

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА

Документ №

МУ.НС.001-01

Дата на издаване

31.03.2024

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА

МУ.НС.001-01

	Име	Длъжност	Дата
Изготвено от:	Николай Джамбов	Гл. Инспектор отдел ЛГил	31.03.2024
Проверено от:	Надя Тотева	Н-к отдел ЛГил	01.04.2024
Съгласувано от:	Юлиан Димитров	Р-ел СУК ГД ГВА	02.04.2024
Одобрено от:	Анелия Маринова	Гл. Директор ГД ГВА	02.04.2024

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА	Документ №	МУ.НС.001-01
	Дата на издаване	31.03.2024

Свързани документи

а) Вътрешни документи
<ol style="list-style-type: none"> 1. НИ ЛГ, том 2 2. ББП № 2/2020 3. ББП № 3/2020 4. ББП № 1/2020 5. ББП № 1/2014
б) Външни документи
<ol style="list-style-type: none"> 1. Регламент (ЕС) 1321/2014 2. CAP 1760 / issue 2, April 2019 3. RM13000 8D Problem Solving Method, 08 March 2021 4. ICAO Doc 9859 Safety Management Manual, Fourth Edition, 2018 5. ISO 19011:2018 6. ISO 9001:2015

История на измененията

Издание	Дата	Съдържание на измененията
1	31.03.2024	Първо издание

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА

Документ №

МУ.НС.001-01

Дата на издаване

31.03.2024

0. Въведение

Съгласно т. 10. от ал. 3 на чл. 13 от „Устройствен правилник на ГД ГВА“, издаден на основание на чл. 8, ал. 3 от „Закона за гражданското въздухоплаване“, Дирекция „Авиационна безопасност“ *„изготвя и издава бюлетини по безопасност, заповеди и други документи, които подпомагат дейността на ГД ГВА и авиационната индустрия“.*

Настоящото „Методическо указание“ се явява част от изпълнението на задълженията на ГД ГВА по тази точка и не представлява допълнителни изисквания към регулаторните такива, а само посочва как организациите могат да постигнат и демонстрират съответствие с тези изисквания. В този смисъл „методическото указание“ трябва да се възприема като показване на „добрите практики“ за разглежданата в него материя.

0.1. Съдържание

Свързани документи.....	2
История на измененията	2
0. Въведение	3
0.1. Съдържание	3
0.2. Термини и определения	4
0.3. Обхват и приложимост	4
0.4. Цел.....	4
0.5. Влизане в сила	4
1. Методики за решаване на проблеми	5
1.1. PDCA.....	5
1.2. 8D.....	6
2. Анализ на коренната Причина.....	7
2.1. 5 Защо.....	7
2.2. Причинно-следствена диаграма (Диаграма на Ишикава)	8
3. Корекции.....	10
4. Коригиращи действия	10
5. Приложения.....	13
5.1. Примери за PDCA	13
5.2. Пример за 8D	14
5.3. Пример за 5 Защо	14
5.4. Пример за диаграма на Ишикава	16
5.5. Пример за План за управление на несъответствие	17

Главна Дирекция „Гражданска Въздухоплавателна Администрация“		МЕТОДИЧЕСКО УКАЗАНИЕ	
УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА	Документ №	МУ.НС.001-01	
	Дата на издаване	31.03.2024	

0.2. Термини и определения

Изискване – изразена потребност или очакване, което обикновено се подразбира или е задължително

Несъответствие – неизпълнение на изискване

Процес – съвкупност от взаимосвързани или взаимодействащи си дейности, които използват входните елементи, за да доставят очаквания резултат

0.3. Обхват и приложимост

ГД ГВА е компетентната администрация за организациите, чиито одобрения е издала и като такава е отговорна за крайното решение за валидността на тези одобрения и за установяване на процедури, описващи как ГД ГВА управлява заявленията и одобренията на тези организации.

Неизменна присъща част от този процес е управлението на несъответствията, открити по време на надзорните одити от ГД ГВА, както и от вътрешните одити изпълнявани от системите за наблюдение на съответствието, системите за управление на безопасността или системите за качество.

Указанията в тази методика допълват приложимите за дейностите на организациите изисквания, като не отменят или заменят свързаните регулаторни изисквания.

0.4. Цел

Това методическо указание е предназначено да даде насоки на всички поднадзорни организации за управление на несъответствията, повдигнати както от външни одити за надзор от страна на ГД ГВА, така и от вътрешните одити.

Правилното управление на несъответствията е предпоставка за недопускане на тяхната повторяемост, както и за превенция на авиационните събития, което води до устойчиво развитие на организациите.

0.5. Влизане в сила

Това методическо указание влиза в сила 90 дена след дата на публикуването му на страницата на ГД ГВА. По време на този период, организациите трябва да оценят въздействието на методическото указание върху процедурите им и при необходимост да ги актуализират.

Влизането в сила на това методическо указание не отменя необходимостта и задължението на организациите да бъдат в съответствие с други срокове и условия, указани в приложимите за дейността им регулации.

1. Методики за решаване на проблеми

Съгласно 145.А.75(а)12, САМО.А.300(а)11, 147.А.140(а)9, САО.А.205(а)(10), Одобрените организации трябва да имат Описание в което да има „процедурите, определящи начина, по който организацията гарантира съответствие с настоящото приложение“, което включва и процедури за 145.А.95/200(а)(6), САМО.А.150/200(а)(6), 147.А.160/130(б), САО.А.115/100(б) – т.е. процедура за управление на несъответствията от одити.



Избор на методика:

- в зависимост от организацията (комплексност, големина, одобрения);
- в зависимост от представянето на организацията (устойчивост на СУ, ниво на безопасност)
- в зависимост от персонала (компетентност, отседналост);
- в зависимост от естеството на проблема (обхванати дейности, засегнати отдели);
- в зависимост от сериозността на проблема (НС ниво 1, повтарящ се)

Когато проблемът е свързан с процес:

- който е нестабилен, недобре управляван - трябва да се подходи чрез методиката PDCA, т.е. да се изгради правилно процесът и тогава да се решава проблемът;
- който е установен и добре управляван - чрез методиката 8D.

