

## Практические вопросы управления документированной информацией



**Дёрова А.И.** – директор Центра подготовки и развития персонала АНО «Военный Регистр», заместитель руководителя Центрального органа СДС «Военный Регистр» по учебно-методической работе

В любой, даже небольшой организации, обращается достаточно большое количество разнотипной документированной информации, среди которой:

- нормативно-законодательная документация (законы, постановления, технические регламенты, ГОСТы, ОСТ и т.д.);
- организационно-распорядительная документация (приказы, распоряжения, в соответствии с ГОСТ Р 7.0.97–2016 положения о подразделениях и др.);
- внутренняя нормативная документация, в т. ч. процедуры СМК (стандарты организации, процедуры, инструкции, положения и т.д.);
- кадровая (трудовые книжки, трудовые договоры, табель учета рабочего времени, должностные инструкции, штатное расписание, личные карточки и др.);
- конструкторская и технологическая (чертежи, ТУ, ТЗ, спецификации, технологические регламенты, паспорта, маршрутные карты и др. в соответствии с ГОСТ 2.102–2013, ГОСТ 3.1102–2011);
- справочная (справочники, словари, энциклопедии);
- записи (акты, протоколы, журналы и др.).

И всей этой документированной информацией нужно управлять!

На тему управления документированной информацией написано много статей, но тем не менее, практика показывает, что предприятия ОПК до сих пор сталкиваются с проблемами в этой области. Например, только за 1-е полугодие 2018 года органами по сертификации СДС «Военный Регистр», на предприятиях ОПК, выявлено в общей сложности 518 несоответствий требованиям пункта 4.2 ГОСТ РВ 0015–002–2012, и 196 несоответствий требованиям пункта 7.5 ГОСТ Р ИСО 9001–2015.

Не лишним будет напомнить типичные несоответствия по вопросам управления документированной информацией, встречающиеся в организациях:

- используются неутвержденные документы (перечни, планы, графики, инструкции);
- в работе используются неактуальные документы, без учета изменений и вообще аннулированные (больше касается конструкторской и технологической документации);
- не соблюдается процедура согласования и утверждения документации (в основном касается КД, ТЗ, договоров);
- не установлены сроки хранения документированной информации или установлены слишком короткими (например, относительно продукции, находящейся на гарантийном обслуживании);
- используются документы, которые противоречат друг другу (в КД одни требования, а в ТД – другие);
- отсутствуют документы, необходимые для работы (в технических требованиях чертежей зачастую содержится фраза: остальные требования по ОСТу (ТУ), которого в организации нет);
- имеют место случаи применения неучтенных копий документов.

Давайте на примерах рассмотрим, какие ошибки допускают предприятия при реализации требований к управлению документированной информацией.

Стандарт ГОСТ Р ИСО 9001–2015 (п. 7.5.2) требует, чтобы документированная информация была идентифицирована. При разработке документов часто совершают довольно распространенную ошибку, размещая идентификаторы и выходные данные только на титульном листе. Хорошей практикой считается, когда по каждому отдельному листу можно определить, частью какого документа является этот лист и актуален ли документ.

На практике часто встречается, что в обозначении стандартов организации, когда в обозначение документа включают номер раздела, требования которого он реализует. Сам ГОСТ Р ИСО 9001–2015 говорит о том, что нет необходимости выстраивать документацию под структуру стандарта. Это связано с тем, что не всегда документ можно отнести только к одному разделу, а кроме того, может поменяться структура стандарта и прежние обозначения будут только сбивать с толку пользователей, что собственно и произошло в 2015 году. Часть организаций в связи со сменой структуры стандарта, кинулась выпускать изменения к СТО, предусматривающие только изменение обозначения стандарта.

Кстати, изменениям следует уделить отдельное внимание.

*Пример 1.* Служба стандартизации одного предприятия охотно снабжала другие подразделения кипами черновиков, на обратной стороне которых были замененные листы стандартов организации. Большая часть изменений стандартов проводилась по непринципиальным причинам, например, раньше приложения в стандартах обозначались цифрами, потом стандарт по управлению документацией изменили и потребовали обозначать приложения буквами; изменилась форма листа стандарта (ввели логотип организации и колонтитулы). Каждое такое изменение сопровождалось тратой ресурсов и отвлечением персонала от действительно нужной работы.

