

ПРИНЯТО:

Ученым советом
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
протокол
от «27» 11 2023 г.
№ 11

УТВЕРЖДЕНО:

Приказом Директора
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
от «27» 11 2023 г.
№ 11



К.В. Соболев

ПОЛОЖЕНИЕ**о системе менеджмента качества образования в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»****1. Общие положения.**

1.1. Настоящее Положение о системе менеджмента качества образования в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (далее - Положение) устанавливает цели и задачи менеджмента качества образования, порядок планирования и организации менеджмента качества образования и проведения внутренней оценки, мониторинга качества образования в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (далее - Институт, МОНИКИ).

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1490 «О лицензировании образовательной деятельности»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 14.01.2022 № 3 «Об утверждении Положения о государственной аккредитации образовательной деятельности и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и отдельного положения акта Правительства Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 № 462 «Об утверждении порядка проведения самообследования образовательной организацией»;
- требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества (утв. Приказом Росстандарта от 28.09.2015 № 1391-ст) (вместе с «Разъяснением новой структуры, терминологии и понятий», «Другими международными стандартами в области менеджмента

качества и на системы менеджмента качества, разработанными ИСО/ТК 176»), требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования и федеральными государственными требованиями по направлениям подготовки и специальностям, реализуемым на факультете усовершенствования врачей в Институте;

- письмом Минобрнауки России от 15.02.2018 № 05-436 «О методических рекомендациях»;

- иными нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих функцию по государственному управлению и нормативно-правовому урегулированию в сфере образования;

- Уставом и иными локальными нормативными актами Института.

1.3. Настоящее Положение разработано с целью осуществления работы по оценке, анализу и улучшения качества образовательных услуг в соответствии с современными требованиями и обязательно для исполнения всеми сотрудниками факультета усовершенствования врачей (далее - ФУВ) и сотрудниками кафедр Института.

1.4. Качество образования - характеризуется эффективностью образовательной деятельности и базируется на трех ключевых составляющих:

- цели и содержание образовательного процесса, в соответствии с ФГОС ВО, ФГТ, профессиональными стандартами и др.;

- уровень профессионализма преподавателей и организации преподавательской деятельности;

- состояние материально-технической базы и объем научно-информационных ресурсов.

На основе анализа деятельности составляется рейтинг кафедр.

1.4.1. Показателями качества работы кафедры/курса являются:

- цели и содержание образовательного процесса, в соответствии с ФГОС ВО, ФГТ, профессиональными стандартами и др.;

- методическое обеспечение образовательной деятельности;

- организация процесса обучения, отсутствие замечаний по ведению внутренней документации кафедры (календарно-тематическое планирование, расписание занятий, журналы посещения, ведомости, педагогическая нагрузка профессорско-преподавательского состава и др.);

- своевременное обновление программ по ординатуре, аспирантуре и дополнительного профессионального образования (далее- ДПО) в соответствии с внесением изменений в нормативные правовые акты, регулирующие образовательную деятельность;

- своевременное размещение документации кафедры на сетевой информационной платформе ФУВ (далее - СИП) в соответствии с перечнем документов, обязательных для размещения (Приложение 1);

- количество изданной учебной литературы;

- уровень повышения профессиональных компетенций преподавателей;

- научно-исследовательская деятельность на кафедре;

- участие в научно-практических мероприятиях;

- выполнение государственного задания по образовательной деятельности.

1.4.2. Показателями качества подготовки обучающихся (ординаторов и аспирантов) являются:

- доли обучающихся, допущенных к экзамену;
- доли обучающихся, имеющих положительный результат планового мониторинга оценки качества образования (текущей аттестации);
- доли обучающихся, имеющих положительный результат промежуточной аттестации по дисциплинам (модулям) и практикам;
- доли обучающихся, имеющих оценки «хорошо» и «отлично» по итогам промежуточной аттестации по дисциплинам (модулям) и практикам;
- доли переведенных обучающихся на следующий учебный год;
- доли обучающихся, имеющих положительный результат по государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации;
- доли обучающихся, имеющих оценки «хорошо» и «отлично» по результатам государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации;
- доли обучающихся успешно сдавших первичную специализированную аккредитацию;
- доли обучающихся, прошедших плановый мониторинг (текущая успеваемость) по контролю качества образовательной деятельности;
- доли обучающихся прошедших анкетирование по удовлетворенности качеством обучения (с количеством положительных ответов более 70%);
- доля отчисленных по неуспеваемости доля выпускников, успешно сдавших первичную специализированную аккредитацию доли обучающихся отсутствующих на занятиях кафедры без уважительных причин;
- количество отчисленных обучающихся за академическую неуспеваемость.

1.4.3. Показателями качества подготовки слушателей по программам дополнительного профессионального образования:

- доли слушателей успешно сдавших первичную специализированную аккредитацию из числа обучающихся по программам профессиональной переподготовки;
- доли слушателей успешно сдавших итоговое тестирование по программам дополнительного профессионального образования;
- количество программ ДПО разработанной кафедрой за последние 3 года;
- доли слушателей прошедших анкетирование по удовлетворенности качеством обучения (с количеством положительных ответов более 70%);
- доли обучающихся отсутствующих на занятиях кафедры.

1.5. Применение системы менеджмента качества является стратегическим решением для организации, которое может помочь улучшить результаты ее деятельности и обеспечить прочную основу для инициатив, ориентированных на устойчивое развитие.¹

Потенциальными преимуществами для организации от применения системы менеджмента качества являются:

- способность стабильно предоставлять услуги, которые удовлетворяют

¹ ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества

требования обучающихся, являющихся потребителями услуг (далее - потребители) и применимые законодательные и нормативные правовые требования;

- создание возможностей для повышения удовлетворенности потребителей;
- направление усилий на риски и возможности, связанные со средой и целями Института;

- возможность продемонстрировать соответствие установленным требованиям системы менеджмента качества.

