

Советом по качеству ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 22.09.16 г. № 4

Ректор ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского Минздрава России
В.М. Попков
«13» октября 2016 г.

CAPATOB

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Предисловие

1. Разработан:	Центром менеджмента качества образования Управление обеспечения качества образовательной деятельности	
2. Исполнители:	Руководитель ЦМКО УОКОД Специалист ЦМКО УОКОД	М.С. Магомедова В.А. Соловьева
3. Утвержден	приказом ректора от 13.10.2016 г. № 690-О	
4. Введен взамен:	СО 0.001.02-02.2015 «Система менеджмента качества университета. Руководство по качеству», утвержденный приказом ректора СГМУ № от 06.10.2015 г. № 708-О	
5. Дата введения:	13 октября 2016 г.	

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
---	--------------------------------	----------------------------

СОДЕРЖАНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ.....	5
1.1. Общие положения.....	5
1.2. Область применения.....	6
1.3. Местоположение и контакты	6
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	8
3. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	9
4. СРЕДА СГМУ	11
4.1. Понимание организации и ее среды	11
4.2. Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон	13
4.3. Определение области применения системы менеджмента качества	13
4.4. Система менеджмента качества и ее процессы	14
5. ЛИДЕРСТВО	16
5.1. Лидерство и приверженность.....	16
5.2. Политика в области качества	17
5.3. Функции, ответственность и полномочия в организации.....	17
6. ПЛАНИРОВАНИЕ	19
6.1. Действия в отношении рисков и возможностей	19
6.2. Цели в области качества и планирование их достижения	19
6.3. Планирование изменений.....	20
7. СРЕДСТВА ОБЕСПЕЧЕНИЯ	21
7.1. Ресурсы	21
7.2. Компетентность	23
7.3. Осведомленность	24
7.4. Обмен информацией.....	25
7.5. Документированная информация	25
8. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА СТАДИЯХ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОДУКЦИИ И УСЛУГ	29
8.1. Планирование и управление деятельностью на стадиях жизненного цикла образовательных услуг	29
8.2. Требования к продукции и услугам	29
8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг	31
8.4. Управление процессами, продукцией и услугами, поставляемыми внешними поставщиками.....	34
8.5. Производство продукции и предоставление услуг	37

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

8.6. Выпуск продукции и услуг	41
8.7. Управление несоответствующими результатами процессов	42
9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	43
9.1. Мониторинг, измерение, анализ и оценка	43
9.2. Внутренний аудит	46
9.3. Анализ со стороны руководства	46
10. УЛУЧШЕНИЕ	49
10.1. Общие положения	49
10.2. Несоответствия и корректирующие действия	49
10.3. Постоянное улучшение	49
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Организационная структура СГМУ	50
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Форма для подготовки целей в области качества	51

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Общие положения

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – СГМУ) является одним из крупнейших медицинских вузов Поволжья. Университет был основан в 1909 году по приказу Его Величества Императора Николая II и состоял из единственного факультета – медицинского. В 1930 году медицинский факультет был выделен в самостоятельный вуз – Саратовский медицинский институт с четырьмя факультетами: лечебно-профилактическим, санитарно-профилактическим, охраны материнства и младенчества, медицинским рабочим факультетом.

В структуру СГМУ входят: лечебный факультет, факультет клинической психологии, педиатрический факультет, фармацевтический факультет, стоматологический факультет, медико-профилактический факультет, факультет довузовского образования, факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов; Институт сестринского образования; медицинский колледж; медицинский лицей; НИИ фундаментальной и клинической уронефрологии; НИИ кардиологии; Клиническая больница им. С.Р. Миротворцева СГМУ; Клиника глазных болезней СГМУ; Клиника кожных и венерических болезней СГМУ; Клиника профпатологии и гематологии им. В.Я. Шустова. Организационная структура СГМУ представлена в Приложении 1.

СГМУ является федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования. В соответствии с лицензией на право ведения образовательной деятельности университет реализует:

- общеобразовательные программы *основного общего и среднего общего образования*;
- 5 программ *среднего профессионального образования* по специальностям: «Лечебное дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология ортопедическая», «Фармация», «Сестринское дело»;
- 7 программ *высшего образования* по направлениям: бакалавриата «Сестринское дело»; специалитета: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медико-профилактическое дело», «Фармация», «Клиническая психология»;
- 38 программ *подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре*;
- 44 программы *ординатуры*;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- программы *дополнительного профессионального образования* по направлениям: повышение квалификации по профилю основных образовательных программ вуза, преподаватель высшей школы, профессиональная переподготовка по профилю основных образовательных программ вуза;

- программы *дополнительного образования взрослых и детей*.

1.2. Область применения

Настоящее Руководство по качеству является основным документом системы менеджмента качества (далее – СМК) СГМУ. Руководство по качеству содержит описание системы менеджмента качества, структуры документации системы, описание процессов и вспомогательных процедур, в том числе технических процедур, влияющих на обеспечение высокого качества предоставляемых услуг.

Руководство по качеству направлено на успешную реализацию политики в области качества и целей СМК при оказании услуг.

Руководство по качеству СГМУ разработано в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9001–2015 «Системы менеджмента качества. Требования». Руководство по качеству устанавливает ответственность руководства, в том числе за обеспечение соответствия СМК требованиям ГОСТ Р ИСО 9001–2015.

Руководство по качеству или выписки из него обязательны к применению для всех сотрудников организации.

Руководство по качеству поддерживается в актуальном состоянии в соответствии с распределением ответственности в СГМУ.

Руководство по качеству является собственностью СГМУ и может предъявляться для изучения потребителям, органам государственной власти, органам по сертификации и аккредитации, другим заинтересованным сторонам по согласованию с ректором.

1.3. Местоположение и контакты

Полное наименование организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Сокращенное наименование организации: ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.

На английском языке:

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Полное наименование организации: Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “V.I. Razumovsky Saratov State Medical University” of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation;

Сокращенное наименование организации: FSBEI HE V.I. Razumovsky Saratov SMU
 МОН Russia (SSMU).

Контактная информация:

Адрес: 410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112

Телефон: (845-2)-27-33-70, (845-2)-51-15-32

Факс: (845-2)-51-15-34

Сайт: www.sgmru.ru

Электронная почта: meduniv@sgmu.ru

Коды: ОКПО 01963503

ИНН 6452006471

КПП 645201001

ОГРН 1026402664903

ОКТМО 63701000

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие нормативные документы:

- ГОСТ Р ИСО 9000–2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».
- ГОСТ Р ИСО 9001–2015 «Системы менеджмента качества. Требования».
- ГОСТ Р ИСО 9004–2010 «Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества».
- ГОСТ Р ИСО 19011–2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента».
- ГОСТ Р 6.30–2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно- распорядительной документации. Требования к оформлению документов».
- ГОСТ Р ИСО 15489-1–2007 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Управление документами. Общие требования».
- ГОСТ Р ИСО/ТО 10013–2007 «Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества».
- Устав ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 июня 2016 г.
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).
- Локальные акты и нормативные документы СГМУ.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
---	--------------------------------	----------------------------

3. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В Руководстве по качеству используются термины и определения, приведенные в ГОСТ Р ИСО 9000–2015 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»:

Высшее руководство – лицо или группа людей, осуществляющих руководство и управление организацией на высшем уровне.

Вовлечение – участие в деятельности, событии или ситуации.

Взаимодействие – вовлечение и вклад в деятельность для достижения общих целей.

Заинтересованная сторона – лицо или организация, которые могут воздействовать на осуществление деятельности или принятие решения, быть подверженными их воздействию или воспринимать себя в качестве последних.

Менеджмент – скоординированная деятельность по руководству и управлению организацией.

Организация – лицо или группа людей, связанные определенными отношениями, имеющие ответственность, полномочия и выполняющие свои функции для достижения их целей.

Политика – намерения и направление организации, официально сформулированные ее высшим руководством.

Политика в области качества – политика, относящаяся к качеству.

Поставщик – организация, предоставляющая продукцию или услугу.

Потребитель – лицо или организация, которые могут получать или получают продукцию или услуги, предназначенные или требуемые этим лицом или организацией.

Процесс – совокупность взаимосвязанных и (или) взаимодействующих видов деятельности, использующих входы для получения намеченного результата.

Риск – влияние неопределенности.

Среда организации – сочетание внутренних и внешних факторов, которое может оказывать влияние на подход организации к постановке и достижению ее целей.

Цель – результат, который должен быть достигнут.

Цель в области качества – цель в отношении качества.

Удовлетворенность потребителя – восприятие потребителем степени выполнения его ожиданий.

Услуга – выход организации с, по крайней мере, одним действием, обязательно осуществленным при взаимодействии организации и потребителя.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

В настоящем стандарте использованы следующие сокращения:

ВУЗ – высшее учебное заведение;

ФГБОУ ВО – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования;

ГОСТ – государственный стандарт;

ДП – документированная процедура;

ЖЦП – жизненный цикл продукции;

ИГА – итоговая государственная аттестация;

НИР – научно-исследовательская работа;

НИОКР – научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы;

ОКВЭД – общероссийский классификатор видов экономической деятельности;

ООП – основная образовательная программа;

ОПОП – основная профессиональная образовательная программа;

ППС – профессорско-преподавательский состав;

РК – руководство по качеству;

СГМУ – ФГБОУ ВО Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского Минздрава России;

СО – стандарт организации;

СМК – система менеджмента качества;

УП – учебный план;

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт;

ФДО – факультет довузовского образования;

ФПК и ППС – факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

4. СРЕДА СГМУ

4.1. Понимание организации и ее среды

В СГМУ определены внешние и внутренние факторы, относящиеся к ее намерениям и стратегическому направлению ее развития и влияющие на ее способность достигать намеченных результатов в рамках СМК, на их основании планируются текущие мероприятия для повышения результативности СМК.

В качестве внешних факторов выделены:

1) Развитие нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность СГМУ (законодательная среда): сотрудники СГМУ на постоянной основе анализируют сайты министерств в поисках актуальной информации о принятии законов, приказов, распоряжений; при необходимости вносятся соответствующие изменения в систему.

2) Развитие университетов медицинского направления (конкурентная среда): сотрудники СГМУ проводят бенчмаркинг деятельности университетов, занимающих более высокие позиции в ежегодных рейтингах, для определения возможных путей совершенствования деятельности вуза (проводится ежегодно перед выявлением рисков и возможностей в СГМУ, см. п. 6.1.).

3) Технологический прогресс (технологическая среда): в связи с тем, что качество обучения и научно-исследовательской деятельности прямо зависят от использования актуальных разработок НИОКР, сотрудники СГМУ анализируют имеющиеся возможности в технологической среде (которые соотносятся с требованиями образовательного и научно-исследовательского процессов в СГМУ) и готовят ежегодные заявки на требуемое материально-техническое обеспечение, рассматриваемые в плановом порядке, наиболее приоритетные из которых утверждаются высшим руководством университета (план-график закупок университета).