Изменения к документации типа стандартов организации целесообразно выпускать только в том случае, если изменение действительно приводит к улучшениям, или вы исправляете несоответствие или ошибку. Прочие изменения лучше накапливать и проводить их с определенной периодичностью. Не забывайте заполнять лист регистрации изменений в конце каждого документа.

*Пример 2.* При выпуске изменения, обязательно учитывайте связи изменяемого документа с другими. Так, на одном предприятии в Положение об управлении технологической оснасткой, изменением ввели форму акта приемки прессформы, а в инструкции по приемке прессформ, была установлена другая форма этого акта, что повлекло путаницу в подразделениях.

*Пример 3.* При выпуске изменений к техническим условиям, чертежам и другой КД, зачастую забывают (или не знают?) о требованиях стандарта ГОСТ РВ 2.902, и самая частая ошибка в том, что изменения не согласовывают с ВП, тогда как сама КД с ним согласована. Пункт 9.2 ГОСТ РВ 2.902 устанавливает: «Изменения в КД и производство вносят после утверждения их разработчиком изделия ВТ и согласования с ВП в организации держателе подлинников КД».

Часто можно встретить ситуацию, когда сроки рассмотрения документов, направленных на согласование, затягиваются. Главный инженер одного НИИ поделился своим взглядом на рассмотрение документации: «Документ должен вылежаться. Я никогда не рассматриваю документы сразу после того, как их получил. Рассматриваю только тогда, когда о них начинают спрашивать. А если не спрашивают, значит они никому не нужны». Казалось бы, смешная ситуация, но очень распространенная. Многие руководители среднего звена любят положить документы в долгий ящик в надежде, что проблема решится сама собой. Потерять документ или сказать, что не получал – из той же серии. А не рассмотренный вовремя документ однозначно ведет к возникновению

проблемы. Известны случаи, когда «терялись» претензионные письма, рекламации, письма-задания, ТЗ.

На этот случай все уже давно придумано. Необходимо фиксировать прохождение документов: регистрировать на входе и на выходе у любого руководителя. Установить сроки рассмотрения документов. Да, это требует лишнего времени, но это гораздо легче, чем ждать и терять.

Пункт 7.5.2 с) ГОСТ Р ИСО 9001 устанавливает, что при создании и актуализации документированная информация должна пройти анализ и одобрение с точки зрения пригодности и адекватности. Это означает, что документ перед утверждением должен быть проверен, но часто бывает так, что документ не был внимательно прочитан ни при разработке, ни после утверждения. Так, в стандарте организации по управлению должностными инструкциями, разработанном службой качества, было указано, что должностная инструкция контролера ОТК должна содержать положения по управлению и анализу несоответствующей продукции. А сама должностная инструкция разрабатывалась отделом кадров, сотрудники которого стандарт организации не читали, и соответствующие положения в инструкцию не включили. При внутреннем аудите в ОТК выяснилось, что инструкция контролера не содержала того, что обязана была содержать. Значит, при своем утверждении она не прошла проверку на адекватность.

В ходе аудита отдела материально-технического снабжения, его начальнику был задан вопрос: «Какая нормативная документация регламентирует деятельность вашего подразделения?». К этому вопросу начальник был готов, и с радостью перечислил и предъявил стандарты организации и Положение о подразделении. Открываем Положение, читаем, задаем стандартный вопрос: «А как вы выполняете требование пункта 4.3 Положения?». В данном случае не важно, что установлено в этом пункте, потому что такая ситуация повторялась в каждом подразделении этой организации. Далее события развивались так: начальник отдела взял Положение о подразделении и внимательно прочитал пункт 4.3, на лице при этом отразилось искреннее удивление. Затем он открыл лист согласования и убедился, что там есть его подпись. После чего он с немым вопросом в глазах посмотрел на сотрудника службы качества, сопровождавшего аудиторов. Конечно, в ходе дальнейшей беседы выяснилось, что требование данного пункта не выполняется, а Положение о подразделении разрабатывалось службой качества, и, хотя направлялось при разработке начальнику ОМТС, он его подписал, не читая, мотивируя это отсутствием времени. Многострадальное Положение не было им прочитано ни при раз-

работке, ни после утверждения. А не прочитав – не выполнишь!

