

Eesti Kohtuekspertiisi Instituut		Sari:	1-1
		Versioon:	7
Dokumendi liik:	Haldustegevuse korrad, eeskirjad ja juhendid	Lk:	1(5)
		Koostatud:	10.03.2022
Pealkiri:	Mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemise kord	Koostas:	K. Kulm
		Haldaja:	sisekontrolli juhtivspetsialist

1. Eesmärk

Juhendi eesmärgiks on kehtestada protseduur mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemiseks, et:

- 1) kõrvaldada instituudi tegevuses esinenud mittevastavused;
- 2) selgitada välja võimalikud mittevastavused;
- 3) hinnata mittevastavuse/võimaliku mittevastavuse olulisust ja selle mõju põhitegevusele (ulatust);
- 4) rakendada korrigeerivaid tegevusi;
- 5) rakendada ennetavaid tegevusi;
- 6) rakendada parendusettepanekuid;
- 7) määratleda vastutused tegevuste lõikes.

2. Ulatus

Käesolev kord laieneb kõikidele instituudi töötajatele.

3. Mõisted

Mittevastavus on nõude mittetäidetus

Korrigeeriv tegevus on tegevus mittevastavuse põhjuste kõrvaldamiseks

Võimalik mittevastavus on tegevus ja/või selle tulemus, mis hinnangu kohaselt võib tekitada mittevastavuse

Ennetav tegevus on tegevus võimaliku mittevastavuse kõrvaldamiseks

Parendamine on täiustamisvõimalus, mis ei ole seotud ühegi nõude eiramisega

4. Mittevastavus ja selle teabeallikad

4.1. Mittevastavuse, võimaliku mittevastavuse ja kliendi märkuse/kaebuse/rahulolematuse tehtud töö kohta ilmnemisel teavitatakse koheselt struktuuriüksuse juhti. Struktuuriüksuse juht hindab saadud teavet ning otsustab, kas mittevastavus on põhjendatud või mitte. Juhul kui mittevastavus ei puuduta tema struktuuriüksust, teavitab ta vastava struktuuriüksuse juhti, kes tegeleb avastatud mittevastavusega edasi.

4.2. Mittevastavuste teabeallikateks võivad olla näiteks:

- 1) struktuuriüksuse juhile esitatud teave leitud mittevastavuste kohta
- 2) dokumentatsiooni pisteline kontroll
- 3) siseauditite kokkuvõtted
- 4) välisauditite aruanded (sh akrediteerimisasutuse aruanded)
- 5) justiitsministeeriumi ja teiste riigiasutuste esitatud ettekirjutused
- 6) kliendi või lepingupartnerite esitatud märgukirjad, selgitustaotlused
- 7) kliendiküsitlustest saadud tagasiside

Eesti Kohtuekspertiisi Instituut		Sari:	1-1
		Versioon:	7
Dokumendi liik:	Haldustegevuse korrad, eeskirjad ja juhendid	Lk:	2(5)
		Koostatud:	10.03.2022
Pealkiri:	Mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemise kord	Koostas:	K. Kulm
		Haldaja:	sisekontrolli juhtivspetsialist