Примечание: Выбор приоритетов может основываться на анализе требований и рекомендаций заинтересованных сторон, в особенности Минобрнауки России и Минздрава России.

4) Демографические процессы в стране (рыночная и социальная среда): в связи с тем, что количество бюджетных мест предопределяется количеством поступающих абитуриентов, руководство СГМУ анализирует демографическую ситуацию в стране, а также результаты приемной кампании предыдущих периодов, и, в соответствии с полученными данными, участвует в конкурсе по распределению контрольных цифр приема.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

5) Экономическая ситуация в стране (экономическая среда): экономическая ситуация в стране влияет на получаемое университетом государственное финансирование и на возможность граждан оплачивать образование, что предопределяет внутреннюю политику развития внутри СГМУ.

6) Тенденции в культуре и социальной среде:

А. анализ восприятия профессий медицинского направления в обществе, в особенности среди потенциальных абитуриентов (проведение соответствующих мероприятий для абитуриентов в целях формирования мотивации в выборе профессии, ответственные – деканаты факультетов);

Б. выявление и поддержка перспективных для региона направлений подготовки выпускников ВУЗа, реагирование на запросы рынка труда – номенклатура специальностей и преподаваемых дисциплин совершенствуется по мере возникающих в обществе и внутри университета потребностей;

В. создание условий для академической мобильности обучающихся и ППС СГМУ (ответственный – международный отдел).

В качестве внутренних факторов выделены:

1) Компетентность и осведомленность руководителей и персонала (см. п. 7.2., п. 7.3.).

2) Система оплаты труда – развитие системы оплаты труда и материального поощрения согласно плану мероприятий («дорожной карте»).

3) Вовлечение персонала в деятельность по улучшению, в том числе посредством формирования адекватной системы материального поощрения и морального стимулирования – создание мотивации у персонала и обучающихся на достижение высоких результатов работы/обучения/развития внутривузовской СМК. Реализуется также путем проведения соответствующих конкурсов, конференций, семинаров и пр.

4) Сформированный имидж СГМУ как университета с глубокими историческими корнями, направленного на постоянное саморазвитие – поддерживается на постоянной основе путем активного участия университета в мероприятиях различной направленности, вовлечения обучающихся в научную и общественную деятельность университета (ответственные – отдел по связям с общественностью, научный отдел и пр.) и т.д.

5) Ориентация на предоставление качественных образовательных услуг (направленность внутренней политики в области качества СГМУ) – поддерживается на постоянной основе путем совершенствования системы качества в СГМУ.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

6) Обеспечение информационной открытости университета – СГМУ обеспечивает информационную открытость своей деятельности путем постоянного обновления информации на сайте университета.

7) Совершенствование инфраструктуры вуза – для повышения привлекательности университета и для обеспечения качественной реализации образовательных услуг, инфраструктура СГМУ совершенствуется на постоянной основе (с учетом технологического прогресса и потребностей заинтересованных сторон).

8) Результативность и эффективность СГМУ – анализируется на постоянной основе, а результаты представляются в форме соответствующих отчетов/статистической отчетности.

4.2. Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон

В связи с тем, что заинтересованные стороны оказывают или могут оказать влияние на способность СГМУ постоянно оказывать услуги, отвечающие требованиям потребителей и применимым к ним законодательным и нормативным требованиям, в СГМУ:

4.2.1. Выделены заинтересованные стороны, имеющие отношение к СМК:

- абитуриенты;
- обучающиеся (студенты, слушатели факультета довузовского образования, клинические ординаторы, аспиранты, докторанты, слушатели ФПК и ППС);
- родители абитуриентов/обучающихся (законные представители);
- сотрудники кафедр и структурных подразделений;
- организации, заключившие договоры на целевую подготовку обучающихся;
- организации-работодатели, заказчики научных исследований и разработок;
- региональные органы управления здравоохранением;
- Министерство здравоохранения РФ;
- Министерство образования и науки РФ.

4.2.2. На постоянной основе анализируются требования заинтересованных сторон с помощью методов анкетирования (регламентируется СО 5.005.02-02.2015 «Положение об анкетировании»), анализа поступающих рекламаций, обратной связи, размещенной на сайте университета, проведения семинаров и конференций по вопросам СМК для всех заинтересованных сторон и пр. (см. п. 9.1.).

4.3. Определение области применения системы менеджмента качества

Система менеджмента качества СГМУ распространяется на образовательную, а также на научно-исследовательскую и воспитательную деятельность университета.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

На основании сведений, получаемых согласно п. 4.1. и п. 4.2., в СГМУ проводится анализ рисков и возможностей (см. п. 6.1.) для предоставляемых услуг/продукции, что предопределяет границы применимости СМК.

4.4. Система менеджмента качества и ее процессы

В соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015 в СГМУ разработана, внедрена и постоянно улучшается система менеджмента качества. Организационная структура СМК представлена на рисунке 1.

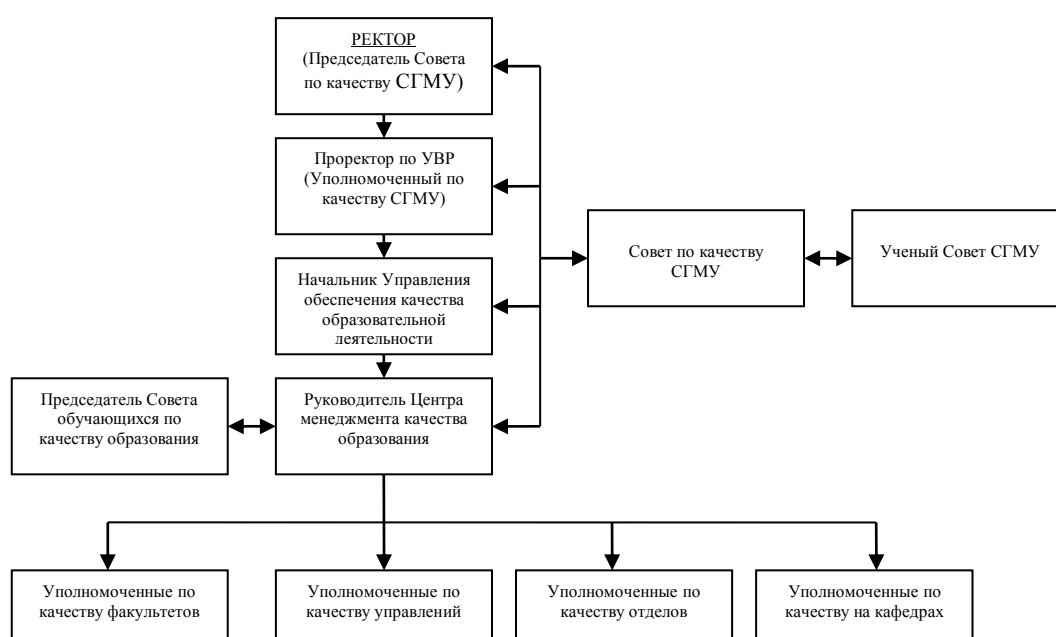


Рисунок 1 – Структурная схема СМК СГМУ

4.4.1. В СГМУ определены процессы, необходимые для СМК:

Образовательная деятельность:

- 1) Довузовская подготовка и профориентационная работа;
- 2) Организация приема студентов;
- 3) Проектирование и разработка образовательных программ высшего образования (бакалавриат, специалитет);
- 4) Реализация основных образовательных программ высшего образования (бакалавриат, специалитет);
- 5) Проектирование и разработка образовательных программ ординатуры;
- 6) Реализация основных образовательных программ ординатуры;
- 7) Воспитательная и внеучебная работа с обучающимися;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

8) Проектирование и реализация программ дополнительного профессионального образования;

Научно-исследовательская деятельность:

- 1) Научные исследования и разработки;
- 2) Подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Описание выделенных процессов регламентировано СО 2.003.02-02.2016 «Описание процессов».

4.4.2. СГМУ в ежегодном отчете о результативности СМК университета анализирует результаты функционирования процессов (с помощью выделенных показателей) и принимает соответствующие управленческие решения. При этом в необходимом объеме:

- а) разрабатывается, актуализируется и применяется документированная информация для обеспечения функционирования процессов;
- б) регистрируется и сохраняется документированная информация для обеспечения уверенности в том, что процессы осуществляются в соответствии с планом.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

5. ЛИДЕРСТВО

5.1. Лидерство и приверженность

5.1.1. Общие положения

Высшее руководство СГМУ в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001–2015 обеспечивает разработку, внедрение, поддержание в рабочем состоянии и постоянное улучшение системы менеджмента качества, посредством:

- а) принятия ответственности за результативность системы менеджмента качества;
- б) обеспечения разработки и актуализации политики и целей в области качества, согласованных с условиями среды организации и ее стратегическим направлением;
- с) обеспечения интеграции требований системы менеджмента качества в бизнес-процессы организации;
- д) содействия применению процессного подхода и риск-ориентированного мышления;
- е) обеспечения доступности ресурсов, необходимых для системы менеджмента качества, путем внесения соответствующих записей в план-график закупок;
- ф) распространения в организации понимания важности результативного менеджмента качества и соответствия требованиям системы менеджмента качества;
- г) обеспечения достижения системой менеджмента качества намеченных результатов;
- h) вовлечения, руководства и оказания поддержки участия работников в обеспечении результативности системы менеджмента качества;
- і) поддержки улучшения;
- ј) поддержки других соответствующих руководителей в демонстрации ими лидерства в сфере их ответственности.

5.1.2. Ориентация на потребителей

Высшее руководство университета принимает на себя обязанности по определению и выполнению требований потребителей для повышения их удовлетворенности.

Для анализа удовлетворенности потребителей в соответствии с СО 5.005.02-02.2015 «Положение об анкетировании» проводятся периодические анкетирования, в ходе которого определяются и рассматриваются риски и возможности, которые могут оказывать влияние на соответствие услуг и на способность повышать удовлетворенность потребителей (см. п. 4.2.).

Исходя из интересов потребителей и заинтересованных сторон, руководство СГМУ определяет цели деятельности университета, мероприятия по их достижению в области качества (см. п. 6.2.).