1.1. PDCA

Цикълът PDCA (Plan-Do-Check-Act=планиране-изпълнение-проверка-подобрене) дава възможност на организацията да гарантира, че нейните процеси са осигурени с подходящи ресурси и се управляват по подходящ начин, както и, че възможностите за подобрене са определени и действащи. PDCA е широко призната методика като основа за контролиране и непрекъснато подобряване на качеството на продукти, процеси и услуги, а също така това е прост структуриран подход за решаване на свързани с качеството проблеми.

Използва се за проверка на осъществимостта на предложена идея, независимо дали става дума за постепенна промяна или еднократно подобрене.

Цикълът PDCA може да се опише накратко, както следва:

- Планиране: определяне на целите на системата, на нейните процеси и ресурси, необходими за постигане на резултати, съответстващи на изискванията клиентите и регулациите и на политиката на организацията, както и идентифициране и отчитане на рисковете и възможностите;
- Изпълнение: прилагане на това, което е планирано;
- Проверка: по време на фазата на проверка се наблюдават и оценяват процесите, получените в резултата от тях продукти и услуги съобразно политиката, целите, изискванията и планираните дейности, и се отчитат резултатите;
- Подобрене: предприемане на действия за подобряване на резултатността, доколкото е необходимо. Информацията от фазите „изпълнение“ и „проверка“ помагат за идентифициране на

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА

Документ №	МУ.НС.001-01
Дата на издаване	31.03.2024

проблеми с процеса. Тези могат да включват проблеми, несъответствия, възможности за подобрене, неефективност и други, които водят до резултати, по-малки от оптималните. Основните причини за такива проблеми се изследват, откриват и елиминират чрез модифициране на процеса. Рискът се преоценява. В края на действията в тази фаза процесът има по-добри инструкции, стандарти или цели.



1.2. 8D

Целта на 8D методологията е да идентифицира, коригира и елиминира повтарящи се проблеми, което я прави полезна при подобряване на продуктите и процесите.

8D моделът за решаване на проблеми установява постоянно коригиращо действие въз основа на статистически анализ на проблема и се фокусира върху произхода на проблема чрез определяне на неговите първопричини. Въпреки че първоначално се състои от осем етапа или дисциплини, системата от осем дисциплини по-късно е разширена с начален етап на планиране.

Как да използвате 8D подхода

D0: План - План за решаване на проблема и определяне на предпоставките.

D1: Създайте екип - Изберете и създайте екип от хора с познания за продукта/процеса.

D2: Дефинирайте и опишете проблема - Конкретизирайте проблема, като идентифицирате в количествено измерими термини кой, какво, къде, кога, защо, как и колко (5W2H) за проблема.

D3: Разработване на временен план за ограничаване; внедрете и проверете междинните действия - Дефинирайте и приложете ограничителни действия, за да изолирате проблема крайния продукт.

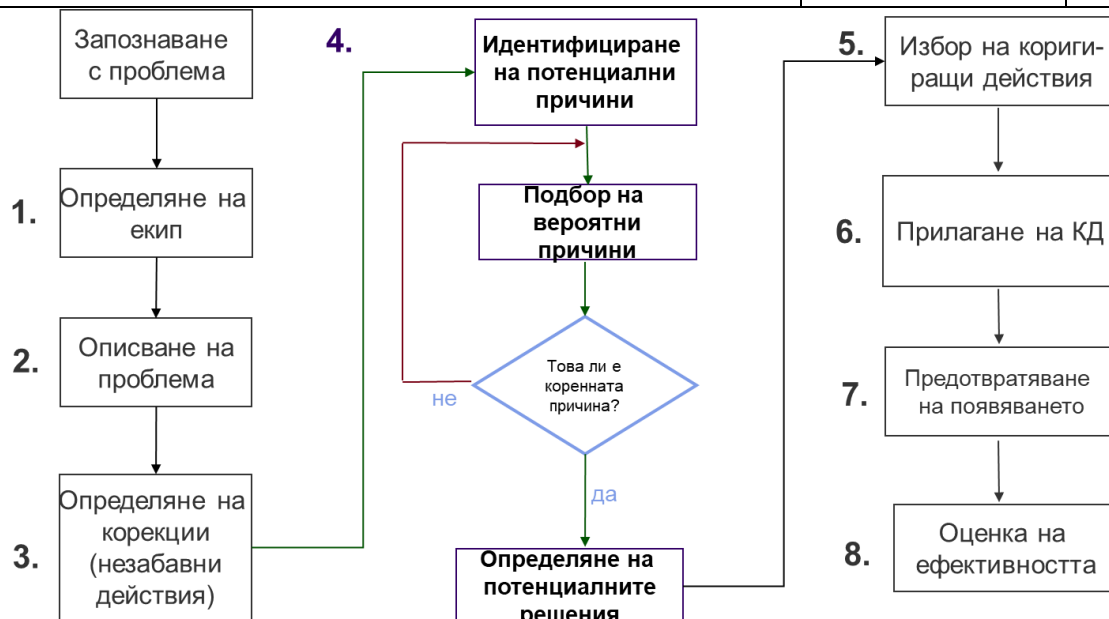
D4: Определете, идентифицирайте и проверете коренните причини и съпътстващите фактори - Идентифицирайте всички възможни причини, които биха могли да обяснят защо е възникнал проблемът. Също така установете защо проблемът не е бил забелязан в момента на възникването му. Всички причини трябва да бъдат проверени или доказани, а не определени чрез размита мозъчна атака. Може да се използва диаграма на причинно-следствените връзки и 5 Защо, за да картографира причините срещу идентифицирания ефект или проблем.

D5: Изберете и проверете постоянни коригиращи действия за проблем/несъответствието – проверете, че избраните действия ще разрешат проблема за постоянно.