5. Mittevastavuse kõrvaldamine

- 5.1. Struktuuriüksuse juht, kelle valdkonda mittevastavus puudutab korraldab mittevastavuse kõrvaldamise. Kui mittevastavuse kõrvaldamine nõuab täiendavaid ressursse või teisi struktuuriüksusi hõlmavaid tegevusi, teavitab struktuuriüksuse juht sellest juhtkonda, kes teeb otsuse vajalike meetmete ja ressursside osas.
- 5.2. Mittevastavuse kõrvaldamise käigus hindab struktuuriüksuse juht esinenud mittevastavuse mõju instituudi tegevusele (eriti põhitegevusele), selle olulisust ja ulatust (vajadusel kaasatakse juhtkond ja/või kvaliteedijuht). Otsustatakse, kas tehtud töö on aktsepteeritav ning vajadusel teavitatakse klienti ja/või võetakse/kutsutakse töö tagasi. Struktuuriüksuse juhil on kooskõlas instituudi direktoriga õigus temale alluva töötaja töö peatada, kui töö jätkamine seab kahtluse alla töötaja ekspertiisialase tegevuse usaldusväärsuse ja rakendada töötaja suhtes vajalikke meetmeid.
- 5.3. Mittevastavuse kõrvaldamise meetmete rakendamisel võetakse arvesse riskianalüüsis määratletud riskitasemeid.
- 5.4. Akrediteerimisasutuse leitud mittevastavuse korral allkirjastab hindamise detailaruande vastava struktuuriüksuse juht/esindaja ja/või kvaliteedijuht. Detailaruandesse märgitakse mittevastavuse põhjuste ja ulatuse analüüsi esitamise tähtaeg (soovitavalt 5 tööpäeva), korrigeerivate tegevuste kirjelduse esitamise tähtaeg (soovitavalt 5 tööpäeva) ning tegevuste kirjelduse ja tõendusmaterjalide esitamise tähtaeg (üldjuhul kuni 1 kuu).
- 5.5. Muude mittevastavuste (vt p 4.2 alapunktid 5-7) korral toimitakse vastavalt *Asjaajamiskorrale*. Asjaajamistalitus registreerib ettekirjutused, märgukirjad jm ning edastab direktorile. Direktor lahendab olukorra, kaasates vajadusel teisi juhtkonna liikmeid ja/või struktuuriüksuse juhte ning koostab ja allkirjastab vastuskirja, mis registreeritakse ja väljastatakse vastavalt *Asjaajamiskorrale*.

6. Korrigeeriv tegevus

- 6.1. Peale mittevastavuse kõrvaldamist või kõrvaldamise käigus selgitab struktuuriüksuse juht koos asjassepuutuvate töötajatega välja mittevastavuse tekkimise põhjused. Põhjusteks võivad olla näiteks:
- 1) hooletus
 - 2) töökoormuse muutus
 - 3) ressursside ebapiisavus või ressursside mittesihipärane kasutamine
 - 4) ebapiisav teabevahetus või saadud info vale tõlgendamine
 - 5) töötaja teadmatus või vähesed töökogemused
 - 6) ebapiisav juhendamine
 - 7) juhtimissüsteemi dokumentatsiooni mittevastavus instituudi töökorraldusele
 - 8) teenuse allhanke puudused
 - 9) tehnilised põhjused (seadme rike, avarii, amortisatsioon jm)
 - 10) materjalide ja vahendite sh kemikaalide puudused
 - 11) muu põhjus (kirjeldada)

Eesti Kohtuekspertiisi Instituut		Sari:	1-1
		Versioon:	7
Dokumendi liik:	Haldustegevuse korrad, eeskirjad ja juhendid	Lk:	3(5)
		Koostatud:	10.03.2022
Pealkiri:	Mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemise kord	Koostas:	K. Kulm
		Haldaja:	sisekontrolli juhtivspetsialist

6.2. Vajadusel arutatakse põhjused läbi juhtkonna ja/või kvaliteedijuhiga. Kui mittevastavuse põhjuste kõrvaldamiseks on vaja läbi viia korrigeerivaid tegevusi, määrab struktuuriüksuse juht (vajadusel juhtkond) selleks täitja(d) ja täitmise eeldatava tähtaja. Kui korrigeerivad tegevused nõuavad juhtimissüsteemi muutmist, tuleb muudatused koheselt sisse viia ka juhtimissüsteemi dokumentidesse.

6.3. Vajadusel analüüsib kvaliteedijuht analoogse mittevastavuse esinemise võimalusi teistes struktuuriüksustes ja edastab hinnangu ning ettepanekud juhtkonnale. Juhtkond hindab võimaliku mittevastavuse olulisust ja järgnevate tegevuste vajalikkust ning määrab täitja(d) ja tähtaja. Vajaduse korral ajakohastatakse ka riskianalüüsi.

6.4. Akrediteerimisasutuse leitud mittevastavuse korral märgitakse detailaruandesse vastavate tähtaegade saabumisel: tegevus mittevastavuse kõrvaldamiseks ja mittevastava töö koheseks peatamiseks; mittevastavuse põhjuste ja ulatuse analüüs; mittevastavuse põhjuste kõrvaldamiseks ja taasesinemise vältimiseks kavandatavate tegevuste kirjeldus, rakendatud korrigeerivad tegevused ning tõendusmaterjal mittevastavuse kõrvaldamise ja korrigeerivate tegevuste rakendamise kohta.