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

5.2. Политика в области качества

Высшее руководство университета обеспечивает, чтобы политика университета в области качества:

- соответствовала намерениям и среде университета, а также поддерживала ее стратегическое направление (видение и миссия СГМУ);
- создавала основы для постановки и анализа целей в области качества;
- включала в себя обязательство соответствовать требованиям и постоянно повышать результативность СМК;
- была доведена до сведения персонала университета и понятна ему;
- была доступна для всех заинтересованных сторон путем ее размещения на сайте университета;
- анализировалась на постоянную пригодность. Один раз в год заседание Совета по качеству посвящается анализу политики в области качества. При этом даётся оценка реализации политики в области качества образования за прошедший период. Политика в области качества формируется исходя из положений государственной политики в области образования, с учётом кадровой политики Министерства здравоохранения Российской Федерации, решений Федеральных и местных органов власти по реализации целевых национальных программ, а также с учётом тенденций в отраслевом, государственном и международном образовательном пространстве.

Видение, миссия и политика в области качества СГМУ отражены в СО 0.002.02-02.2015 «Декларация о политике в области качества».

5.3. Функции, ответственность и полномочия в организации

Высшее руководство университета в Положениях о структурных подразделениях, должностных инструкциях сотрудников, соответствующих приказах и распоряжениях определило функции структурных подразделений, их взаимодействие, ответственность и полномочия персонала и довело их до сведения каждого сотрудника путем ознакомления с этими документами под подпись. Распределение ответственности и полномочий руководителей высшего и среднего звена управления на уровне СМК университета определены в ДП, методических инструкциях и иных документах, включенных в документацию СМК СГМУ (см. п. 4.4.).

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Высшее руководство назначает представителя из состава руководства университета, который независимо от других обязанностей несет ответственность и имеет полномочия, распространяющиеся:

- на обеспечение соответствия СМК требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- на обеспечение разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии процессов, требуемых СМК, а также получения намеченных результатов данных процессов;
- на поддержку ориентации на потребителя в СГМУ;
- на содействие распространению понимания требований потребителей во всех подразделениях университета;
- на представление отчетов высшему руководству о функционировании СМК и необходимости ее улучшения;
- на сохранение целостности СМК при планировании и внедрении изменений в СМК;
- на поддержание связи с внешними сторонами по вопросам, касающимся СМК.

Уполномоченным по качеству СГМУ является проректор по учебно-воспитательной работе. Его полномочия и ответственность определены в должностной инструкции. Уполномоченный по качеству СГМУ осуществляет деятельность в области качества по следующим направлениям:

- организация работы по функционированию и улучшению СМК;
- координация и руководство работой по разработке Политики в области качества, документации СМК;
- координация и руководство работ по организации внутреннего аудита и самооценки университета и его структурных подразделений;
- предоставление отчета и всей необходимой информации высшему руководству для проведения анализа СМК со стороны руководства;
- проведение консультаций и методологической работы с персоналом вуза по вопросам функционирования СМК.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

6. ПЛАНИРОВАНИЕ

6.1. Действия в отношении рисков и возможностей

При планировании в СМК СГМУ учитывает факторы (см. п. 4.1.) и требования (см. п. 4.2.) и определяет риски и возможности, подлежащие рассмотрению для:

- а) обеспечения уверенности в том, что СМК может достичь своих намеченных результатов;
- б) увеличения их желаемого влияния и предотвращения или уменьшения их нежелательного влияния;
- с) достижения улучшения.

Порядок действий по рассмотрению рисков и возможностей и по принятию соответствующих мер содержится в СО 2.004.02-02.2016 «Управление рисками системы менеджмента качества».

6.2. Цели в области качества и планирование их достижения

Для обеспечения постоянного улучшения деятельности университета и реализации Политики в области качества руководство СГМУ ежегодно разрабатывает Цели в области качества, которые согласовываются и утверждаются на заседании Совета по качеству. На основе Целей в области качества университета руководители структурных подразделений ежегодно разрабатывают и утверждают цели в области качества подразделений. Следующий уровень постановки целей – индивидуальные цели в образовательной, методической и научно-инновационной деятельности, которые реализуются через индивидуальные планы работы ППС. Мероприятия по достижению Целей в области качества должны быть определены в планах работы университета на текущий период.

Цели в области качества на соответствующих уровнях и в соответствующих подразделениях должны:

- а) быть измеримыми;
- б) быть согласованными с Политикой в области качества университета (см. п. 5.2.), стратегической программой развития вуза, для кафедр – также с комплексной программой развития кафедры;
- с) быть связаны с обеспечением соответствия услуг и повышением удовлетворенности потребителей;
- д) учитывать применимые требования;
- е) актуализироваться по мере необходимости.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

С Целями под подпись знакомятся все сотрудники соответствующих структурных подразделений, которые вовлечены в их достижение. Степень достижения целей определяется при анализе СМК в ежегодном отчете ответственного представителя руководства по качеству.

Форма для подготовки ежегодных целей в области качества представлена в Приложении 2.

6.3. Планирование изменений

Высшее руководство осуществляет планирование изменений СМК, а также обеспечивает целостность СМК при их внесении (см. п. 5.3.).

Все вносимые изменения должны быть зарегистрированы в электронном «Журнале вносимых в СМК изменений» (Приложение 3), где кроме прочего в обязательном порядке указываются:

- а) цель изменения;
- б) наличие доступных для его внесения ресурсов;
- в) необходимость распределения/перераспределения обязанностей, изменений, полномочий;
- г) возможные последствия его внесения.

Для соответствующего документа, в котором предполагается внесение изменений (Цели в области качества, программа развития, ДП, положение и пр.), необходимо подготовить извещение об изменении.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

7. СРЕДСТВА ОБЕСПЕЧЕНИЯ

7.1. Ресурсы

В СГМУ на постоянной основе определяются и обеспечиваются ресурсы, которые необходимы для поддержания и постоянного улучшения СМК в вузе. Для поддержания в рабочем состоянии СМК и постоянного повышения ее результативности, а также для повышения удовлетворенности Потребителей путем выполнения их требований в СГМУ имеются следующие ресурсы:

- человеческие ресурсы (штатный персонал и привлекаемые специалисты, подобранные в соответствии с требуемой квалификацией);
- инфраструктура;
- производственная среда;
- ресурсы для мониторинга и измерений;
- знания.

Результативное использование ресурсов достигается выбором целей в области качества, на основе которых осуществляется планирование процессов и распределение ресурсов по приоритетным направлениям.

Руководство определяет, обеспечивает и поддерживает в рабочем состоянии в необходимом объеме ресурсы для функционирования СМК и постоянного повышения ее результативности.

На основании анализа имеющихся внутренних ресурсов ежегодно делаются выводы о возможностях и ограничениях развития системы в текущем году. Также постоянно анализируются ресурсы, которые необходимо получить от внешних поставщиков.

7.1.1. Человеческие ресурсы

Сотрудники СГМУ для обеспечения качественной реализации деятельности университета обладают соответствующими для этого компетенциями и знаниями (см. п. 7.2.).

7.1.2. Инфраструктура

Руководство СГМУ обеспечивает наличие необходимых ресурсов для качественного проведения образовательной, научно-исследовательской и лечебной деятельности. В университете создана необходимая инфраструктура для эффективного функционирования, качественного выполнения образовательных программ.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Инфраструктура СГМУ включает помещения, аудитории, рабочее пространство, оборудование, используемое программное оборудование, подразделения обслуживания, средства связи, транспорт и другие обслуживающие устройства, необходимые для его деятельности, учебные корпуса, оснащенные современным оборудованием, научной библиотекой, спортивными залами, специализированными лабораториями, компьютерными классами. Для обслуживания студентов в университете имеются медицинские кабинеты, спортивные залы, лыжная база, тренажерный зал, гардеробы, плавательный бассейн, столовые, общежития.

Долгосрочные мероприятия по поддержанию и развитию инфраструктуры определяются путём сопоставления требований стандартов к качеству условий среды университета с результатами мониторинга и измерения этих условий. Стандарты качества условий среды формируются в университете один раз в пять лет и устанавливают требования к основным факторам, которые студенты, профессорско-преподавательский, административный и вспомогательный состав университета оценивают как благоприятные и безопасные для учёбы, преподавания, работы, быта и отдыха.

7.1.3. Среда для функционирования процессов

Цель процесса управления производственной средой – обеспечение безопасного проведения образовательного процесса, научно-исследовательских, хозяйственных работ, обеспечение безопасных условий труда и благоприятной окружающей рабочей обстановки.

Процессы управления производственной средой в СГМУ включают:

- управление системой безопасности труда и жизнедеятельности;
- обеспечение безопасных условий труда;
- управление санитарно-бытовыми условиями;
- надзор и контроль за безопасностью труда, соблюдением законодательства по охране труда и гражданской обороне.

Для обеспечения необходимых условий производственной среды осуществляется периодический контроль соответствия нормативам и санитарным правилам путем периодической аттестации рабочих мест.

7.1.4. Ресурсы для мониторинга и измерения

Основными ресурсами для мониторинга и измерений в СГМУ являются:

- человеческие ресурсы;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- методы оценки соответствия: внутренние аудиты, анализ документации, обеспечивающей образовательный процесс, на соответствие нормативно-правовой документации, лицензионным требованиям, аккредитационным показателям и пр.

- методы получения обратной связи: анкетирование, анализ рекламаций и пр.

- программное обеспечение для обработки результатов.

7.1.5. Знания организации

Управление информационными ресурсами имеет один из самых высоких приоритетов для обеспечения процессов деятельности университета, особенно в образовательной сфере деятельности. Информационные ресурсы образовательной деятельности включают:

- опыт и знания профессорско-преподавательского состава;
- фундаментальные ресурсы, представленные фондами научной и методической литературы;
- учебно-методические материалы и программное обеспечение прикладной направленности, разрабатываемые кафедрами и факультетами.

Руководство СГМУ использует следующие информационные ресурсы:

- законодательная, административная и руководящая документация по всем направлениям деятельности;
- информационные базы данных (законодательные, правовые);
- компьютерные системы бухгалтерского учета и расчета заработной платы.

7.2. Компетентность

Сотрудники СГМУ, в рамках своей деятельности, обладают необходимой компетентностью в соответствии с полученным образованием, подготовкой, навыками и опытом работы, подтвержденными документами об образовании, наличием ученого звания (степени) и предыдущей работой. Требования к навыкам и квалификации персонала определены в должностных инструкциях сотрудников, разработанных на основе тарифно-квалификационных требований и типовых должностных инструкций.

В рамках своей деятельности университет:

- проводит систематическую работу по определению необходимой компетентности путем сравнения требований учебных планов с текущим уровнем компетентности;
- определяет потребность в подготовке, или других мероприятиях для ликвидации недостаточного уровня компетентности;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- гарантирует, что преподаватели используют современные и гармонизированные критерии оценки;
- поддерживает регистрацию компетентности научного и административного персонала;
- обеспечивает осведомленность своего персонала об актуальности и важности его деятельности и вкладе в достижение целей в области качества.