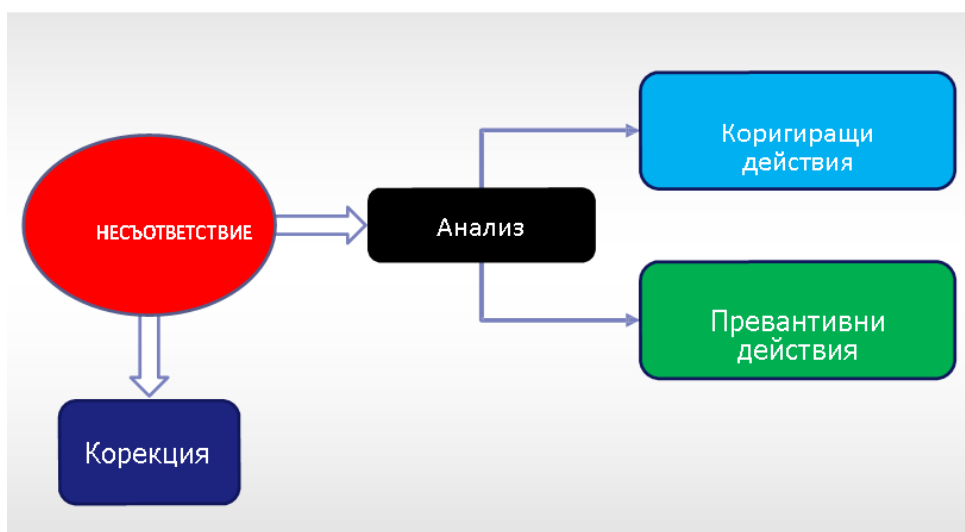
D6: Прилагане и валидиране на коригиращи действия - Дефиниране и прилагане на най-добрите коригиращи действия.

D7: Вземете превантивни мерки - Модифицирайте системите за управление, операционните системи, практиките и процедурите, за да предотвратите повторение на всички подобни проблеми в други процеси/дейности.

D8: Поздравете екипа си - Признайте колективните усилия на екипа. Екипът трябва да получи официална благодарност от организацията.



2. Анализ на коренната Причина



2.1. 5 Защо

Методът „5 ЗАЩО“ е проста техника за достигне до корена на проблема.

Методът „5 ЗАЩО“ включва разглеждането на всеки проблем задавайки си един прост въпрос – ЗАЩО? = „Какво е причинило този проблем?“.

Много често, отговорът на първия зададен въпрос ЗАЩО? ще ви провокира да зададете много бързо втори въпрос ЗАЩО?, за да намерите неговият отговор трябва да зададете въпросът ЗАЩО? за трети път и т.н., като практиката показва, че обикновено след петото ЗАЩО са стига до коренната причина, откъдето идва и името на този метод „5 ЗАЩО“.

Всеки анализ „5 ЗАЩО“ трябва да доведе до отговори на два въпроса:

- Защо е възникнало несъответствието?
- Защо не е открито несъответствието?

Четири стъпки за прилагане

Стъпка 1

Съберете екип. Трябва да се сформира екип, който чрез мозъчна атака да съумее да достигне до коренната причина за проблема. Членовете на екипа трябва да са запознати с детайлите на проблема. Членовете на екипа ще представят своя опит и гледна точка, свързани с проблема, и ще зададат ключови въпроси.

Главна Дирекция „Гражданска Въздухоплавателна Администрация“		МЕТОДИЧЕСКО УКАЗАНИЕ	
УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТВИЯТА	Документ №	МУ.НС.001-01	
	Дата на издаване	31.03.2024	

Стъпка 2

Определете проблема. Ясното определяне на проблема е първото нещо за всяка методика, което екипът трябва да направи. В тази стъпка проблемът трябва да се дефинира ясно и да се напише кратко описание на проблема. Ако формулировката на проблема е ясна и достатъчно обяснителна, екипът ще отдели по-малко време за решаване на проблема

Стъпка 3

Попитайте „Защо?“. В тази стъпка ръководителят на екипа пита екипа „Защо“ е възникнал проблемът и екипът отговаря на въпроса. Тогава ръководителят на екипа пита дали ако идентифицираните причини са коригирани, проблемът може все пак да възникне. Ако екипът отговори „Да“, тогава ръководителят на екипа трябва да попита отново „Защо“. Отговорите на членовете на екипа трябва да се фокусират върху процеса и системните грешки. Отговорите не трябва да се влияят от пристрастията и емоциите на членовете на екипа.

Стъпка 4

Определете и внедрете коригиращи действия. След като се установи коренната причина за проблема, трябва да се създаде списък с подходящи коригиращи действия за справяне с всяка коренна причина. За да се извърши правилно анализ «5 ЗАЩО», трябва да се следват следните съвети:

1. Необходимо е да се ангажира ръководството в процеса на анализа. За самия анализ помислете коя е правилната работна група.
2. Използвайте хартия или дъска вместо компютри.
3. Запишете проблема и се уверете, че всички хора го разбират.
4. Разграничете причините от симптомите.
5. Обърнете внимание на логиката на причинно-следствената връзка.
6. Уверете се, че първопричините със сигурност са довели до грешката, като обърнете изреченията, създадени в резултат на анализа, с използването на израза "и следователно".
7. Опитайте се да направите отговорите по-точни.
8. Потърсете причината стъпка по стъпка. Не бързайте с изводите.
9. Базирайте твърдения на факти и знания.
10. Оценявайте процеса, а не хората.
11. Никога не оставяйте като основна причина „човешка грешка“, „невнимание на техника“, „Пенчо е виновен“ и др.
12. Насърчавайте атмосфера на доверие и искреност.
13. Задайте въпроса "Защо?" докато се установи основната причина, т.е. причината, чието отстраняване ще предотврати повторната грешка.
14. Когато формирате отговора на въпроса "Защо?" трябва да бъде от гледна точка на потребителя на услугата/продукта

Един добър начин да се установи дали „5 Защо“ е изпълнен правилно е да се опитате да организирате събраните отговори в едно разбираемо изречение.

