
 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 1 -</p>
---	---	---	--------------

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Утверждено Ученым Советом (протокол № 1)
Председатель совета
_____ М.В. Черников
« 31 » _____ августа _____ 2020 г.

**ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА
«УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ»
ДП -7.5- 16**

ПЯТИГОРСК 2020

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 2 -</p>
---	---	---	--------------

1 Общие положения


Настоящая документированная процедура, разработанная в соответствии с требованиями пункта 7.5 МС ИСО 9001:2015. определяет в Пятигорском медико-фармацевтическом институте - филиале ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ПМФИ) порядок управления документированной информацией системы менеджмента качества. В ПМФИ существуют следующие виды документов, которые подлежат управлению:

- внешние нормативные документы: законы и нормативные акты, приказы, постановления, распоряжения, федеральные государственные образовательные стандарты, рекомендации вышестоящих и надзорных органов;
- внутренние нормативные документы: положения о деятельности, рабочие инструкции:
 - документы по управлению качеством образовательного процесса: политика в области качества, цели в области качества, руководство по качеству, документированные процедуры:
 - организационные документы: устав, коллективный договор, положения о подразделениях, должностные инструкции, положения о советах, регистрационные документы;
 - распорядительные документы: приказы по основной деятельности и по личному составу, распоряжения;
 - входящие документы: информация в виде факсограмм, телеграмм, писем на бумажном и электронном носителях, телефонограмм, поступающая в ПМФИ;
 - исходящие документы: информация в виде факсограмм, писем на бумажном и электронном носителях, подготовленная подразделениями ПМФИ и направляемая заинтересованным лицам;
 - документы по планированию: расписания, планы, графики;
 - записи: журналы, протоколы, акты, отчеты.

Ряд документов ПМФИ не подлежит управлению, а носит информационный характер: пригласительные письма, информационные письма, объявления, афиши, поздравительные письма, переписка между подразделениями, заявления сотрудников ПМФИ, докладные записки, объяснительные записки и т.д.

Механизм взаимодействия между структурными подразделениями при согласовании документов представлен в Приложении № 1.

Настоящая документированная процедура обязательна для применения во всех структурных подразделениях ПМФИ.

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 3 -</p>
--	---	---	--------------

2 Нормативные документы

Настоящая документированная процедура разработана с учетом следующих документов:

МС ИСО 9000:2015. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

МС ИСО 9001:2015. Системы менеджмента качества. Требования.

3 Термины и определения

В документированной процедуре используются термины и определения, приведенные в МС ИСО 9000:2015 и в Руководстве по качеству ПМФИ.

Документ - информация и носитель, на котором эта информация содержится, созданные для функционирования ПМФИ.

ПРИМЕР Запись, процедурный документ, отчет, стандарт.

Примечание 1 к определению: Носитель может быть бумажным, магнитным, электронным или оптическим, а также компьютерным диском, фотографией или образцом, или их комбинацией.

Примечание 2 к определению: Комплект документов, например, процедурный документ и записи, часто называется «документацией».

Запись - документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществленной деятельности

Примечание 1 к определению: Записи, как правило, не требуют управления изменениями

Документированная информация - информация, которая должна управляться и поддерживаться организацией, и носитель, который ее содержит.

Примечание 1 к определению: Документированная информация может быть любого формата и на любом носителе, и может быть получена из любого источника.


Примечание 2 к определению: Документированная информация может относиться:

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

4 Основные положения

Проверка документации на адекватность до ее выпуска (согласование, получение, закупка).

Внешние нормативные документы поступают в ПМФИ из надзорных или

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 4 -</p>
---	---	---	--------------

вышестоящих органов или закупаются в виде электронных баз.

Внутренние нормативные документы разрабатываются в структурных подразделениях ПМФИ. Ответственный разработчик после подготовки проекта документа согласовывает его у руководителей ответственных подразделений. После согласования документ утверждается директором и вводится в действие приказом.

Документы по управлению качеством образовательного процесса разрабатываются в структурных подразделениях ПМФИ. Ответственный разработчик после подготовки проекта документа согласовывает его у руководителей ответственных подразделений. После согласования документ утверждается директором и вводится в действие приказом.

Организационные документы разрабатываются в структурных подразделениях ПМФИ. Ответственный разработчик после подготовки проекта документа при необходимости согласовывает его у руководителей ответственных подразделений. После согласования документ утверждается директором.