Требования к квалификации персонала установлены должностными инструкциями, трудовыми договорами в соответствии с единым квалификационным справочником. В отделе кадров вновь принятые работники знакомятся с правилами внутреннего распорядка, коллективным договором, а также с политикой и целями в области качества.

Сведения о штатных и привлеченных сотрудниках заносятся в личные карточки, хранящиеся в отделе кадров.

Ответственность за подбор и соответствие квалификации работников установленным требованиям, а также определение потребности в подготовке и аттестации персонала несут руководители подразделений, а так же начальник отдела кадров.

Работники СГМУ в установленном порядке проходят обучение, инструктажи по охране труда, технике безопасности, результаты которых фиксируются в специальных журналах.

Составление и поддержание в рабочем состоянии соответствующих данных об образовании, опыте, подготовке и квалификации сотрудников СГМУ регламентируется Правилами внутреннего трудового распорядка, а также Уставом.

7.3. Осведомленность

Сотрудники университета в обязательном порядке под подпись знакомятся с:

- политикой в области качества (см. п. 5.2.),
- ежегодными целями в области качества СГМУ (см. п. 6.2.),
- стратегической программой развития вуза (для кафедр также – с комплексной программой развития кафедры),
- документированными процедурами, рабочими инструкциями и положениями (в том случае, если они регламентируют их деятельность),

которые хранятся в каждом структурном подразделении/кафедре. Также актуальные версии документов выкладываются на сайте университета для обеспечения их доступности для всех заинтересованных сторон.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
---	--------------------------------	----------------------------

Руководитель соответствующего подразделения/заведующий кафедры должен осведомлять своих подчиненных об:

- их вкладе в результативность СМК, включая пользу от улучшения результатов деятельности,
- последствиях несоответствия требованиям СМК.

Данный вид деятельности может осуществляться на соответствующих заседаниях/встречах и документально фиксироваться в протоколах.

7.4. Обмен информацией

Высшее руководство университета обеспечивает разработку и организацию процессов обмена информацией, в том числе по вопросам разработки, внедрения и результативности СМК. Внутренний обмен информацией на уровне структурных подразделений осуществляется через распорядительную документацию (приказы, распоряжения, нормативные документы); решения Ученого совета и т.п.; университетскую газету «Известия медицинского университета» и т.д. Ответственность за обмен информацией данного уровня возложена на ректора.

7.5. Документированная информация

Документированная информация СМК университета включает:

1. СО 0.001.02-02.2016 «Руководство по качеству» – разрабатывается и актуализируется на основании требований законодательных актов, государственных стандартов, отраслевой нормативной документации и политики университета в области качества. Руководство по качеству предназначено для всего персонала университета и используется для общего информирования о требованиях системы менеджмента качества и целях в области качества;
2. СО 0.002.02-02.2015 «Декларация о политике в области качества», а также документально оформленные политика и цели в области качества;
3. документированные процедуры, рабочие инструкции, положения:
 - СО 1.001.02-02.2016 «Управление документацией»;
 - СО 1.002.02-02.2016 «Управление записями»;
 - СО 1.003.02-02.2016 «Внутренние аудиты»;
 - СО 1.004.02-02.2016 «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия»;
 - СО 2.001.02-02.2016 «Инструкция по делопроизводству»;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- СО 2.002.02-02.2016 «Контроль исполнения документов» (рабочая инструкция);
 - СО 2.003.02-02.2016 «Описание процессов» (рабочая инструкция);
 - СО 2.004.02-02.2016 «Управление рисками системы менеджмента качества»;
 - СО 5.004.02-02.2015 «Положение о Совете по качеству»;
 - СО 5.005.02-02.2015 «Положение об анкетировании»;
 - СО 5.006.20-02.2015 «Положение о рейтинге кафедры и ППС»;
 - СО 5.007.02-02.2016 «Положение о Совете обучающихся по качеству образования»;
4. документы по стратегическому планированию деятельности вуза и отдельных структурных подразделений: программа стратегического развития университета, комплексные программы развития кафедр.
5. документы, необходимые для обеспечения эффективного и прослеживаемого выполнения процессов и управления ими (отчеты, записи и пр.).

Руководство по качеству

Руководство по качеству является постоянно действующим внутренним документом СМК, данный документ содержит:

- область применения и сферу действия системы менеджмента качества;
- описание процессов СМК и их взаимодействие;
- заявление о политике в области качества (издается в виде самостоятельного документа);
- цели в области качества;
- методы, применяемые в университете для достижения целей в области качества;
- ответственность и обязанности персонала в реализации процессов;
- структура СМК.

Содержание РК изложено в последовательности требований ГОСТ Р ИСО 9001–2015.

Процедуры разработки, согласования, утверждения, актуализации, пересмотра, идентификации РК соответствуют СО 1.001.02-02.2016 «Управление документацией».

Декларация о политике в области качества

В данном документе прописываются видение, миссия и политика в области качества СГМУ, а также указываются пути реализации политики в области качества и ожидаемые результаты ее реализации.

Управление документацией

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
---	--------------------------------	----------------------------

Целью проведения работ по управлению документацией является гарантированное и своевременное обеспечение персонала действующей документацией. Критериями адекватности документов СМК являются:

- внешний вид документа;
- соответствие названия, форм, обозначения, страниц;
- наличие подписей и дат разработчиков, проверяющих, согласующих и утверждающих документ;
- описание процесса с достаточным уровнем детализации;
- взаимодействие с другими документами;
- функциональная полнота;
- соответствие требованиям ГОСТ Р ИСО 9001–2015;
- актуализация (все изменения должны быть внесены своевременно);
- наличие условий для использования и хранения.

Документы подразделяются на два вида: документация внутреннего происхождения и внешние документы.

Управление внутренними и внешними нормативными документами осуществляется в соответствии с требованиями документированной процедуры СО 1.001.02-02.2016 «Управление документацией» и предусматривает следующие этапы:

Для внутренних документов:

- разработка, проверка, утверждение и регистрация документа;
- формирование и хранение контрольного экземпляра;
- формирование и рассылка;
- ознакомление персонала с документами;
- внесение и идентификация изменений в контрольном экземпляре;
- формирование и хранение контрольного экземпляра с изменениями;
- введение документа в практику работы.

Для внешних документов:

- получение необходимой документации;
- регистрация и хранение контрольного экземпляра поступившей документации;
- введение документа в практику работы;
- ознакомление персонала с документами;
- идентификация изменений и хранение экземпляра с изменениями;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- ознакомление персонала с изменениями.

Документация СГМУ ежегодно актуализируется, анализируется. Изменения, дополнения оформляются и утверждаются в соответствии с требованиями СМК и доводятся до сведения персонала.

Управление записями

Настоящий стандарт устанавливает единый порядок управления всеми записями по качеству, подтверждающими соответствие образовательных услуг СГМУ установленным требованиям во всех подразделениях университета.

Записи в соответствии с СО 1.002.02-02.2016 «Управление записями» представляют особый вид документов. Управление записями направлено на организацию информационных процессов, обеспечивающих своевременное и регулярное предоставление руководству университета полной и достоверной информации, необходимой и достаточной для принятия обоснованных решений по всем вопросам улучшения процессов деятельности СГМУ.

Управление записями предусматривает: упорядоченность, однозначность и удобство восприятия информации; точность, достоверность и своевременность информации; исключение разобщенности и дублирования.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

8. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА СТАДИЯХ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОДУКЦИИ И УСЛУГ

8.1. Планирование и управление деятельностью на стадиях жизненного цикла образовательных услуг

Руководство университета планирует, разрабатывает, обеспечивает результативное функционирование процессов жизненного цикла продукции (услуг) и вспомогательных процессов (см. п. 4.4.).

Конкурентоспособность любого вуза определяет его образовательная деятельность – способность и умение готовить квалифицированных специалистов («производить продукцию»), качество которых не только удовлетворяет требованиям потребителей и всех заинтересованных сторон, но и превосходит их ожидания.

Основная задача вуза – обеспечение необходимых управляемых условий для реализации всех процессов жизненного цикла своей основной продукции. Следовательно, ключевые процессы любого вуза: планирование, разработка, обеспечение и поддержка жизненного цикла его основного вида продукции – квалифицированного специалиста.

К основной продукции жизненного цикла СГМУ относится:

- 1) система знаний, умений и компетенций студентов и выпускников, сформированная в результате предоставления образовательных услуг по программам среднего общего образования, среднего профессионального образования и высшего образования;
- 2) система знаний, умений и компетенций слушателей ФПК и ППС и ординаторов, сформированная в результате предоставления образовательных услуг по программам дополнительного образования;
- 3) система знаний, умений и компетенций соискателей ученой степени, сформированная в результате предоставления образовательных услуг;
- 4) научно-методическая продукция.

8.2. Требования к продукции и услугам

8.2.1. Связь с потребителями

Процессы, связанные с потребителями, относятся к маркетинговой деятельности университета. Маркетинговая деятельность направлена на определение требований и ожиданий потребителей СГМУ к основным результатам деятельности университета, требований к образовательным услугам и определение потребности в трудовых ресурсах определенной квалификации и компетенции.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Внутренними потребителями СГМУ являются:

- абитуриенты, обучающиеся, студенты, родители (законные представители);
- слушатели факультета довузовского образования, клинические ординаторы, аспиранты, докторанты, слушатели ФПК и ППС;
- сотрудники университета;

Внешние потребители:

- организации, заключившие договоры на целевую подготовку обучающихся;
- организации-работодатели, заказчики научных исследований и разработок;
- региональные органы управления здравоохранением;

Косвенные внешние потребители – государство и общество в целом, государственные органы лицензирования и аккредитации.

8.2.2. Определение требований, относящихся к продукции

Требования к продукции определены в основополагающих федеральных и региональных документах, регулирующих управление вузом, а также в актуальных образовательных стандартах.

Требования работодателей определяются на основе их отзывов, претензий, жалоб, а также на основе результатов мониторинга удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников.

Основными требованиями внутренних потребителей к образовательным услугам являются:

- возможности получения знаний, формирование компетенций;
- достижения личных и профессиональных целей;
- обеспечение необходимыми ресурсами всех рабочих процессов;
- профессиональный рост;
- непрерывное улучшение качества работы;
- обмен информацией, кооперация и взаимодействие.

Выполнение требований внутренних потребителей определяются на основе результатов мониторинга их удовлетворенности качеством образовательного процесса.

Кроме требований потребителей СГМУ учитывает требования заинтересованных сторон: Министерства здравоохранения РФ, Министерства образования и науки РФ, организаций, заключивших договора на целевую подготовку обучающихся, а также родителей (законных представителей) слушателей ФДО и абитуриентов.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

8.2.3. Анализ требований, относящихся к образовательным услугам

Анализ требований потребителей и других заинтересованных сторон проводится на заседаниях Ученого совета университета, ректората, Совета по качеству, ученых советов факультетов. На основании проведенных анализов проводится корректировка образовательного процесса.