7. Ennetav tegevus

7.1. Võimaliku mittevastavuse ilmnemisel selgitab struktuuriüksuse juht koos asjassepuutuvate töötajatega välja selle tekkimise põhjused (vt mittevastavuste põhjused). Vajadusel arutatakse põhjused läbi juhtkonna ja/või kvaliteedijuhiga.

7.2. Kui põhjuste kõrvaldamiseks on vajadus läbi viia ennetav tegevus, määrab struktuuriüksuse juht (vajadusel juhtkond) selleks täitja(d) ja täitmise eeldatava tähtaja. Kui ennetavad tegevused nõuavad juhtimissüsteemi muutmist, tuleb muudatused koheselt sisse viia ka juhtimissüsteemi dokumentidesse.

8. Parendamine

Igal töötajal on õigus teha parendusettepanekuid teavitades nendest oma struktuuriüksuse juhti. Struktuuriüksuse juht hindab ettepanekut ning selle otstarbekuse korral korraldab vajalikud tegevused ettepaneku elluviimiseks, vajadusel kaasatakse juhtkond. Ettepaneku aktsepteerimata jätmisel põhjendatakse otsust.

Auditi käigus tehtud parendusettepanekuid käsitletakse analoogselt eeltoodule.

9. Järelekontroll ja mõjususe hindamine

Järelekontrolli mittevastavuste ning parendusettepanekute ja nende käsitlemise/rakendamise kohta teeb sisekontrolli juhtivspetsialist. Kui kokkulepitud tegevusi ei ole algatatud või tegevused ei toimu vastavalt kokkulepitule, teavitab sisekontrolli juhtivspetsialist sellest vastava struktuuriüksuse juhti. Kui korrigeerivad ja/või ennetavad tegevused ei andnud loodetud tulemusi, korraldatakse p 6 ja 7 kirjeldatud toiminguid. Sel juhul tuleb eelmisi korrigeerivaid ja/või ennetavaid tegevusi analüüsida ja hinnata ka juhtkonna tasandil. Läbiviidud tegevuste lõpuleviimist kontrollib ja mõjusust hindab sisekontrolli

Eesti Kohtuekspertiisi Instituut		Sari:	1-1
		Versioon:	7
Dokumendi liik:	Haldustegevuse korrad, eeskirjad ja juhendid	Lk:	4(5)
		Koostatud:	10.03.2022
Pealkiri:	Mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemise kord	Koostas:	K. Kulm
		Haldaja:	sisekontrolli juhtivspetsialist

juhtivspetsialist üldjuhul järgmise auditi käigus (vajadusel varem). Vajadusel kaastakse mõjususe hindamisse struktuuriüksuse juht ja/või kvaliteedijuht.

10. Aruandlus/ülevaatus

Vajadusel antakse instituudi juhtkonna koosolekutel ülevaade mittevastavuste käsitlemise, korrigeerivate ja ennetavate tegevuste ning parendusettepanekute kohta. Korrigeerivate ning ennetavate tegevuste mõjusust hinnatakse ka juhtimissüsteemi iga-aastase juhtkonnapoolse ülevaatus käigus kvaliteedijuhi tehtud kokkuvõtte põhjal.

11. Mittevastavuste ja parendusettepanekute register

11.1. Registri (lisa 1) eesmärk on andmete süstematiseeritud kogumine analüüsiks ja juhtimissüsteemi ennetavaks tegevuseks ning parendamiseks. Register asub instituudi arvutivõrgu V-kettal kaustas *Kvaliteet*.

11.2. Registrisse kandmisel täidetakse lahtrid:

- 1) jrk nr
- 2) kuupäev
- 3) siseauditi nr (või viide muule dokumendile)
- 4) tähis (MV või PE)
- 5) mittevastavuse kirjeldus, parendusettepanek, ennetav tegevus
- 6) struktuuriüksus, kus mittevastavus avastati või kellele parendusettepanek, ennetav tegevus esitati
- 7) mittevastavuse avastaja/registreerija või parendusettepaneku/ennetava tegevuse esitaja
- 8) mittevastavuse põhjus, parendusettepaneku, ennetava tegevuse hindamine ja otsus rakendamiseks
- 9) tegevus mittevastavuse kõrvaldamiseks ja korrigeerivad tegevused
- 10) vastutaja
- 11) täitja
- 12) tähtaeg (üldjuhul mitte pikem kui 3 kuud)

Leitud mittevastavuse kannab registrisse struktuuriüksuse juht. Parendusettepaneku või ennetava tegevuse kannab registrisse ettepaneku teinud töötaja või struktuuriüksuse juht.