Ако това не може да се направи или изречението е накъсано или безсмислено, то това означава, че някъде има прекъсване или неточен отговор между две или няколко защо. След това трябва да се преразгледат „5 Защо“ и да се идентифицират грешките, които да се поправят.

Ако има последователност в начина по който се сглобява изречението, това показва последователност на мисловния процес при анализа и правилно изпълнение на анализа.

Нещо

като: "Описание на проблема", възникнал в следствие на "Пето Защо". Това е било причинено от "Четвърто защо" най-вече заради "Трето Защо", което е било позволено от "Второ защо", и това е довело до "Първо Защо" (проявата на проблема).

2.2. Причинно-следствена диаграма (Диаграма на Ишикава)

Причинно-следствена диаграма

- Причинно-следствена диаграма, при която се установяват реалните причини за възникването на проблемите, както и взаимодействието на тези причини.
- Представяне на зависимостите между дадено проявление и възможни причини за него.
- Многото възможни причини се декомпозират на няколко нива.
- Резултатът може да предостави първоначална информация за превантивни действия на по-късен етап.

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТИЯТА	Документ №	МУ.НС.001-01
	Дата на издаване	31.03.2024

- Помага за създаване на идеи за възможните причини за проблем, преди той да се случи.
- Ефективно средство за предотвратяване на причините.
- Помага за идентифициране на потенциалните фактори, за предотвратяване на ефекта от бъдещи проблеми
- Основава се на събиране на експертни мнения относно причините за възникване на определен ефект
- Обикновено за целта се използва „мозъчна атака“
- Разработва се диаграма, като в най-дясната ѝ част се записва определен негативен ефект, който подлежи на анализ
- Целта е да се направи систематизация на възможните причини за възникване на този ефект
- Първоначално се определят рисковите фактори, в рамките на които ще се търсят причините за рисковете
- Експертната група изследва всеки рисков фактор, като се стреми да определи всички възможни причини за ефекта
- Причините могат да се позиционират логически на няколко нива

Как да изградим причинно-следствена диаграма:

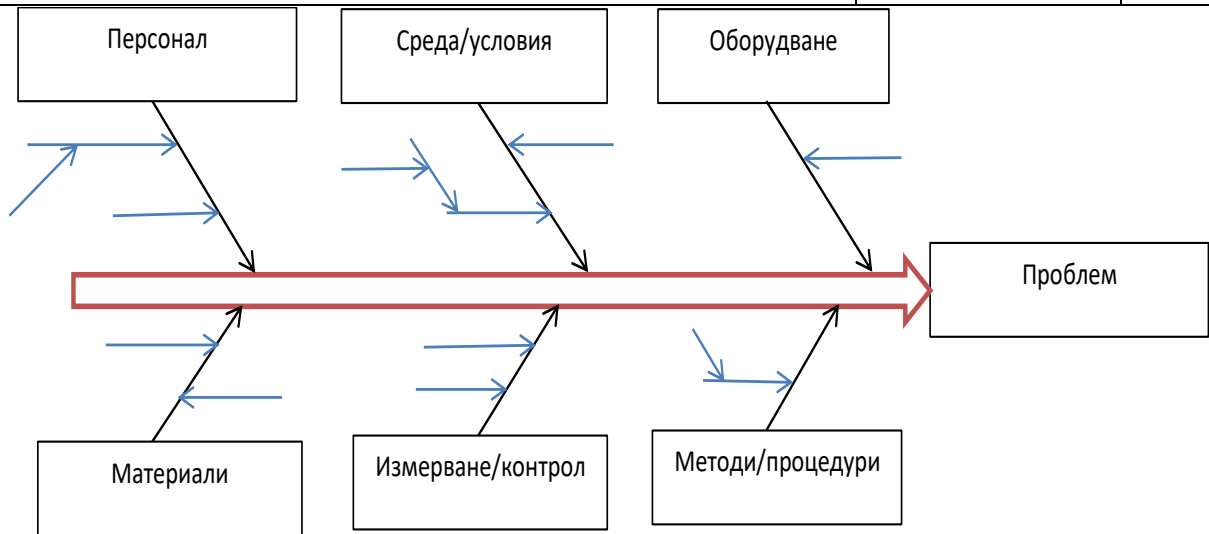
- Определете ясно ефекта от проблема.
 - Запишете го в центъра вдясно на голям лист хартия.
 - Определете основните категории фактори които могат да влияят.
 - Напишете ги на клоновете на диаграмата.
 - Използвайте мозъчна атака, за да регистрирате всички възможни причини под съответните клонове.
 - Използвайте 5 защо, за да търсите основни причини, след което ги добавете към диаграмата.
- Начини за намиране на повече причини:
- ✓ Продължавайте да задавате въпроси, за да насърчите всички да участват.
 - ✓ Включете други хора, особено тези, които имат опит в процеса.
 - ✓ Оставете диаграмата на стената за няколко дни и насърчавайте персонала да дава идеи.
 - ✓ Направете почивка или нещо друго за да освободите временно съзнанието на екипа от текущите мисли.

Диаграмата на Ишикава

При разработване на метода си, основана на причинно-следствената диаграма, Ишикава е изхождал от това, че факторите за всяко възможно проявление са сред “**5M**” (по-късно „**6M**“) – човек (**M**an), машина (**M**achinery), материал (**M**aterial), метод (**M**ethod), контрол (**M**easurement), (по-късно е добавена и среда – **M**ather nature = **E**nvironment)

- Човек – фактори, свързани с персонала, като наличност, компетентност, удобството и безопасността на работа и др.;
- Машина – фактори свързани с използваните оборудване, екипировка, инструменти свързани с анализирания проблем;
- Метод - фактори, свързани с политики, процедури, инструкции, норми, стандарти, технологии;
- Материал - фактори, свързани с използваните елементи за създаване на продукта/услугата за които се отнася проблема;
- Контрол - фактори, свързани с достоверно разпознаване на грешки в процеса на създаване на проблемния продукт/услугата – измерване, наблюдение;
- Среда - фактори, свързани с въздействията, оказвани от средата върху продукта и обратно - околна среда, работни условия, управленска среда, социална среда и др.