Записи результатов анализа и последующих действий, вытекающих из анализа, поддерживаются в рабочем состоянии в соответствии с требованиями СМК.

Анализ требований к образовательным программам проводится до начала образовательного процесса и гарантирует, что при оказании образовательных услуг все требования определены и созданы все условия для качественной реализации образовательных программ.

Университет постоянно взаимодействует с потребителями и анализирует их требования и поддерживает с ними обратную связь.

8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг

Процесс проектирования и разработки образовательных программ инициируется:

- необходимостью открытия новой специальности;
- изменениями требований актуальных образовательных стандартов.

Планирование проектирования и разработки программы

Планирование проектирования и разработки программы включает следующие стадии:

- принятие решения об открытии новой специальности;
- разработка и утверждение мероприятий по разработке программы, в том числе определение результатов, которые должны быть достигнуты;
- проведение работ в соответствии с запланированными мероприятиями, анализ хода выполнения работ;
- верификация отдельных стадий разработки;
- валидация разработанной образовательной программы;
- ответственность и полномочия в области проектирования и разработки.

При планировании образовательного процесса учитываются мероприятия по проверке, оценке, контролю, анализу основных процессов в соответствии с основным принципом документации СМК (планирование – выполнение – контроль – анализ и улучшение) ведутся необходимые записи, подтверждающие, что реализация процессов и их результаты удовлетворяют требованиям СМК.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Входные данные для проектирования и разработки

В качестве входных данных для разработки и проектирования образовательных программ при открытии новой специальности должны быть учтены: потребности и ожидания потребителей, данные маркетинговых исследований, законодательные и регламентирующие требования.

К входным данным процесса «Проектирование и разработка образовательных программ» можно отнести:

- стратегию развития вуза и политику в области качества;
- оценку законодательных требований актуальных образовательных стандартов;
- требования потребителей;
- учебную нагрузку преподавателей;
- количество студентов и групп;
- данные мониторинга промежуточных и итоговых результатов качества знаний по учебным дисциплинам;
- информацию, полученную из предыдущей аналогичной деятельности по проектированию и разработке;
- результаты внутренних аудитов;
- возможные последствия неудачи, связанные с характером данной образовательной программы.

При разработке образовательной программы учитываются:

- требования к учебно-организационной документации;
- требования к информационному и учебно-методическому обеспечению;
- требования к ППС, административно-управленческому и учебно-вспомогательному персоналу;
- требования к материально-техническому оснащению;
- требования к уровню подготовки абитуриента.

Требования должны быть полными, недвусмысленными и непротиворечивыми. Документированная информация по входным данным проектирования и разработки должна регистрироваться и сохраняться.

Выходные данные проектирования и разработки

Выходные данные при открытии новой специальности должны включать заявление о выдаче лицензии с приложениями.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
---	--------------------------------	----------------------------

Основные свойства выходных данных:

- соответствие входным данным (данное свойство служит основой для процесса верификации проекта и разработки);
- адекватность (для применения на последующих этапах жизненного цикла услуги);
- в случае возможной реализации – наличие требований к мониторингу и измерению, а также критериев приемки результатов;
- выделение тех характеристик продукции и услуг, которые имеют приоритетное значение для их целевого назначения, безопасного и надлежащего предоставления.

К выходным данным по проектированию и разработке образовательных программ относятся:

- результаты лицензирования и аккредитации университета;
- разработанная учебная документация ОПОП и ООП (графики УП, учебные планы, рабочие программы, программы учебных и производственных практик);
- нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения ООП, ОПОП: фонды оценочных средств при проведении текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, ИГА;
- разработанные планы работы вуза и структурных подразделений (план работы вуза, планы работы факультетов, кафедр, отделов, служб);
- локальные нормативные акты университета, обеспечивающие качество подготовки обучающихся (положения, инструкции, методические рекомендации);
- расписание занятий, текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

Выходные данные необходимо систематически анализировать для результативности и эффективности процессов.

Средства управления проектированием и разработкой

1) Анализ проекта и разработки

В соответствии с запланированными мероприятиями на соответствующих стадиях проводится систематический анализ проекта и разработки в целях:

- оценивания способности результатов проектирования и разработки удовлетворять требованиям;
- выявления любых проблем и внесения предложений по необходимым действиям.

В состав участников такого анализа включаются представители подразделений, имеющих отношение к анализируемым стадиям проектирования и разработки. Записи

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

результатов анализа и всех необходимых действий должны поддерживаться в рабочем состоянии.

2) Верификация проекта и разработки

Верификация проекта и разработки осуществляется в соответствии с запланированными мероприятиями с целью соответствия входных данных выходным данным проектирования и разработки. Записи результатов верификации и всех необходимых действий должны поддерживаться в рабочем состоянии.

3) Валидация проекта и разработки новых специальностей

Валидация образовательных программ осуществляется в соответствии с запланированными мероприятиями, чтобы подтвердить факт соответствия продукции установленным требованиям.

Валидация происходит после выпуска соответствующих специалистов. Центр занятости выпускников, деканаты и кафедры взаимодействуют с работодателями по подтверждению соответствия квалификации выпускников, слушателей установленным требованиям.

Примечание: в случае возникновения проблем и/или несоответствий в процессе проведения процедур верификации и валидации, должны быть предприняты необходимые действия, а документированная информация об этих действиях зарегистрирована и сохранена.

Управление изменениями проекта и разработки в образовательной организации

Быстрая эволюция знаний приводит к необходимости периодического пересмотра учебных планов и программ в образовательных организациях.

Все изменения, вносимые в проект, документируются с указанием причин внесения изменений. Изменения должны быть проанализированы, верифицированы, валидированы и одобрены до внесения, документально оформлены, утверждены и сообщены сотрудникам и обучающимся.

8.4. Управление процессами, продукцией и услугами, поставляемыми внешними поставщиками

СГМУ обеспечивает соответствие закупленной продукции установленным требованиям. Целью закупок является набор обучающихся, а также приобретение у поставщика качественной продукции, обеспечивающей поддержание на необходимом уровне процессов университета.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

К числу закупок относятся материально-техническое обеспечение и прием в университет.

Процесс закупок

Деятельность по закупкам ведется в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 N 44-ФЗ (с изменениями и дополнениями) «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Прием в университет

Прием в СГМУ осуществляется на основе ежегодных правил приема, разрабатываемых в соответствии с типовыми положениями об образовательных учреждениях соответствующих типов и видов. СГМУ самостоятельно разрабатывает и утверждает ежегодные правила приема в части, не противоречащей законодательству РФ и порядку приема граждан в государственные учреждения высшего образования. Правила приема утверждаются ежегодно на заседании Ученого совета СГМУ.

Университет осуществляет набор слушателей на подготовительные курсы, организацию которых осуществляет факультет довузовского образования. Основной целью процесса довузовской подготовки является формирование у потенциальных абитуриентов устойчивой профессиональной мотивации, повышение качества подготовки абитуриентов, подготовка слушателей к условиям обучения в вузе.

Информация по закупкам

Целью закупок является приобретение у поставщиков продукции (оборудования, материалов, услуг и др.), обеспечивающей поддержание на необходимом уровне и развитие образовательной, методической, воспитательной и научно-исследовательской деятельности университета в соответствии со сметой расходов университета и заявок подразделений. Процесс закупок материально-технических средств, материалов и услуг является вспомогательным процессом, осуществляемым в рамках управления инфраструктурой СГМУ, и регламентируется Федеральным законом от 05.04.2013 №44-ФЗ (с изменениями и дополнениями) «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Следующая информация доводится до сведения внешних поставщиков:

- о применяемых в СГМУ критериях оценки, выбора, мониторинга результатов;
- о требованиях к компетентности персонала, в том числе требуемые меры подтверждения квалификации;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- о требованиях к взаимодействию внешнего поставщика с СГМУ;
- о применяемой в СГМУ деятельности по верификации и валидации, осуществляемой на месте у внешнего поставщика.

Верификация закупленной продукции

Верификация и хранение закупленных материально-технических ценностей осуществляются на складе университета.

Привлекаемые на условиях заключения договора организации и специалисты должны соответствовать требованиям, указанным в контрактах или трудовом договоре. Списки потенциальных поставщиков услуг по основным видам деятельности формируются руководителями подразделений на основе рекламных и других информационных источников. Отбор реальных поставщиков при закупках на бюджетные средства осуществляется на конкурентной основе в соответствии с законодательством РФ о закупках продукции и об оказании услуг для государственных нужд. Ответственность за организацию и проведение конкурсов несет отдел закупок.

Отбор реальных поставщиков при закупках на средства, сформированные из поступлений по хозяйственно-договорной деятельности осуществляет руководитель конкретной работы на основе анализа соотношений качества и цены закупаемой продукции, а также срока поставок. Оценка реальной деятельности поставщика ведется сопоставлением фактических показателей результатов его работы с предусмотренными в техническом задании и в договоре на поставку продукции. Аналогично ведется и повторная оценка (при повторении закупок).

Оценка компетентности отдельно привлекаемых специалистов проводится по предъявленным документам об образовании, повышении квалификации и т.п., опыте работы в требуемой области деятельности, а также по результатам собеседования с руководителем подразделения, в котором будет работать привлекаемый сотрудник. Копии представленных документов хранятся в отделе кадров.

В случае несоответствия условий, предлагаемых поставщиком, установленным требованиям к закупкам, договор на поставку материально-технических ценностей, оказание услуг не заключается.

В ходе предоставления требования по поставке, определяется способ контроля поставляемых товаров и услуг.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Прием входных материалов осуществляется со склада и включает внешний осмотр, количественные и качественные условия приема, согласно параметрам, которые указаны в договорах на поставку.

Несоответствующая продукция, для предотвращения ее случайного использования, изолируется, информация фиксируется в карточках складского учета.

В случае выполнения договора на оказание сторонней организацией услуг для университета, руководители подразделений согласно специфике договора проверяют объем и качество предоставленных услуг. Результаты проверки указываются в актах выполненных работ.

8.5. Производство продукции и предоставление услуг

Управление производством и обслуживанием

Уставная деятельность университета осуществляется в управляемых условиях, обеспечивающих соответствие процессов установленным требованиям.

