКиА	ООКиА, СП	ПРК	Журнал по форме приложение Б
3	4. Определение корректирующих действий (разработка плана мероприятий)	Руководитель РГ, руководитель СП, руководитель ООКиА	СП	ПРК	План по форме СТУ 04-2021
4	5. Осуществление корректирующих действий	Руководитель СП	СП	ООКиА, ПРК	Отметка о выполнении
5	6. Анализ эффективности корректирующих действий	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП	ПРК	
6	7. Оценка эффективности корректирующих действий	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП	ПРК	Акт по форме приложения В
7	8. Нужны предупреждающие действия?	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП		
Нет	9. Переход к процедуре предупреждающих действий	Руководитель СП	СП	Отдел ООКиА, ПРК	
Да	10. Оформление записей о результатах корректирующих действий	Специалист СП по качеству	СП	ООКиА	Регламентированные записи
10, 11	11. Хранение записей о корректирующих действиях	Специалист СП по качеству	СП	ООКиА	
конец					



Таблица 10.2 – Алгоритм проведения предупреждающих действий

Алгоритм	Этапы процесса	Ответственный	Участник	Получатель информации	Выходящий документ
<pre> graph TD     Start([начало]) --&gt; Step1[1]     Step1 --&gt; Step2{2}     Step2 -- Нет --&gt; End([конец])     Step2 -- Да --&gt; Step3[3]     Step3 --&gt; Step4[4]     Step4 --&gt; Step5[5]     Step5 --&gt; Step6{6}     Step6 -- Да --&gt; Step3     Step6 -- Нет --&gt; End                     </pre>	1 Анализ причин потенциальных несоответствий	Руководители СП	Руководитель ООКиА, СП	ПРК	Отчеты, справки, служебные записки и др.
	2. Нужны предупреждающие действия?	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП, ООКиА	ПРК	Приказ ректора, решения ректората, Ученого совета, Учебно-методического Совета
	3. Разработка плана предупреждающих действий	Руководитель СП, руководитель ООКиА	СП, ООКиА	ПРК	План предупреждающих действий по форме СТУ 04-2021
	4. Реализация плана предупреждающих действий	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП, ООКиА	ПРК	Отметка о выполнении
	5. Оценка эффективности предупреждающих действий	Руководитель ООКиА, руководитель СП	СП, ООКиА	ПРК	Акты по форме приложения В
	6. Нужна коррекция Плана?	Руководитель ООКиА	СП	ПРК	Решение о повторном проведении предупреждающих действий

## 10 ИЗМЕНЕНИЯ СТУ

10.1 Разработка, оформление, согласование и утверждение настоящего СТУ, а также внесение в него изменений должны производиться в соответствии с требованиями СТУ 01-2019.

## 11 СОГЛАСОВАНИЕ, ХРАНЕНИЕ, РАССЫЛКА

11.1 В согласовании настоящего СТУ участвуют ПРК, проректора, руководители СП. Отметка о согласовании фиксируется в «Листе согласования» (Приложение Г).

11.2 Ответственность за передачу настоящего СТУ (подлинника) на хранение в отдел ОМКАР несет руководитель рабочей группы.

11.3 Ответственность за хранение и рассылку СТУ возлагается на отдел ОМКАР.

11.4 Учетные рабочие экземпляры настоящего СТУ рассылаются ПРК, проректорам, руководителям СП. Выдача копий учетных рабочих экземпляров осуществляется в соответствии с СТУ 01-2021.

11.5 За обеспечение и сохранность копий учетных рабочих экземпляров настоящего СТУ несут ответственность руководители СП.







АО «Казахский университет технологии и бизнеса»

Редакция 3

Системы менеджмента качества. Стандарт университета  
«Корректирующие и предупреждающие действия»

СТУ 07-2021

**Приложение В**  
(обязательное)

**ФОРМА АКТА ПРОВЕРКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩИХ  
(ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ) ДЕЙСТВИЙ**

Утверждаю  
Представитель руководства  
по качеству

\_\_\_\_\_  
/подпись/ /Ф.И.О./  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**АКТ  
ПРОВЕРКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩИХ  
(ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ) ДЕЙСТВИЙ**

По подразделению « \_\_\_\_\_ »

Наименование выполненного планового мероприятия (корректирующего или предупреждающего действия)	Достижение цели мероприятия (достигнута или не достигнута)	Оценка эффективности мероприятия (эффективное или неэффективное)	Требуется ли внесение изменений в документацию СМК (да, нет)	Наименование документа, куда следует внести изменение. ответственное лицо, сроки внесения изменений

Руководитель ОМКАР

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
/подпись/

\_\_\_\_\_  
/Ф.И.О./

Руководитель подразделения

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
/подпись/

\_\_\_\_\_  
/Ф.И.О./