Распорядительные документы разрабатываются в структурных подразделениях ПМФИ. Ответственный разработчик после подготовки проекта документа согласовывает его с руководителями заинтересованных подразделений. После согласования документ подписывается директором.

Входящая документация поступает в ПМФИ посредством факсимильной связи в виде факсограмм, бумажных писем, телеграмм, телефонограмм, электронных писем. Входящая документация регистрируется в «Журнале регистрации входящих документов». Исходящая документация готовится в структурных подразделениях ПМФИ, подписывается директором, регистрируется в «Журнале регистрации исходящих документов» и отправляется адресату любым видом связи. Электронная переписка сотрудников ПМФИ с заинтересованными лицами осуществляется с помощью программы электронной почты. Регистрация исходящих писем в данном случае осуществляется в «Журнале регистрации исходящих документов». Документы по планированию разрабатываются в подразделениях ПМФИ. Документы утверждаются директором.

Записи создаются во всех структурных подразделениях ПМФИ с целью обеспечения свидетельства соответствия требованиям системы менеджмента качества и результативности ее функционирования.

Анализ и актуализация по мере необходимости и переутверждение документов.

Внешние нормативные документы актуализируются ответственными

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 5 -</p>
--	---	---	--------------

разработчиками. Руководители подразделений, использующие данные документы в работе, не реже 1 раза в год должны проводить анализ адекватности внешних нормативных документов (отслеживать изменения во внешних нормативных документах) на бумажных носителях. Внешние нормативные документы в виде электронных баз актуализируются автоматически в соответствии с договорами с фирмами-поставщиками.

Внутренние нормативные документы актуализируются по мере необходимости.

Документы по управлению качеством образовательного процесса актуализируются по мере необходимости.

Организационные документы (должностные инструкции, положения о подразделениях, положения о советах, устав, регистрационные документы) актуализируются по мере необходимости.

Распорядительные документы не подлежат актуализации.

Полученная входящая документация не подлежит актуализации.

Подготовленная исходящая документация не подлежит актуализации.

Документы по планированию актуализируются по мере необходимости.

Записи не подлежат актуализации.


Управление изменениями.

Идентификация изменений и статуса пересмотра внешних нормативных документов осуществляется путем получения новой версии документа или информации о каких-либо изменениях от вышестоящих или надзорных органов.

Идентификация изменений и статуса пересмотра внутренних нормативных документов осуществляется путем издания приказа о введении в действие новой версии документа и об отмене предыдущей версии. Информация об изменениях доводится до сведения персонала на заседаниях соответствующих коллегиальных органов/посредством электронных сообщений/путем размещения документа на сайте ПМФИ.

Идентификация изменений и статуса пересмотра документов по управлению качеством образовательного процесса осуществляется путем издания приказа о введении в действие новой версии документа и об отмене предыдущей версии. Информация об изменениях доводится до сведения персонала па заседаниях соответствующих коллегиальных органов/посредством электронных сообщений/путем размещения документа на сайте ПМФИ.

Идентификация изменений и статуса пересмотра организационных документов осуществляется путем издания приказа о введении в действие

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 6 -</p>
--	---	---	--------------

новой версии документа и об отмене предыдущей версии. Информация об изменениях доводится до сведения персонала на заседаниях соответствующих коллегиальных органов/посредством электронных сообщений/путем размещения документа на сайте ПМФИ.

В подготовленные распорядительные документы изменения не вносятся.

В полученную входящую документацию изменения не вносятся. В подготовленную исходящую документацию изменения не вносятся. Идентификация изменений и статуса пересмотра документов по планированию осуществляется путем рассылки соответствующей информации по внутренней электронной почте.


В записи изменения не вносятся.

Распределение, обеспечение доступности и поиска, использование

Внешние нормативные документы на бумажном и электронном носителях находятся в структурных подразделениях, которые используют их в работе. За наличие соответствующих версий данных документов ответственность несет руководитель структурного подразделения. Внешние нормативные документы в электронном виде находятся в соответствующих базах на соответствующих рабочих местах. Документы, переведенные из электронных баз на бумажный или электронный носитель, имеют статус информационных и не подлежат управлению.