Необходимыми условиями управления производством и обслуживанием являются:

- доступность действующей нормативной документации (внешней и внутренней) и прочей документированной информации по основным процессам СГМУ, в том числе содержащей характеристики осуществляемой деятельности, а также результаты, которые должны быть достигнуты;

- назначение компетентно подготовленного профессорско-преподавательского состава, научных работников, учебно-вспомогательного, административно-хозяйственного, обслуживающего персонала требуемой квалификации, действующего в соответствии с положением о порядке замещения должностей педагогических работников, должностными инструкциями, трудовыми договорами, документированными процедурами и рабочими инструкциями, определяющими действия персонала при обеспечении процессов;

- применение современной инфраструктуры, учебного, научного и лабораторного оборудования, а также обеспечение требуемых условий для работы и обучения, включая требования по обеспечению безопасности, соответствия установленным метрологическим требованиям, состояние производственной среды и т.д.;

- доступность и применение ресурсов, подходящих для осуществления мониторинга и измерений, в том числе:

- наличие необходимых методик, инструкций и технических средств контроля знаний обучающихся (фонд оценочных средств);

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- эффективную систему мониторинга и измерений показателей качества осуществляемых процессов в СГМУ и их результатов;

- осуществление деятельности по мониторингу и измерению на соответствующих этапах в целях верификации соответствия процессов или их выходов критериям управления, а также соответствия продукции и услуг критериям приемки (см. п. 4.4.2.);

- выполнение действий с целью предотвращения ошибок, связанных с человеческим фактором (см. п. 4.1.);

Управление процессами, связанными с поддержанием инфраструктуры и производственной среды, включает:

- проверку готовности помещений и оборудования к уставной деятельности;
- оценку степени укомплектованности университета кадрами ППС;
- проверку состояния средств безопасности труда, обеспечения соответствующих экологических и санитарных условий.

Управление образовательной, воспитательной и научно-исследовательской деятельностью тесно взаимосвязано и осуществляется в соответствии с запланированными процессами и разработанными документами. Действия по управлению регламентированы в положениях о структурных подразделениях университета и должностных инструкциях их руководителей.

Валидация процессов производства и обслуживания

Реальное качество подготовки специалистов/слушателей может быть оценено только в процессе их профессиональной деятельности. Университет обеспечивает свидетельства валидации, гарантирующие в определенной степени способность образовательного процесса достигать запланированных результатов, к которым относятся:

- лицензия на право ведения образовательной деятельности;
- свидетельство о государственной аккредитации;
- дипломы и приложения к ним;
- сертификаты специалиста;
- свидетельства о повышении квалификации;
- удостоверения о краткосрочном повышении квалификации;
- отзывы работодателей о качестве принимаемых выпускников.

К свидетельствам валидации процесса подготовки кадров высшей квалификации относятся:

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- выполнение требований государственной аккредитации для университетов в области научных исследований, разработок и инновационной деятельности;
- дипломы кандидата/доктора наук;
- стипендии президента и Правительства РФ за высокие достижения в научной деятельности (аспиранты);
- дипломы о наградах и премиях аспирантов, молодых ученых, полученных на конкурсах научных работ разных уровней;
- удостоверения о сдаче кандидатских экзаменов;
- аттестационные листы аспирантов;
- протоколы заседаний комиссии по аттестации аспирантов.

К свидетельствам валидации процесса научных исследований и разработок относятся:

- выполнение требований государственной аккредитации для университетов в области научных исследований, разработок и инновационной деятельности;
- акты приема выполненных работ по научным договорам;
- акты выполнения работ по грантам;
- акты внедрения результатов диссертационных исследований в образовательный и лечебный процессы;
- акты проверки первичных материалов по диссертациям на соискание ученых степеней;
- патенты и свидетельства государственной регистрации на изобретения и другие объекты интеллектуальной собственности, полученные в результате выполненных университетом научно-исследовательских проектов и тем.

Идентификация и прослеживаемость

Университет идентифицирует уровень качества осуществляемой образовательной услуги на всех стадиях ее жизненного цикла. Идентификацию и прослеживаемость уровня качества осуществляемой образовательной услуги регламентируют:

- положение о формировании фонда оценочных средств;
- положение об итоговой государственной аттестации выпускников;
- положение о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов.

Данные текущего мониторинга и успеваемости обучающихся должны быть идентифицированы, зарегистрированы и сохранены.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Идентификация и прослеживаемость охватывает:

- шифры учебных программ, курсов, специальностей;
- записи по идентификации обучающихся;
- расписание занятий;
- учебники/материалы лекций (учебные материалы);
- лабораторное оборудование;
- договоры на научно-исследовательскую деятельность.

Собственность потребителей

СГМУ проявляет заботу о здоровье потребителей путем организации профилактического медицинского наблюдения и обслуживания обучающихся, пока они находятся под управлением университета, материально поощряет высокие учебные достижения своих обучающихся, организует их досуг и оздоровление. Если собственность потребителя утеряна, повреждена или признана непригодной для использования, руководство университета извещает об этом потребителя и поддерживает записи в рабочем состоянии.

Университет защищает и сохраняет интеллектуальную собственность обучающихся и сотрудников, предоставленную для использования в образовательном процессе, руководствуясь законодательством.

Собственностью потребителя (абитуриента, студента, ординатора, аспиранта, слушателя) являются документы, предоставляемые при поступлении и остающиеся на хранение в личном деле на время учебы. Вуз организует идентификацию, проверку, защиту и сохранность этих документов.

Собственностью студентов, слушателей, аспирантов являются документы, включающие интеллектуальную собственность – курсовые работы (проекты), дипломные проекты, диссертации, отчеты по практикам, производственные характеристики. Данные документы хранятся в соответствии с номенклатурой дел.

Ответственность за управление собственностью потребителей возложена на структурные подразделения: приемная комиссия, деканаты, кафедры, архив, отдел кадров, учебно-методический отдел, научный отдел.

В случае утраты, повреждения или признания непригодной собственности потребителей и/или внешних поставщиков, СГМУ уведомляет об этом владельцев, а также регистрирует и сохраняет документированную информацию о произошедшем.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Сохранение соответствия продукции

Продукцией образовательного процесса университета являются выпускники. Поскольку знания, умения и навыки представлены в нематериальной форме, сохранение соответствия такой продукции не требуется.

СГМУ обеспечивает сохранение соответствия оказываемой образовательной услуги требованиям потребителя как в целом по учебному плану, так и по каждому учебному курсу. Идентификация осуществляется как со стороны государственных органов (лицензирование, аккредитация), так и самим университетом.

Управление изменениями

СГМУ анализирует изменения в предоставлении образовательных услуг и управляет ими в той степени, которая необходима для обеспечения постоянного соответствия требованиям.

В СГМУ регистрируется и сохраняется документированная информация, описывающая результаты анализа изменений, сведения о должностных лицах, санкционировавших внесение изменения, и необходимые действия, являющиеся результатом анализа (см. п. 6.3.).

8.6. Выпуск продукции и услуг

В СГМУ внедрены мероприятия на соответствующих этапах для верификации выполнения требований к продукции и услугам:

1. Для образовательной услуги данные требования прописаны в:

- положении о формировании фонда оценочных средств;
- положении о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации студентов;
- положении о порядке организации освоения элективных дисциплин (модулей);
- положении о выпускной квалификационной работе;
- положении о проведении итоговой государственной аттестации выпускников и пр.

2. Для научно-методической продукции в соответствующих положениях и инструкциях:

- положение о формировании фонда оценочных средств;
- положение о порядке проектирования и разработки образовательных программ;
- положение о порядке пользования образовательными, методическими и научными услугами СГМУ;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- требования, прописанные в договорах на НИОКР и пр.

Выпуск продукции и/или услуги осуществляется только в том случае, если все запланированные мероприятия были реализованы с удовлетворительными результатами (кроме тех случаев, когда это санкционировано уполномоченным органом и/или лицом, и, когда это применимо, самим потребителем).

8.7. Управление несоответствующими результатами процессов

Идентификация и управление результатами процессов в СГМУ (см. п. 4.4.2.) ведется на постоянной основе. Управление несоответствующими результатами процессов регламентируется СО 1.004.02-02.2016 «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия».

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

9.1. Мониторинг, измерение, анализ и оценка

В СГМУ осуществляется процесс определения, сбора и анализа данных для демонстрации результативности СМК, ее соответствия установленным требованиям и для оценки возможности повышения ее результативности.

Для подтверждения пригодности СМК и повышения ее результативности в СГМУ на постоянной основе осуществляется деятельность по анализу данных. Анализу подвергаются данные, полученные по результатам следующих методов мониторинга, измерения, анализа и оценки, применяемых в СГМУ:

- мониторинга удовлетворенности внешних и внутренних потребителей;
- внутренних и внешних аудитов;
- корректирующих и предупреждающих действий;
- рекламаций.

Анализ данных проводится с целью получения информации относительно:

- результатов деятельности и результативности функционирования СМК;
- контроля и оценки результативности процессов;
- удовлетворенности потребителей;
- соответствия требованиям потребителей;
- поставщиков;
- выработки управленческих решений и оценки их результативности;
- уровня образовательных услуг и научно-исследовательских работ;
- действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей;
- успешности планирования;
- использования научного потенциала.

Анализ данных предполагает сравнение достигнутых результатов с запланированными; представление доклада на соответствующем уровне, обсуждение и принятие решений; передачу информации на все уровни управления и во все структурные подразделения университета. Документированная информация как свидетельство полученных результатов регистрируется и сохраняется.

СГМУ планирует и применяет процессы мониторинга, измерения, анализа и улучшения, необходимые для:

- демонстрации соответствия требованиям;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- обеспечения соответствия системы менеджмента качества;
- постоянного повышения результативности системы менеджмента качества.

Указанная деятельность включает в себя определение применимых методов, в том числе статистических, и область их использования. Согласно получаемым данным в СГМУ ежегодно готовится отчет о результативности СМК.

Удовлетворенность потребителей

Университет регулярно проводит мониторинг удовлетворенности потребителей с помощью следующих мероприятий:

- анкетирования абитуриентов и их родителей, студентов, выпускников, преподавателей, работодателей;
- отзывов работодателей, принявших на работу выпускников СГМУ;
- анализа поступающих рекламаций;
- обратной связи с помощью сайта СГМУ www.sgmu.ru;
- проведения регулярных встреч руководства с потребителями согласно таблице 1;
- принятия и реализации корректирующих действий по результатам анализа отчетов.