Главна Дирекция „Гражданска Въздухоплавателна Администрация“		МЕТОДИЧЕСКО УКАЗАНИЕ	
УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТВИЯТА		Документ №	МУ.НС.001-01
		Дата на издаване	31.03.2024



3. Корекции

Определяне на незабавни действия за прекратяване/ограничаване на последствията от несъответствието

Да се определят сходни дейности/продукти, които могат да бъдат засегнати от същия проблем

Да се провери дали действията няма да предизвикат други проблеми

Прилагане на действията

4. Коригиращи действия

Коригиращите действия трябва да са:

- адекватни на установените коренни причини – насочени директно към елиминиране на определените коренни причини и съпътстващи фактори
- с определени отговорниците за изпълнението им – обикновено отговорника за дейностите, които се променят
- с определени сроковете за внедряването им – съобразени с изискванията на издалия несъответствието.
- с определени начини за проверка на ефективността им – обикновено извънреден фокусиран одит на дейността
- с определени доказателства за изпълнението и проверката на ефективността им – програми, протоколи, процедури, снимки и т.н.

Превантивни действия

Превантивното действие се предприема, за да се предотврати възникването на потенциално несъответствие.

Изискванията към коригиращи и превантивни действия са сходни. И за двете процесът протича по аналогичен начин с някои изключения:

- Като първа стъпка за превантивните действия се изисква идентифициране на потенциалните несъответствия;
- Следва откриване на потенциалните причини за тяхната поява.
- За коригиращите действия следва извършване на корекция. При превантивните действия няма такова изискване, защото несъответствие няма, т.е. все още не е възникнало, но е възможно да възникне.
- Следваща стъпка е определяне на превантивни действия и съответно изпълнението им и проверка на ефективността им.

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТВИЯТА

Документ №

МУ.НС.001-01

Дата на издаване

31.03.2024

РАЗЛИКИ МЕЖДУ КОРИГИРАЩИ И ПРЕВАНТИВНИ ДЕЙСТВИЯ

ЕЛЕМЕНТ	КОРИГИРАЩИ ДЕЙСТВИЯ	ПРЕВАНТИВНИ ДЕЙСТВИЯ
Определение	Действие за отстраняване на открито несъответствие и на причината за открито несъответствие	Действие за отстраняване на причината за потенциално несъответствие или друга нежелана ситуация
Кога се предприемат	След проявяването на несъответствието	Преди проявяването на несъответствието
Отправна точка	Анализ на коренната причина	Анализ и оценяване на риска
Резултат	Предпазва от повтаряне на несъответствието	Предпазва от проявата на несъответствието
Тип на мерките	Реактивни	Проактивни

- **Правилното установяване на коренните причини и допринасящите фактори ...**
 - ... води до ефективни коригиращи действия.
- **Ефективните коригиращи действия ...**
 - ... водят до намаляване на повторения на несъответствията и инцидентите.
- **Намаляването на повторенията на несъответствията и инцидентите ...**
 - ... води до подобряване на безопасността и намаляване на разходите