Ну и напоследок, дадим рекомендации для уполномоченных по качеству, руководителей и персонала структурных подразделений по управлению документами<sup>1</sup>.

1. В номенклатуру дел структурного подразделения введите дело «Документы по системе менеджмента качества» (если этого не было сделано ранее), в котором должны храниться все документы СМК, касающиеся деятельности структурного подразделения. На папку наклейте этикетку с соответствующим названием и номером.

2. Для удобства, папку «Документы по системе менеджмента качества» разделите на 5 разделов в соответствии с Перечнем документов СМК (см. приложение 1) и вставьте соответствующие разделители с надписями.

3. Заведите в подразделении Реестр документов СМК подразделения и Листы ознакомления персонала структурного подразделения с документами СМК.

3.1 Все поступающие в структурное подразделение документы по СМК регистрируйте в Реестре документов СМК.

3.2 Весь персонал структурного подразделения (работающие в настоящее время и вновь принимаемые на работу сотрудники) должен быть ознакомлен с утвержденными и вновь поступающими документами по СМК под личную подпись в Листе ознакомления персонала структурного подразделения с документами СМК. Лист ознакомления оформляют для каждого документа СМК отдельно и прикладывают к соответствующему документу.

4. Уполномоченные по качеству должны обеспечить систематизацию, обновление (по мере поступления) и сохранность документов СМК. Документы с истекшим сроком хранения должны быть своевременно изъяты из обращения и заменены на новые.

5. Требования к оформлению и изложению документов СМК, а также руководящие указания по их управлению (разработка, регулирование, учет и хранение документов) описаны в документированной процедуре «Управление документами СМК».

---

1 Рекомендации составлены на основе материалов семинара «Ответственный по системе менеджмента качества структурного подразделения организации (уполномоченный по качеству). Роль, задачи и основные функции» ведущего преподавателя ЦПРП АНО «Военный Регистр» А.В. Сидорина

**Перечень документов СМК структурного подразделения**

Наименование документа	Примечание
Раздел 1	
Политика в области качества	Эти документы размещают в структурном подразделении на видном месте (на стенде). Содержание данных документов должно быть доведено уполномоченными по качеству до сведения каждого сотрудника подразделения и подробно разъяснено
Цели в области качества на год	
Руководство по качеству	В структурных подразделениях хранится учтенная копия, не подлежащая несанкционированному копированию и распространению, включая сканирование и создание электронных копий
Раздел 2	
Документированные процедуры СМК (стандарты организации)	В структурных подразделениях хранятся учтенные копии этих документов и не подлежат несанкционированному копированию и распространению, включая сканирование и создание электронных копий
Раздел 3	
Положение о подразделении	Хранятся в других папках в соответствии с утвержденной номенклатурой дел подразделения
Должностные инструкции сотрудников подразделения	
Внутренние нормативные документы организации (Устав, лицензии, положения, инструкции, регламенты, правила и т.д.)	
Приказы и распоряжения СМК	

Наименование документа	Примечание
Раздел 4 (записи)	
Материалы внутренних аудитов (планы, программы, отчеты)	Для всех подразделений, входящих в область применения СМК
Материалы внешних аудитов (планы и отчеты о выполнении корректирующих мероприятий, устранению несоответствий и др.)	
Копии документов об обучении и повышении квалификации персонала подразделения в области СМК	
Раздел 5	
Внешние нормативные документы (нормативные законодательные документы в области ГОЗ, копии стандартов СРПП ВТ, ЕСКД, ЕСТД, ГСИ, руководящие документы и директивы Министерства обороны)	Хранятся в других папках в соответствии с утвержденной номенклатурой дел подразделения
Внутренние документы СМК подразделения (аналитические материалы, справки, служебные записки, материалы к обсуждению на заседаниях Совета по качеству, НТС, ПДКК и т.д.)	Для всех подразделений, входящих в область применения СМК