Таблица 1. Взаимодействие с потребителями

№ п/п	Потребители	Содержание деятельности	Ответственный руководитель
1. Внутренние потребители			
1.1	Абитуриенты и студенты, их родители	Заключение договоров с образовательными учреждениями о создании профильных классов, анализ поступления учащихся профильных классов в вуз	Проректор по учебно-воспитательной работе
		Проведение дней открытых дверей	
		Анализ результатов удовлетворенности студентов и выпускников качеством образовательного процесса (1 раз в год)	
		Встречи руководства со студентами	
1.2.	Проректоры, руководство факультетов, кафедр и др.	Проведение ректорских совещаний (1 раз в неделю), Ученого совета университета (1 раз в месяц)	Ректор
		Проведение Ученого совета факультетов (не менее 1 раза в 2 месяца)	Деканы
1.3.	Персонал вуза	Личные встречи (прием 1раз в неделю по личным вопросам, решение производственных задач - ежедневно)	Ректор, проректоры
		Личные встречи (ежедневно в рабочие дни)	Деканы и руководители структурных подразделений
2. Прямые внешние потребители			
2.1.	Работодатели:	Анализ результатов удовлетворенности работодателей	Проректор по учебно-

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

	учреждения здравоохранения, научные учреждения	качеством подготовки выпускников	воспитательной работе
		Заключение договоров на целевую подготовку специалистов с органами исполнительной власти и местного самоуправления	
		Организация ярмарок вакансий и Дней карьеры	
		Проведение научно-методических и научно-практических конференций с приглашением работодателей	Проректор по научной работе
2.2	Органы управления здравоохранением	Личные рабочие встречи с руководителями органов управления здравоохранением, участие в рабочих совещаниях, и т. д.	Ректор, проректоры
3. Косвенные внешние потребители			
3.1	Вышестоящие организации (органы законодательной и исполнительной власти)	Работа ректора в качестве депутата Саратовской городской думы	Ректор
		Предоставление материалов по лицензированию и аккредитации	Проректор по учебно-воспитательной работе

В структуре механизма взаимодействия с внешними потребителями особую роль играет ФПК и ППС, который формирует новые отношения с потребителями посредством предоставления образовательных услуг, в том числе, и руководителям ЛПУ.

Внутренние аудиты

В СГМУ на постоянной основе проводятся внутренние аудиты (см. п. 9.3.).

Мониторинг и измерение процессов

Мониторинг и измерение результативности основных и вспомогательных процессов СМК осуществляется ежегодно руководителями процессов и/или руководителями структурных подразделений в соответствии с критериями результативности, утвержденными приказом ректора. Результаты мониторинга основных и вспомогательных процессов ежегодно используются уполномоченным по качеству СГМУ для анализа СМК и представляются на Совете по качеству. По результатам мониторинга разрабатываются планы корректирующих и предупреждающих действий.

Мониторинг и измерение

Объектом мониторинга и измерения образовательного процесса является уровень знаний, умений и компетентностей обучающихся/выпускников/слушателей. Основными формами измерения являются:

- результаты единого государственного экзамена и вступительных испытаний;
- текущий контроль успеваемости;
- промежуточная аттестация;
- итоговая государственная аттестация;
- кандидатские экзамены;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- защита диссертации.

Целью осуществления мониторинга и измерения научно-методической продукции является обеспечение высокого качества публикуемых материалов.

9.2. Внутренний аудит

СГМУ проводит внутренние аудиты через запланированные интервалы времени в целях установления того, что система менеджмента качества:

- соответствует запланированным мероприятиям, требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и требованиям к системе менеджмента качества, разработанным организацией;
- внедрена результативно и поддерживается в рабочем состоянии.

Порядок планирования, проведения и оформления результатов внутренних аудитов СМК университета регламентирован стандартом университета СО 1.003.02-02.2016 «Внутренние аудиты».

9.3. Анализ со стороны руководства

Высшее руководство анализирует через запланированные интервалы времени СМК университета в целях обеспечения ее постоянной пригодности, достаточности и результативности. Этот анализ включает в себя оценку возможностей улучшений и потребности в изменениях в СМК университета, в том числе в политике и целях в области качества.

Входные данные для анализа со стороны руководства включают в себя следующую информацию:

- о статусе действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства;
- об изменениях во внешних и внутренних факторах, касающихся СМК (например, об изменениях в законодательстве, которые могли бы повлиять на СМК);
- о результативности СМК:
 - о результатах внутренних и внешних аудитов;
 - о результатах мониторинга и измерений;
 - о результативности мероприятий, направленных на достижение целей в области качества университетом, его подразделениями, кафедрами и факультетами;
 - об удовлетворенности потребителей текущим этапом учебно-воспитательного процесса, условиями обучения и быта (данные обратной связи от студентов и их родителей);
 - о результативности процессов СМК с учётом мнений внутренних и внешних потребителей этих процессов, а также наличия свидетельств улучшений;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- о качестве подготовки выпускников (трудоустройство, отзывы работодателей, карьерный рост, удовлетворённость выпускников полученными знаниями и др.);
- о качестве образования по результатам измерения и оценки (в том числе в сравнении с другими вузами);
- о статусе и результативности предупреждающих и корректирующих действий;
- о результатах деятельности внешних поставщиков;

- о требованиях потребителей, вышестоящих организаций и органов власти (в том числе неявных или недостаточно конкретных);

- об уровне подготовленности абитуриентов;
- о состоянии трудовой и исполнительской дисциплины;
- о характеристиках и тенденциях процессов обучения и успеваемости;
- о результатах открытия новых специальностей;
- о ресурсной обеспеченности мероприятий в области качества образования;
- об актуальности действующей политики в области качества;
- о балансе полномочий и ответственности на рабочих местах университета;
- о результативности действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей (см. п. 6.1.);
- о проведенном анализе рисков и возможностей на следующий период;
- о возможностях для улучшения.

Анализ СМК высшим руководством проводится в форме заседаний Совета по качеству.

Данные для анализа готовят уполномоченный по качеству СГМУ, проректоры, деканы факультетов и руководители соответствующих структурных подразделений.

Анализ СМК проводится руководством университета с целью доказательства того, что СМК соответствует требованиям ГОСТ Р ИСО 9001–2015, Политике университета в области качества, Целям университета в области качества, требованиям настоящего Руководства, нормативным документам университета; что система менеджмента качества пригодна и нацелена на постоянное улучшение и результативное функционирование.

Выходные данные анализа

Выходные данные анализа со стороны руководства включают в себя все решения и действия, относящиеся:

- к повышению результативности СМК и ее процессов;

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

- к улучшению деятельности организации с точки зрения требований потребителей;
- к необходимости внесения изменений в СМК;
- к потребности в ресурсах.

Результаты заседаний Совета по качеству оформляются в стандартной форме протоколом, которые хранятся в ЦМКО УОКОД.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

10. УЛУЧШЕНИЕ

10.1. Общие положения

Постоянное улучшение процессов осуществляется на основе систематической проверки качества (внутренних аудитов) образовательных и научно-исследовательских услуг, анализа функционирования СМК и взаимодействия с потребителями и другими заинтересованными сторонами.

СГМУ постоянно повышает результативность системы менеджмента качества посредством использования политики и целей в области качества, результатов аудитов, анализа данных, корректирующих и предупреждающих действий, анализа со стороны руководства. Улучшение процессов включает:

- улучшение продукции и услуг в целях выполнения требований, а также учета будущих потребностей и ожиданий;
- коррекцию, предотвращение или снижение влияния нежелательных воздействий;
- улучшение результатов деятельности и результативности СМК.

10.2. Несоответствия и корректирующие действия

Управление несоответствующей продукцией

В целях предотвращения непреднамеренного оказания такой услуги разработана, утверждена, введена в действие и поддерживается в рабочем состоянии документированная процедура СО 1.004.02-02.2016 «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия» для определения средств управления и соответствующей ответственности и полномочий.

10.3. Постоянное улучшение

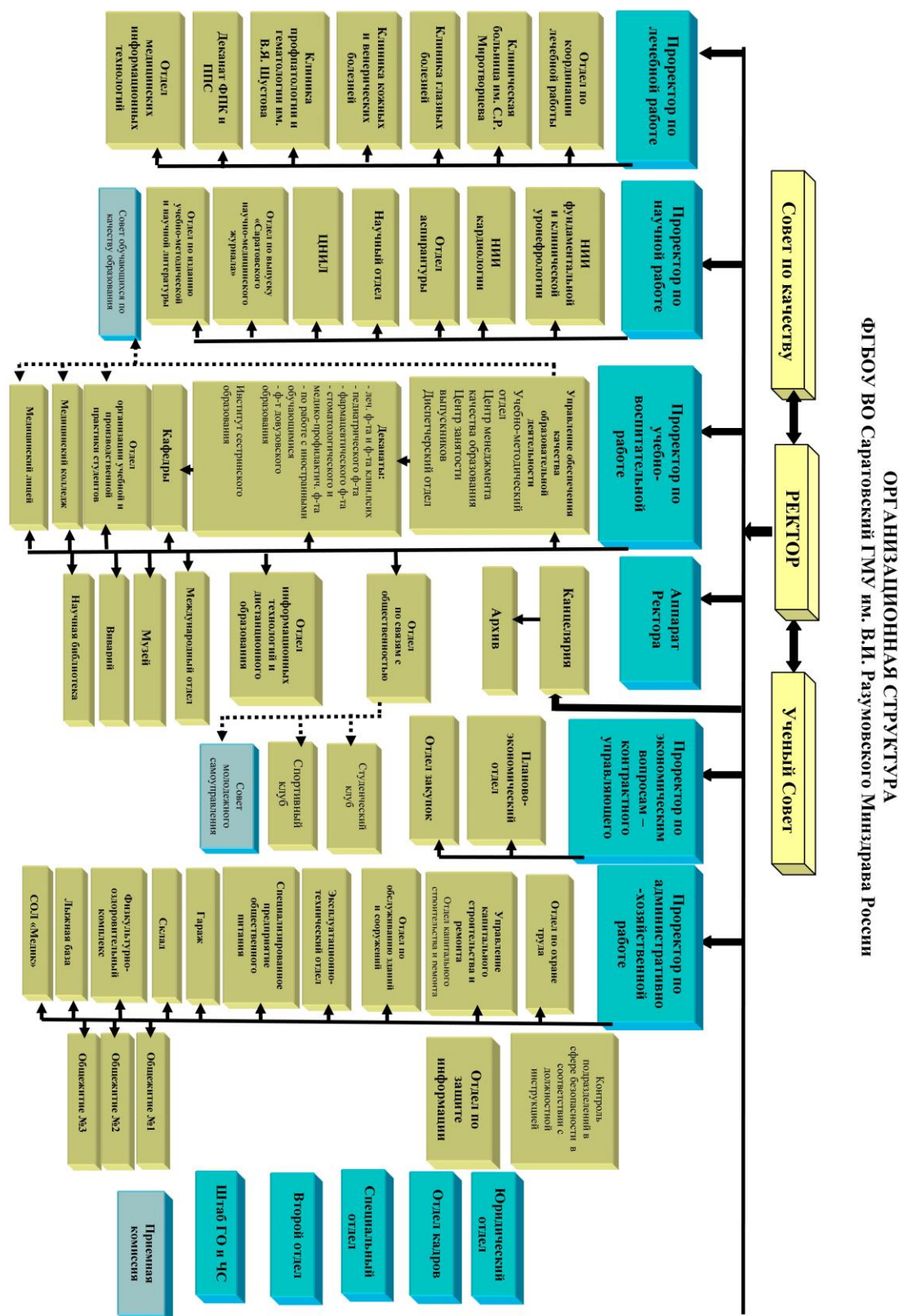
В СГМУ постоянно улучшается пригодность, адекватность и результативность СМК посредством определения потребностей или возможностей, требующих рассмотрения в качестве мер по постоянному улучшению с помощью изучения:

- результатов анализа и оценки,
- выходных данных анализа со стороны руководства.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Организационная структура СГМУ



 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

Форма для подготовки целей в области качества

Цели в области качества

НАИМЕНОВАНИЕ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ/КАФЕДРЫ на 20../20.. учебный год

Наименование цели в области качества	Мероприятие	Требуемые ресурсы	Ответственные	Сроки выполнения	Отметка о выполнении/ Причина невыполнения
Цель № 1	Мероприятие 1				
	...				
	Мероприятие М				
Цель № 2					
...					
Цель № N					

Примечание:

Цели в области качества должны:

- ✓ быть измеримыми;
- ✓ быть согласованными с Политикой в области качества университета;
- ✓ быть согласованными со стратегической программой развития университета, для кафедр также – с комплексной программой развития кафедры;
- ✓ быть связаны с обеспечением соответствия продукции и услуг и повышением удовлетворенности потребителей;
- ✓ учитывать применимые требования;
- ✓ актуализироваться по мере необходимости.