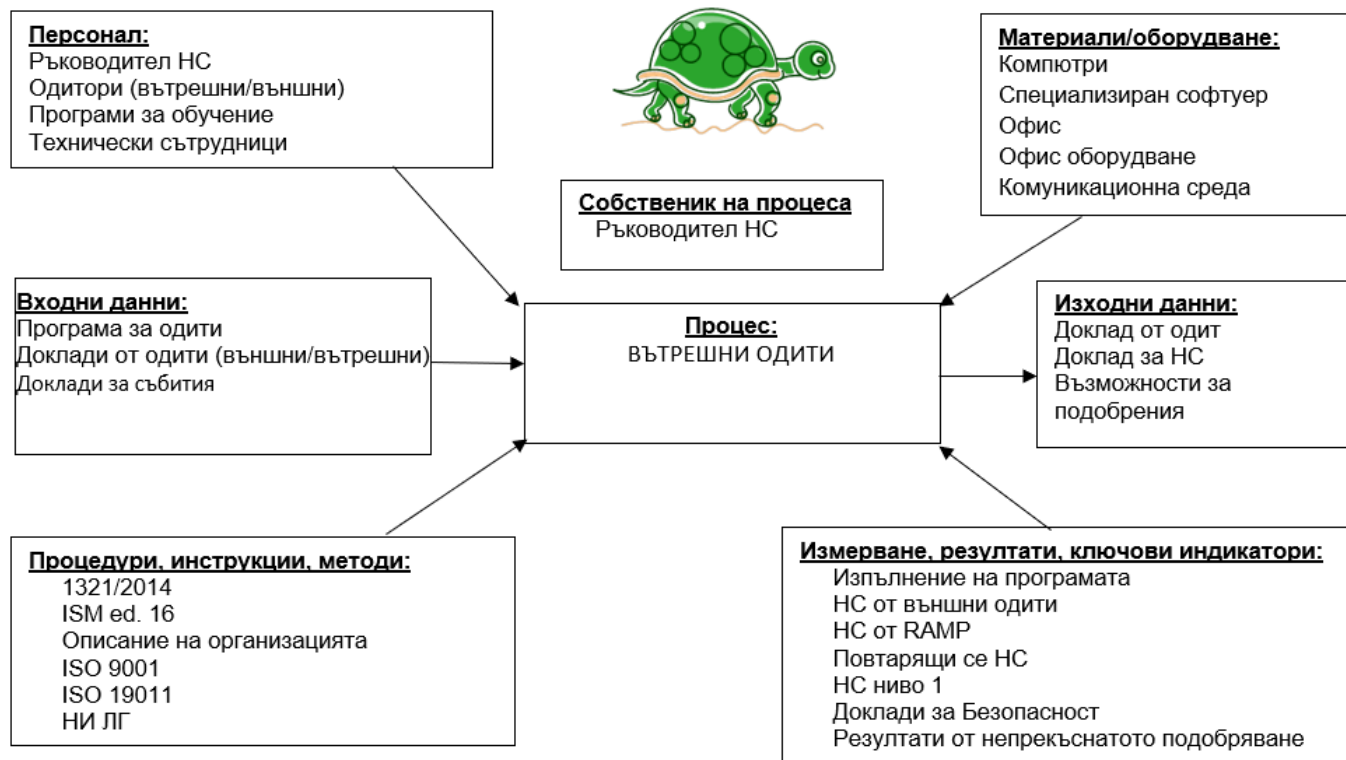
5. Приложения

5.1. Примери за PDCA

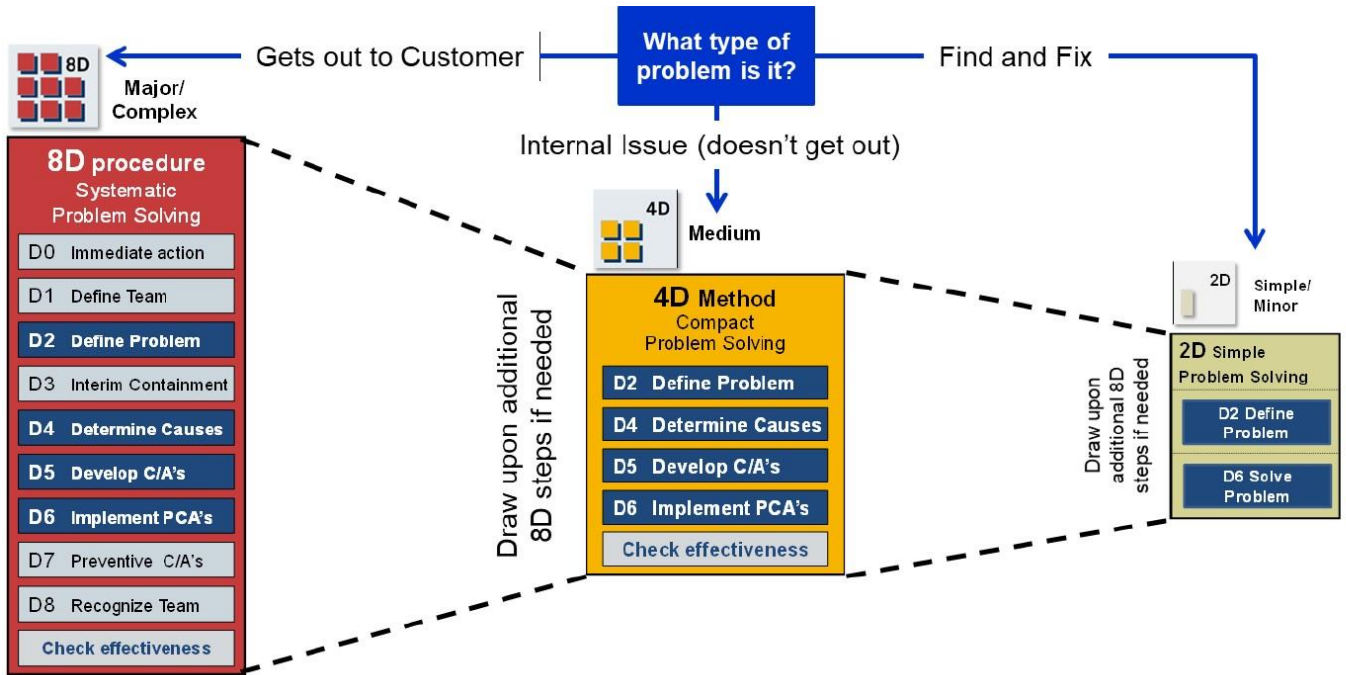
SIPOC (Supplier Inputs Process Outputs Customer)



TURTLE



5.2. Пример за 8D



When to use 8D

- Need for Emergency Containment
- Need for Population Bounding
- Need for Interim Containment
- Root cause(s) and solution(s) not obvious
- Ex. 1: Escape found at Customer
- Ex. 2: Escape found at supplier (e.g., NOE)



When to use 4D

- No need for Emergency Containment Action
- No need for Population Bounding
- Problem contained to a specific area inside company
- Interim containment not always needed
- Root cause(s) and solution(s) not known but ideas abound
- Document using basic root cause tools
- Ex. 1: Part feature found to be nonconforming
- Ex. 2: Measurement system bias discovered
- NOTE: Add additional 8D steps when needed (e.g., D3, D7)



When to use 2D

- Resolved immediately without a lengthy investigation
- Fix and move on; typical of many shop floor problems/turbucks
- Cause and solution are generally known
- Not likely to need containment actions
- Confined locally to a specific work station
- Ex. 1: Replace battery in flashlight
- Ex. 2: Replace light bulb when burnt out
- NOTE: Add additional 8D steps if needed (e.g., D3, D4)

5.3. Пример за 5 Защо

НС1 - САМО	
Несъответствие: Процесът на създаване на ПрТО е неефективен	
Изискване: М.А.302	
Наблюдения: В одобрената ПрТО на LZ-NOK не са включени изискванията за изпълнение на задачи вследствие на ремонт, както е указано в т. 24, 25, 45 от Dent & Buckle Chart (първата задача е за изпълнение на 14.06.2024).	
А. Причина за появяването на несъответствието?	
Защо	
1:	В ПрТО не са включени периодичните задачи, произтичащи от изпълнени ремонти в D&BC
2:	В гл. 1.2. на Описанието на ОУППЛГ D&BC не е посочен специално като източник за създаване на ПрТО
3:	Персоналът разработил Описанието не е анализирал всички възможни източници за ПрТО, включени под изискванията на М.А.302(d)(ii) и М.А.302(e).
4:	Персоналът не е обучен на необходимото високо ниво за да изпълнява изисквания за качествено разработване на специфични процедури.
5:	Не са определени изискванията към персонала за изпълнение на специфични задачи, изискващи висока специфична компетентност.
Б. Защо несъответствието не е открито?	
Защо	