Оригиналом внутреннего нормативного документа является утвержденный директором экземпляр с собственноручной подписью, заверенный печатью ПМФИ. Оригинал внутреннего нормативного документа существует в единственном экземпляре. Владельцем оригинала является руководитель структурного подразделения, в котором был разработан документ. Электронная версия оригинала размещается на сайте ПМФИ. Изготовление бумажных копий (при необходимости) осуществляет владелец оригинала по просьбе руководителей подразделений ПМФИ. Держатель копии делает отметку на оригинале в получении с указанием даты и должности и несет ответственность за ознакомление подчиненных сотрудников с данным документом. Владелец оригинала несет ответственность за доведение до владельцев копий информации об изменениях документа, в случае если таковые происходят. Ответственность за обеспечение на местах актуальных версий документов несет владелец копии.

Оригиналом документа по качеству образовательного процесса является утвержденный ректором экземпляр с собственноручной подписью, заверенный печатью ПМФИ. Оригинал документа по качеству образовательного процесса существует в единственном экземпляре. Владельцем оригинала является

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 7 -</p>
---	---	---	--------------

руководитель соответствующего структурного подразделения, в котором был разработан документ. Электронная версия оригинала размещается на сайте ПМФИ. Изготовление бумажных копий (при необходимости) осуществляет владелец оригинала по просьбе руководителей подразделения ПМФИ. Держатель копии делает отметку на оригинале в получении с указанием даты и должности и несет ответственность за ознакомление подчиненных сотрудников с данным документом. Владелец оригинала несет ответственность за доведение до владельцев копий информации об изменениях документа, в случае если таковые происходят. Ответственность за обеспечение на местах актуальных версий документов несет владелец копии.

Оригиналом организационного документа является утвержденный директором экземпляр с собственноручной подписью. Владелец оригинала является руководителем соответствующего структурного подразделения, в котором был разработан документ. Электронная версия оригинала при необходимости размещается на сайте ПМФИ. Изготовление бумажных копий (при необходимости) осуществляет владелец оригинала. Держатель копии делает отметку на оригинале в получении с указанием даты и должности (за исключением устава и других регистрационных документов) и несет ответственность за собственное ознакомление и, при необходимости, ознакомление подчиненных сотрудников с данным документом. Владелец оригинала несет ответственность за доведение до владельцев копий информации об изменениях документа, в случае если таковые происходят. Ответственность за обеспечение на местах актуальных версий документов несет владелец копии.


Оригиналом распорядительного документа является подписанный директором экземпляр с собственноручной подписью. При необходимости ответственный сотрудник осуществляет изготовление копий. Каждая копия заверяется подписью ответственного сотрудника и соответствующей печатью (при необходимости) и передается заинтересованным лицам.

Оригиналы входящей документации после регистрации передаются ответственным исполнителям или заинтересованным лицам.

Оригиналы исходящей документации после регистрации отправляются соответствующим адресатам различными видами связи.

Оригиналы документов по планированию хранятся в соответствующих подразделениях ПМФИ. Ответственность за обеспечение на местах актуальных версий несут руководители соответствующих подразделений.

Ответственность за обеспечение на местах актуальных версий шаблонов (форм) записей и их правильное оформление несет ответственный сотрудник, который ведет эти записи.

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 8 -</p>
---	---	---	--------------

Обеспечение хранения и защиты, сохранения документов разборчивыми.

За сохранение внешних нормативных документов разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность руководитель структурного подразделения путем:

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах;
- путем формирования соответствующего отношения к документам со стороны сотрудник в подразделении.

За сохранение внутренних нормативных документов разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность руководитель структурного подразделения путем

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах;
- путем формирования соответствующего отношения к документам со стороны сотрудников подразделения.

За сохранение документов по качеству образовательного процесса разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность руководитель структурного подразделения путем

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах;
- путем формирования соответствующего отношения к документам со стороны сотрудников подразделения.


За сохранение распорядительных документов разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность начальник соответствующего отдела (отдела кадров или общего отдела) путем:

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах.

За сохранение входящих документов разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность сотрудник, получающий документы, путем:

- аккуратной работы с ними;
- путем перевода факсограмм на бумагу перед регистрацией.

За сохранение исходящих документов разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность сотрудник, готовивший и

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 9 -</p>
---	---	---	--------------

отправляющий документы, путем:

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах (при необходимости).