1) Количество выделенных целей в области качества может варьироваться и зависит от объема выполняемых в структурном подразделении/кафедре работ. Тем не менее, каждое структурное подразделение/кафедра обязаны выделить не менее 1 цели.

2) Количество запланированных мероприятий для достижения каждой поставленной цели может варьироваться и зависит от объема выполняемых в структурном

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

подразделении/кафедре работ. Тем не менее, каждое структурное подразделение/кафедра обязаны определить не менее 1 мероприятия для каждой поставленной цели.

3) Требуемые ресурсы, ответственные лица, сроки выполнения разрабатываются на каждое выделенное мероприятие отдельно. Однако, в случае полного совпадения информации для различных мероприятий, ячейки могут объединяться.

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

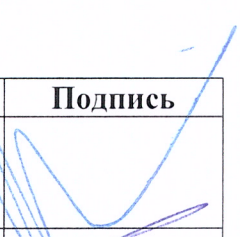
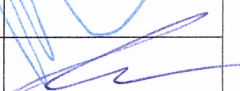
Форма журнала вносимых в СМК изменений

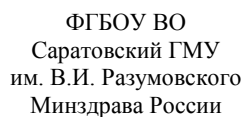
ЖУРНАЛ ВНОСИМЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В СИСТЕМУ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА ФГБОУ ВО «САРАТОВСКИЙ ГМУ ИМ. В.И. РАЗУМОВСКОГО» МИНЗДРАВА РОССИИ

№ п/п	Описание изменения	Цель изменения	Доступность ресурсов для внесения изменения	Распределение/ Перераспределение обязанностей, изменений, полномочий	Возможные последствия внесения изменения	Мероприятия по минимизации негативных последствий
1.						
2.						
3.						

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Лист согласования

Должность	ФИО	Дата	Подпись
Проректор по учебно-воспитательной работе, Уполномоченный по качеству СГМУ	И.О. Бугаева	22.09.16	
Начальник Управления обеспечения качества образовательной деятельности	Н.А. Клоктунова	22.09.16	



CO 0.001.02-02.2016

Лист ознакомления

[illegible]

 ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ	СО 0.001.02-02.2016
--	-------------------------	---------------------

Лист регистрации изменений

Номер изменения	Дата и номер извещения об изменении	Лист документа	Раздел, подраздел или пункт документа	Дата	Фамилия и инициалы регламентирующего изменение	Подпись
1.	07.07.2017 №1	1-56	всё док-т	07.07.17	Минишкова Л.М.	Миниш
2.	06.09.2017 №2	5, 20	п. 1.1, п. 6.2	06.09.17	Минишкова Л.М.	Миниш
3.	09.11.2017 №3	1-56	всё док-т	09.11.17	Минишкова Л.М.	Миниш
4.	19.04.2018 №4	14	п. 4.4.1 раздел 4.4	19.04.18	Минишкова Л.М.	Миниш
5.	16.05.2018 №5	1-56	всё док-т	16.05.18	Минишкова Л.М.	Миниш

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от «07» июля 2017 г. № 1

Срок изменения	Подразделение	Лист 1-56
07.07.2017 г.	Центр менеджмента качества образования УОКОД	Листов 56
Причина	Оптимизация содержания документа	
Обозначение документа	Наименование документа	
СО 0.001.02-02.2016	Руководство по качеству	
Изменение № 1	Содержание изменения	
На стр. 5 второй абзац читать следующим образом: «Структура СГМУ им. В.И. Разумовского непрерывно совершенствуется и актуализируется, для схематичного отображения иерархии и взаимосвязей между ее подразделениями используется документ «Организационная структура СГМУ». Организационная структура СГМУ вводится в действие приказом ректора, ее электронная копия размещается на сайте Университета по адресу: uokod.sgmu.ru/node/275».		
Изменение № 2	Содержание изменения	
В соответствии с приказом от 07.06.2017 № 388-О «О переименовании факультета» в тексте СО 0.001.02-02.2016 Руководство по качеству название отдела <i>факультет повышения квалификации и дополнительного профессионального образования</i> читать как институт дополнительного профессионального образования, а его сокращение <i>ФПК и ППС</i> как ИДПО.		
Составил	Проверил	Утвердил
Руководитель ЦМКО	Начальник УОКОД	Ректор СГМУ
Ю.В. Быкова	Н.А. Клоктунова	В.М. Попков
07.07.2017  (подпись)	07.07.2017  (подпись)	 07.07.2017 (подпись)



ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от «06» сентября 2017г. № 2

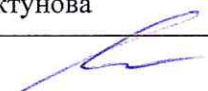
Срок изменения	Подразделение	Лист 5, 20
06.09.2017	Центр менеджмента качества образования УОКОД	Листов 56
Причина	Неэффективность, выявленная в процессе использования документа	
Обозначение документа	Наименование документа	
СО 0.001.02-02.2016	Руководство по качеству	
Изменение № 1	Содержание изменения	
В п. 1.1. во втором абзаце предложение «Организационная структура СГМУ представлена в Приложении 1» читать следующим образом: «Организационная структура СГМУ утверждается приказом ректора, ее актуальная версия размещается на сайте СГМУ им. В.И. Разумовского по адресу: uokod.sgmu.ru/node/275». Приложение 1 считать недействительным В п. 6.2. в третьем абзаце предложение «С Целями под подпись знакомятся все сотрудники соответствующих структурных подразделений, которые вовлечены в их достижение» читать следующим образом «С Целями должны быть ознакомлены все сотрудники соответствующих структурных подразделений, которые вовлечены в их достижение, что может быть отражено в Листе ознакомления или в протоколе заседания кафедры, на котором цели были утверждены».		
Составил	Проверил	Утвердил
Руководитель ЦМКО	Начальник УОКОД	Ректор СГМУ
Ю.В. Быкова	Н.А. Клоктунова	В.М. Попков
06.09.2017  (подпись)	06.09.2017  (подпись)	06.09.2017  (подпись)

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от «09» ноября 2017 г. № 3

Срок изменения	Подразделение	Лист 1-56
09.11.2017 г.	Центр менеджмента качества образования УОКОД	Листов 56
Причина	Актуализация документа	
Обозначение документа	Наименование документа	
СО 0.001.02-02.2016	Руководство по качеству	
Изменение № 1	Содержание изменения	
В тексте СО 0.001.02-02.2016 Руководство по качеству наименование документа <i>СО 1.004.02-02.2016 «Управление несоответствиями. Корректирующие и предупреждающие действия»</i> читать как СО 1.004.02-02.2016 «Управление несоответствиями. Корректирующие действия»		
Изменение № 2	Содержание изменения	
В тексте СО 0.001.02-02.2016 Руководство по качеству название отдела <i>институт дополнительного профессионального образования</i> читать как центр дополнительного профессионального образования , а его сокращение <i>ИДПО</i> как ЦДПО .		
Составил	Проверил	Утвердил
Руководитель ЦМКО	Начальник УОКОД	Ректор СГМУ
Ю.В. Быкова	Н.А. Клоктунова	В.М. Попков
09.11.2017  (подпись)	09.11.2017  (подпись)	09.11.2017  (подпись)



ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от «19» апреля 2018 г. № 4

Срок изменения	Подразделение	Лист 14
19 апреля 2018 г	Центр менеджмента качества образования УОКОД	Листов 56
Причина	Решение заседания Совета по качеству, протокол от 19 апреля 2018 года № 1	
Обозначение документа	Наименование документа	
СО 0.001.02-02.2016	Руководство по качеству	
Изменение №1	Содержание изменения	
Пункт 4.4.1 раздела 4.4. «Система менеджмента качества и ее процессы» изложить в следующей редакции: <i>Образовательная деятельность:</i> 1) Организация приема студентов. 2) Проектирование и разработка образовательных программ высшего образования (бакалавриат, специалитет). 4) Реализация основных образовательных программ высшего образования (бакалавриат, специалитет). 5) Проектирование и разработка образовательных программ ординатуры. 6) Реализация основных образовательных программ ординатуры. 7) Подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре. 8) Проектирование и реализация программ дополнительного профессионального образования. <i>Научно-исследовательская деятельность:</i> 1) Научные исследования и разработки. <i>Воспитательная работа:</i> 1) Воспитательная и внеучебная работа с обучающимися.		
Составил	Проверил	Утвердил
Руководитель ЦМКО	Начальник УОКОД	Ректор СГМУ
Ю.В. Быкова	Н.А. Клоктунова	В.М. Понков
19.04.2018  (подпись)	19.04.2018  (подпись)	19.04.2018  (подпись)

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от «16» мая 2018 г. № 5

Срок изменения	Подразделение	Лист 1-56
16.05.2018 г.	Центр менеджмента качества образования УОКОД	Листов 56
Причина	Актуализация документов	
Обозначение документа	Наименование документа	
СО 0.001.02-02.2016	Руководство по качеству	
Изменение № 1	Содержание изменения	
В тексте СО 0.001.02-02.2016 Руководство по качеству <i>Министерство образования и науки Российской Федерации</i> читать как Министерство науки и высшего образования Российской Федерации .		
Составил	Проверил	Утвердил
Руководитель ЦМКО	Начальник УОКОД	Ректор СГМУ
Ю.В. Быкова	Н.А. Клоктунова	В.М. Попков
16.05.2018  (подпись)	16.05.2018  (подпись)	16.05.2018  (подпись)