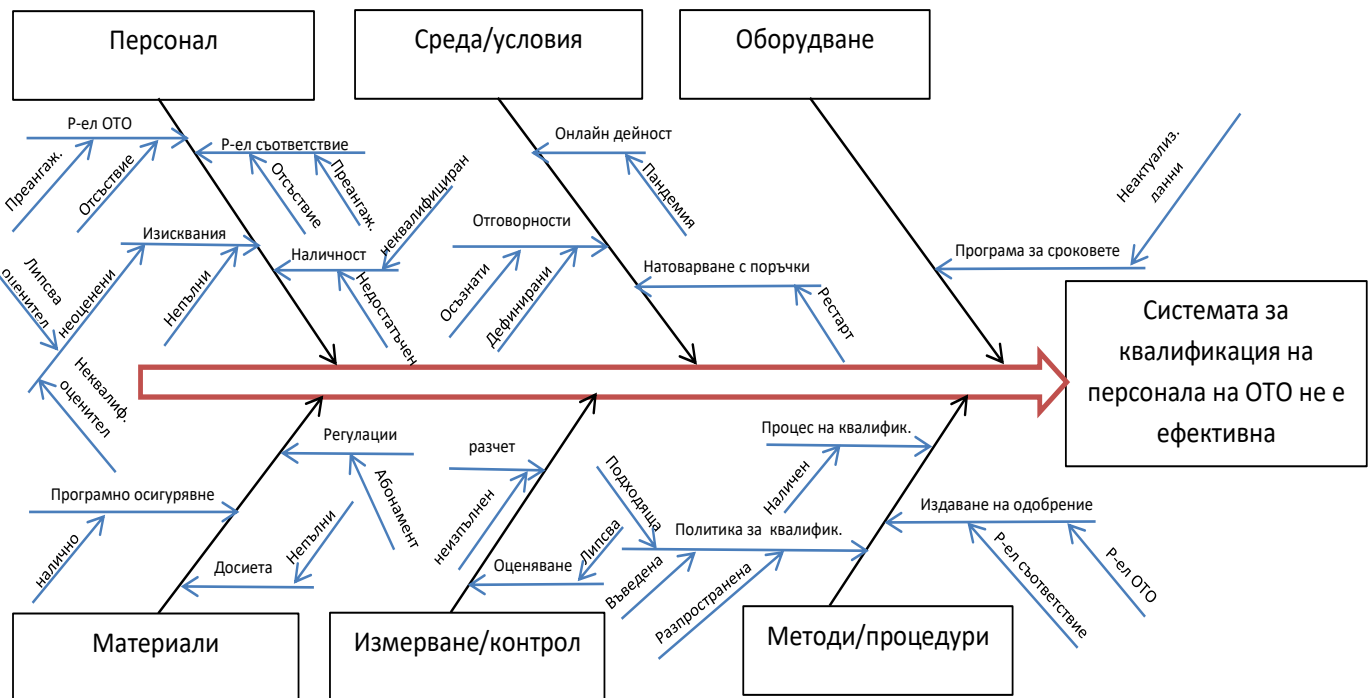
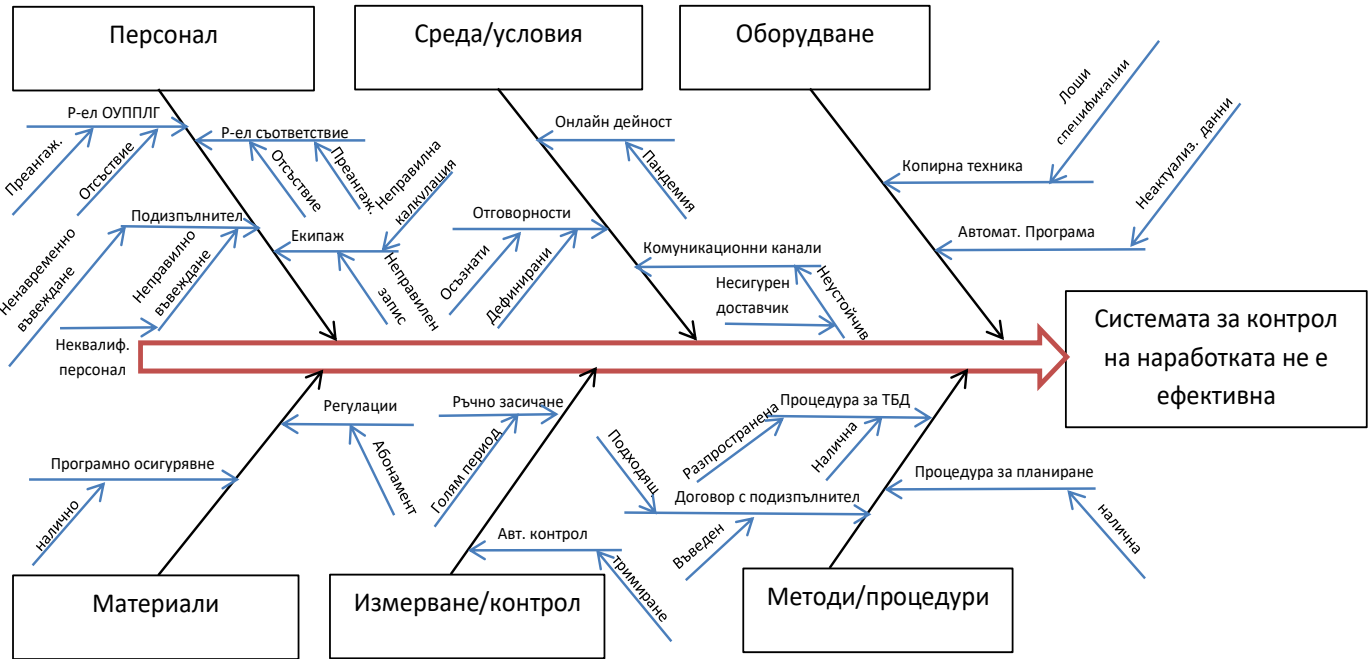
Главна Дирекция „Гражданска Въздухоплавателна Администрация“		МЕТОДИЧЕСКО УКАЗАНИЕ	
УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТСТИЯТА		Документ №	МУ.НС.001-01
		Дата на издаване	31.03.2024
1:	Не е проверена актуалността на ПрТО.		
2:	Няма вменена отговорност на Р-ел ОУППЛГ за проверка на актуалността на ПрТО .		
3:	В Чек-листа за одит на ПрТО няма комбинирана проверка дали отговорностите на персонала покриват всички дейности/процеси.		
4:	Програмата за одити не е създадена по дейности/процеси, а по клаузи на регламента.		
5:	-----		