За сохранение документов по планированию разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность руководитель соответствующего структурного подразделения путем:

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с документами и их хранения в соответствующих делах;
- путем формирования соответствующего отношения к документам со стороны сотрудников подразделения.

За сохранение записей разборчивыми и легко идентифицируемыми несет ответственность сотрудник, который ведет эти записи, путем:

- аккуратной работы с ними;
- бережного обращения с записями и их хранения в соответствующих делах;
- путем формирования соответствующего отношения к записям со стороны сотрудников подразделения.

Восстанавливаемость записей при их потере или утрате осуществляется на основе документов и информации, по которым записи составлялись:

- восстановление по электронной версии, где это возможно;
- через копии, хранящиеся у ответственных исполнителей;
- на основе документации, содержащей идентичную информацию.


Сроки хранения документов и записей определены в соответствии с учетом положений Федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регламентирующих состав и сроки хранения отдельных видов документов.

Исчисление сроков хранения документов производится с 1 января года, следующего за годом окончания их делопроизводством.

Отметка «До минования надобности» означает, что документация имеет только практическое значение. Срок её хранения определяется самим структурным подразделением, но не может быть менее 1 года. Документы со сроком хранения «Постоянно» подлежат государственному хранению и передаются в архив на основании описи, утвержденной ректором.

Сроки хранения основной документированной информации приведены в приложении №2.

Идентификация и описание документов.

 <p>ПМФИ Филиал ВолгГМУ</p>	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 10 -</p>
---	---	---	---------------

Идентификация внешних нормативных документов осуществляется по названию документа, ответственному разработчику. Рассылка внешних нормативных документов осуществляется после регистрации в подразделениях, которым документ необходим для работы.

Внутренняя нормативная документация идентифицируется по названию документа и дате его утверждения.

Документация по качеству образовательного процесса имеет единую идентификацию. Идентификация обеспечивается присвоением документам индексов и названий. Название документа, индекс должны быть указаны на каждой странице документа. Все страницы документа должны быть пронумерованы.

Организационная документация идентифицируется по названию документа и дате его утверждения.

Идентификация распорядительных документов осуществляется по названию документа, его номеру и дате.

Идентификация входящих документов осуществляется по содержанию, по дате и номеру входящего документа.

Идентификация исходящих документов осуществляется по содержанию, по дате и номеру исходящего документа.

Идентификация документов по планированию осуществляется по дате и названию.


Идентификация записей осуществляется по названию, по дате и ответственному за ведение записи. Сроки хранения записей определяются руководителями структурных подразделений самостоятельно, за исключением записей постоянного хранения в соответствии с государственными требованиями (например, личные дела сотрудников).

Идентификация устаревших документов по истечению сроков хранения.

Идентификация устаревших внешних нормативных документов, оставленных для информационных целей, осуществляется путем отметки на документе «Архивный», даты и подписи сотрудника, у которого данный документ находится.

Идентификация устаревших внутренних нормативных документов, оставленных для информационных целей, осуществляется путем отметки на документе «Архивный», даты и подписи сотрудника, у которого данный документ находится.

Идентификация устаревших документов по качеству образовательного процесса, оставленных для информационных целей, осуществляется путем отметки на документе «Архивный», даты и подписи сотрудника, у которого

	<p>Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА «УПРАВЛЕНИЕ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ» ДП -7.5- 16</p>	<p>- 11 -</p>
---	---	---	---------------

данный документ находится. Идентификация устаревших организационных документов, оставленных для информационных целей, осуществляется путем отметки на документе «Архивный», даты и подписи сотрудника, у которого данный документ находится.

Идентификация устаревших распорядительных документов, оставленных для информационных целей, осуществляется путем отметки на документе «Архивный», даты и подписи сотрудника, у которого данный документ находится.

Идентификация устаревших входящих документов не требуется в виду их списания и уничтожения.

Идентификация устаревших исходящих документов не требуется в виду их списания и уничтожения.

Идентификация устаревших документов по планированию не требуется в виду их уничтожения.

Идентификация устаревших записей не требуется в виду их списания и уничтожения

Данное положение разработано на основе документа ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации «Документированная процедура «управление документированной информацией» ДП -7.5- 16 от «01» сентября 2016 (разработчик: помощник ректора по качеству и информационным технологиям в образовании проф. М. Я. Ледаев)

Представитель руководства
по качеству

 Е.В. Говердовская