

 SATBAYEV UNIVERSITY	МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ имени К.И. САТПАЕВА»	
Документ СМ 2 уровня	Документированная процедура	ДП- ЛЦТМ -05
	Редакция №3 от «14» 02 2022 г.	

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА
УПРАВЛЕНИЕ РАБОТАМИ ПО ПОВЕРКЕ СРЕДСТВ ИЗМЕРЕНИЙ
НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМ УСТАНОВЛЕННЫМ ТРЕБОВАНИЯМ
ДП- ЛЦТМ -05

Алматы 2022

ПРЕДИСЛОВИЕ

1 РАЗРАБОТАНО: Лабораторией «Цифровые технологии в машиностроении» (ЛЦТМ) Института автоматики и информационных технологий НАО «КазННТУ имени К.И. Сатпаева».

Заведующий лабораторией
«Цифровые технологии в
машиностроении»

«03» 02 2022 г.



Г. Қадыр

2 СОГЛАСОВАНО

Член Правления — Проректор по науке
и международному сотрудничеству

«03» 03 2022 г.



А. Шокпаров

Заведующий кафедрой
«Автоматизация и управление»

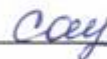
«10» 02 2022 г.



Н. Алдияров

Начальник отдела оценки и качества

«09» 02 2022 г.



А. Сауранбаева

И.о. начальника управления юридического обеспечения и
государственных закупок

«08» 02 2022 г.



Т.Абукенов

И.о. начальника отдела документационного обеспечения и
развития государственного языка

« » 2022 г.

Ж. Оракбаева

3 УТВЕРЖДЕНО решением Правления от «14» февраля 2022 г. № 2

4 ВВЕДЕНО взамен редакции №2 от 02.12.2020г.

Содержание

1	Область применения	4
2	Нормативные ссылки	4
3	Термины, определения и сокращения	4
4	Общие положения	4
5	Анализ и управление несоответствиями	5
6	Риски процесса и меры по их предупреждению	6
7	Критерии результативности	6
8	Методы мониторинга и управления процессом	6
9	Рекомендации по улучшению процесса	6
	Лист регистрации изменений	7

1 Область применения

1.1 Настоящая документированная процедура устанавливает порядок управления несоответствиями установленным требованиям в поверочной лаборатории.

1.2 Требования настоящей документированной процедуры обязательны для персонала поверочной лаборатории.

2 Нормативные ссылки

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие нормативные документы:

ГОСТ ISO/IEC-17025-2019 Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий.

ДП- ЛЦТМ -06 Предупреждающие и корректирующие действия

3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящей документированной процедуре применены термины и определения по стандарту ГОСТ ISO/IEC-17025-2019.

3.2 Используемые в тексте сокращения:

СМ – система менеджмента;

НД – нормативная документация;

СИ – средства измерений;

ПО – поверочное оборудование;

ЛЦТМ – лаборатория «Цифровые технологии в машиностроении».

4 Общие положения

4.1 Цель управления несоответствиями - поддержание соответствия процессов по поверке СИ установленным требованиям СМ.

4.2 Управление несоответствиями включает следующие процедуры:

- учет выявленных несоответствий;
- проведение анализа и оценки значимости несоответствий;
- осуществление действий по устранению обнаруженного несоответствия;
- осуществление действий по предотвращению выдачи СИ не соответствующих установленным требованиям заказчику услуг лаборатории;
- извещение заказчика услуг лаборатории об отмене работы;
- установление ответственности за разрешение возобновления работы.

4.3 Несоответствия установленным требованиям выявляются:

- при анализе поступивших жалоб заказчиков услуг лаборатории;
- при проверке менеджмента;
- при управлении качеством;

– при проведении аудитов (внешних и внутренних) деятельности поверочной лаборатории.

4.4 Ответственность за выполнение требований настоящей инструкции возлагается на заведующего лабораторией.

5 Анализ и управление несоответствиями

5.1 Менеджер по качеству регистрирует выявленные несоответствия установленным требованиям в «Журнале регистрации несоответствий» (Ф КазНИТУ 801-07).

Заведующий лабораторией предпринимает соответствующие действия и назначает ответственных лиц и срок проведения анализа.

Менеджер по качеству знакомит ответственных лиц за проведение анализа элемента СМ под подпись.

5.2 При проведении анализа несоответствий осуществляется проверка следующих процессов СМ:

- ведение данных рабочих журналов, журналов регистрации, протоколов поверки, выдачи сертификатов и извещений о непригодности, записей;
- своевременная актуализация инструкций СМ, НД, методик поверки;
- соблюдения требований инструкций СМ и методик поверки;
- состояния поверочного оборудования, исходных эталонов и СИ;
- управление качеством;
- повышение квалификации, навыков и тренинг персонала.

5.3 По результатам анализа ответственные лица осуществляют классификацию и оценку значимости несоответствия и указывают причины возникновения, заполняют соответствующие графы журнала учета несоответствий.

К значимым для качества поверки СИ относятся следующие несоответствия:

- несоответствующее установленным требованиям заполнение журналов и протоколов, сертификатов и извещений о непригодности;
- несоблюдение методик поверки;
- отсутствие предписанных записей;
- использование с истекшим сроком поверки СИ и ПО.

5.4 Необходимые действия по устранению обнаруженного несоответствия.

5.4.1 Для предотвращения выдачи СИ не соответствующих установленным требованиям заказчику услуг лаборатории осуществляется их идентификация. На несоответствующие СИ наклеивается бирка «Не соответствует».

5.4.2 При необходимости работы по поверке СИ приостанавливаются и если необходимо извещается заказчик услуг лаборатории об отмене работы.

5.4.3 По выявленным несоответствиям и результатам анализа незамедлительно принимаются соответствующие корректирующие или предупреждающие действия, для устранения проблемы и предотвращения её повторения в соответствии с ДП- ЛЦТМ -06.

5.5 Работы возобновляются по распоряжению заведующего лабораторией после устранения причин возникновения несоответствий и проведения повторной верификации.

6 Риски процесса и меры по их предупреждению

№ п/п	Идентифицированные риски	Меры по предупреждению рисков
1	Методы и средства управления, а также соответствующие ответственность и полномочия для работы с несоответствующей продукцией не определены	Определить методы и средства управления, а также ответственность и полномочия за выполнение устранения несоответствующей работы
2	Не ведутся и не сохраняются записи о характере несоответствий и всех последующих предпринятых действиях, включая полученные разрешения на отклонения	Определить ответственного за ведение и сохранение записей работ, несоответствующих установленным требованиям
3	После того, как несоответствующая работа исправлена, она не подвергается повторной верификации для демонстрации соответствия требованиям	Своевременное выявление и устранение (корректировка) обнаруженных в ПЛ несоответствующих работ

7 Критерии результативности

Критерием эффективности корректирующих действий является полное отсутствие несоответствующих работ, на устранение которых были направлены корректирующие действия.

8 Методы мониторинга и управления процессом

Методами мониторинга и управления процессом являются учет и анализ:

- количества несоответствий, выявленных в ходе внутреннего и внешних аудитов, внутри лабораторного контроля;
- количество претензий со стороны заявителей услуг ЛЦТМ;
- «Журнал регистрации несоответствий» (Ф КазНИТУ 801-07).

9 Рекомендации по улучшению процесса

Своевременная корректировка обнаруженных несоответствующих работ в ЛЦТМ.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]