НС2 - 145	
Несъответствие: Системата за квалификация на персонала за ТО не е ефективна	
Изискване: 145.А.35	
Наблюдение: В записите на сертифициращия персонал няма доказателства за скорошен опит. Липсват доказателства за обучения за функции, налични в РУТО (запуск на СЕА, запуск и проба на двигател, буксиране). Липсват записи за ежегодните оценки на сертифициращия персонал.	
А. Причина за появяването на несъответствието?	
Защо	
1:	Няма налични записи за доказване на квалификацията на сертифициращия персонал.
2:	Ръководител ОТО не е събрал всички необходими записи за квалификацията на персонала.
3:	Ръководител ОТО не е изпълнил изискванията на процедура 3.4.2 за ежемесечна проверка на записите за персонала
4:	Ръководител ОТО изпълнява отговорностите си, описани в 1.4.4, където не са посочени връзки и препратки към процедурите с описаните конкретни действия, които трябва да изпълнява за да осигури всички вменени му функции.
5:	----
Б. Защо несъответствието не е открито?	
Защо	
1:	Ръководител качество не е проверил наличието на всички записи за персонала
2:	Наличието на записите за персонала се проверява само при първоначално издаване, промяна или удължаване на РУТО (24 месеца) или по време на годишния одит.
3:	Процедурите в Описанието предвиждат само такава периодичност на проверките за квалификацията на персонала.
4:	Неправилно тълкуване на изискванията за валидност на РУТО – процесът за квалификация е възприет като периодичен (към срока на валидност на РУТО), а не като непрекъснат.
5:	----

УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТВИЯТА

Документ №	МУ.НС.001-01
Дата на издаване	31.03.2024

5.4. Пример за диаграма на Ишикава



Главна Дирекция „Гражданска Въздухоплавателна Администрация“		МЕТОДИЧЕСКО УКАЗАНИЕ	
УПРАВЛЕНИЕ НА НЕСЪОТВЕТВИЯТА	Документ №	МУ.НС.001-01	
	Дата на издаване	31.03.2024	

5.5. Пример за План за управление на несъответствие

ПЛАН ЗА КОРИГИРАЩИ ДЕЙСТВИЯ

за одит №

Несъответствие № ...:

Изискване:

Наблюдение:

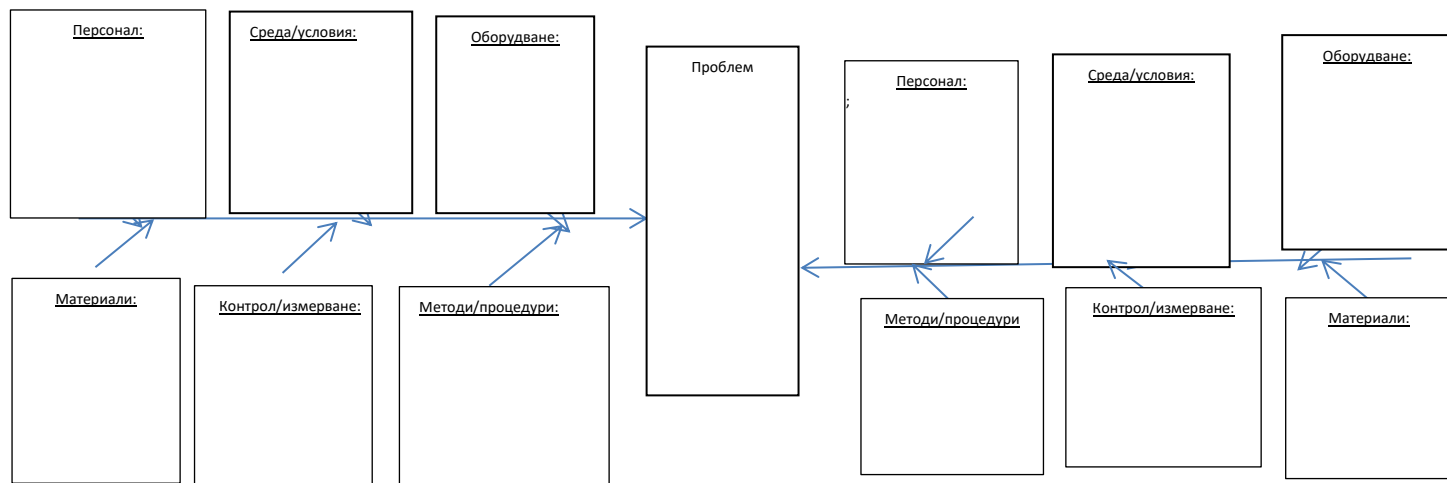
КОРЕКЦИИ:

№	Действия	Отговорник	Срок	Доказателства
1.				
2.				

АНАЛИЗ НА КОРЕННАТА ПРИЧИНА

А. Причина за появяването на несъответствието?		Б. Защо несъответствието не е открито?	
Защо		Защо	
1:		1:	
2:		2:	
3:		3:	
4:		4:	

СЪПЪТСТВАЩИ ФАКТОРИ



КОРЕННА ПРИЧИНА:

1.	
2.	

ПОДОБНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО МОГАТ ДА БЪДАТ ЗАСЕГНАТИ

1.	
2.	

ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЯ

Коригиращи действия	Отговорник	Срок	Доказателства
1.			
2.			
3.			

ПРЕВАНТИВНИ ДЕЙСТВИЯ (за подобни дейности, ако има такива)

Превантивни действия	Отговорник	Срок	Доказателства
1.			
2.			