Auditi (sh välisauditi) käigus leitud mittevastavuse ja sellega seonduva muu info (põhjus, kõrvaldamine, tähtaeg jne) kannab registrisse sisekontrolli juhtivspetsialist valdkonna kokkuvõttes või välisauditi aruandes toodu põhjal.

Auditi (sh välisauditi) käigus tehtud parendusettepaneku ja/või ennetava tegevuse registreerib sisekontrolli juhtivspetsialist ning märgib valdkonna kokkuvõttes toodud info ettepaneku/tegevuse aktsepteerimise või tagasilükkamise kohta.

11.3. Läbiviidud tegevuste ja järelkontrolli lahtrid täidab sisekontrolli juhtivspetsialist üldjuhul järgmise auditi käigus (vajadusel varem).

Eesti Kohtuekspertiisi Instituut		Sari:	1-1
		Versioon:	7
Dokumendi liik:	Haldustegevuse korrad, eeskirjad ja juhendid	Lk:	5(5)
		Koostatud:	10.03.2022
Pealkiri:	Mittevastavuste ja parendusettepanekute käsitlemise kord	Koostas:	K. Kulm
		Haldaja:	sisekontrolli juhtivspetsialist

12. Seonduvad dokumendid

- 1) Siseauditite läbiviimise kord
- 2) Asjaajamiskord
- 3) Kvaliteedikäsiraamat
- 4) EN ISO/IEC 17025
- 5) EN ISO/IEC 17020

13. Lisad

Lisa 1 Mittevastavuste ja parendusettepanekute register

14. Dokumendi muudatuste register

vana		uus		Kuupäev	Muudatuse tegija nimi	Muudatuse sisu
Versioon	Peatükk, alapunkt	Versioon	Peatükk, alapunkt			
3	5.3	4	5.3	06.03.15	K. Kulm	Eemaldatud „sertifitseerimisasutus“; täpsustatud protseduuri vastavalt EAK nõuetele
3	9.2	4	9.2	06.03.15	K. Kulm	Eemaldatud „sertifitseerimisasutus“; täpsustatud protseduuri vastavalt EAK nõuetele
3	11.2	4	11.2	06.03.15	K. Kulm	Lisatud alapunktid 7-11; täpsustatud sõnastust; eemaldatud str üksuse juhi vastutus
3	11.3	4	11.3	06.03.15	K. Kulm	Eemaldatud lahtrite täitmise vastutus
3	12.2	4	12.2	06.03.15	K. Kulm	Lisatud alapunktid 7-10; täpsustatud sõnastust; eemaldatud str üksuse juhi vastutus
3	12.3	4	12.3	06.03.15	K. Kulm	Eemaldatud lahtrite täitmise vastutus
3	13	4	13	06.03.15	K. Kulm	Eemaldatud viide ISO 9001-le
4	-	5	5.3	31.07.18	K. Kulm	Lisatud punkt
4	6.3	5	6.3	31.07.18	K. Kulm	Täiendatud riskianalüüsi ajakohastamisega
4	11.3	5	11.3	31.07.18	K. Kulm	Eemaldatud tähtaeg
4	12.3	5	1.3	31.07.18	K. Kulm	Eemaldatud tähtaeg
5	5.4	6	5.4	18.03.20	M. Rump	Korrigeeritud sõnastust
5	-	6	6.4	18.03.20	M. Rump	Lisatud punkt
5	9.2	6	-	18.03.20	M. Rump	Eemaldatud punkt
5	11	6	11	18.03.20	K. Kulm	Lisatud parendusettepanekutega seonduv
5	12	6	-	18.03.20	K. Kulm	Kustutatud parendusettepanekute register
6	3	7	3	10.03.22	K. Kulm	Muudetud mõistete järjekorda
6	11	7	11	10.03.22	K. Kulm	Korrigeeritud registri lahtrite pealkirju
6		7		10.03.22	K. Kulm	Korrigeeritud läbivalt sõnastust