Менеджмент качества - скоординированная деятельность по руководству и управлению ФУВ Института применительно к качеству. Руководство и управление применительно к качеству включает разработку политики в области качества и целей в области качества, планирование качества, управление качеством, обеспечение качества и улучшение качества.

Политика в области качества - общие намерения и направление деятельности ФУВ в области качества. Политика в области качества согласуется нормативными правовыми актами РФ и локальными актами института и обеспечивает основу для постановки целей в области качества.

Управление качеством образования - оперативные методы и виды деятельности, применяемые на ФУВ Института для выполнения требований к качеству. Включает планирование качества образования, обеспечение качества образования, проверку качества образования, корректирующие действия, направленные на улучшение качества образования.

Планирование качества - часть менеджмента качества, направленная на установление целей в области качества и определяющая необходимые операционные процессы образовательной деятельности и соответствующие ресурсы для достижения целей в области качества.

Система менеджмента качества образования - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих элементов, необходимая для разработки политики, целей и достижения этих целей применительно к качеству образовательной деятельности на ФУВ Института.

Обеспечение качества - планируемая и регулярно проводимая деятельность на ФУВ в рамках системы качества, обеспечивающая уверенность в том, что образовательный процесс соответствует требованиям к качеству.

Проверка качества образования - регулярный независимый анализ, который позволяет определить степень соответствия деятельности и достигнутых результатов в рамках системы качества запланированным результатам. Этот анализ позволяет оценить эффективность внедрения мероприятий и их пригодность в конкретном случае.

Внутренняя система оценки качества образования (ВСОКО) - систематический, независимый и документированный процесс, получения результатов качества образования. Внутренняя система оценки качества реализуется сотрудниками структурных подразделений ФУВ и могут служить основанием для разработки плана мероприятий по устранению выявленных нарушений, недостатков и дальнейшему совершенствованию качества

образовательного процесса.²

Корректирующее действие - действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Улучшение качества - часть менеджмента качества, направленная на увеличение способности выполнить требования к качеству. Требования могут относиться к любым аспектам, таким, как результативность, эффективность или прослеживаемость.

Самообследование - обеспечение доступности и открытости информации о деятельности Института, а также подготовка отчета о результатах самообследования.³

Самообследование проводится ФУВ ежегодно.

Процедура самообследования включает в себя следующие этапы:

- планирование и подготовку работ по самообследованию ФУВ;
- организацию и проведение самообследования на ФУВ;
- обобщение полученных результатов и на их основе формирование отчета;
- рассмотрение отчета комиссией по менеджменту качества образования (Приложение 2).

Сроки, график проведения самообследования, состав лиц, привлекаемых для его проведения, определяются приказом ежегодно.

1.6. В процессе самообследования проводится оценка образовательной деятельности, системы управления организации, содержания и качества подготовки обучающихся, организации учебного процесса, востребованности выпускников, качества кадрового, учебно-методического, библиотечно-информационного обеспечения, материально-технической базы, функционирования внутренней системы оценки качества образования, а также анализ показателей деятельности организации, подлежащей самообследованию, устанавливаемых федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.⁴

2. Цели и задачи системы менеджмента качества образования на ФУВ Института

2.1. Менеджмент качества образования на ФУВ Института осуществляется в интересах обеспечения результатов образовательной деятельности в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, Уставом и иными локальными нормативными актами Института.

2.2. Внедрение системы менеджмента качества в Институте преследует следующие цели:

2.2.1. Внутренние цели:⁵

- формирование максимально объективной оценки качества подготовки обучающихся по результатам освоения образовательных программ;
- совершенствование структуры и актуализация содержания образовательных

² Письмо Минобрнауки России от 15.02.2018 № 05-436 «О методических рекомендациях»

³ Приказ Минобрнауки России от 14.06.2013 № 462 «Об утверждении Порядка проведения самообследования образовательной организацией»

⁴ п. 3 ч. 2 ст. 29 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

⁵ раздел 2 Письмо Минобрнауки России от 15.02.2018 № 05-436 «О методических рекомендациях»

программ, реализуемых в Институте;

- совершенствование ресурсного обеспечения образовательного процесса в Институте;

- повышение компетентности и уровня квалификации педагогических работников Института, участвующих в реализации образовательных программ;

- повышение мотивации обучающихся к успешному освоению образовательных программ;

- усиление взаимодействия Института с организациями по вопросам совершенствования образовательного процесса;

- противодействие коррупционным проявлениям в ходе реализации образовательного процесса;

- повышение качества подготовки и удовлетворенности обучающихся и слушателей;

- в образовательном процессе - повышение качества подготовки и успеваемости обучающихся и слушателей;

- развитие инфраструктуры ФУВ Института для создания благоприятных условий обучения;

- введение, освоение и применение новых образовательных технологий;

- повышение уровня профессионализма преподавателей из профессорско-преподавательского состава;

- оптимизация образовательной деятельности - рациональное использование ресурсов с максимальной эффективностью.

2.2.2. Внешние цели:

- повышение конкурентоспособности Института среди организаций своего профиля;

- обеспечение высокого уровня образования среди врачей Московской области и других регионов РФ;

- расширение рынка потребителей - ординаторов, аспирантов, слушателей, с одной стороны, и организаций - работодателей, нуждающихся в молодых специалистах, с другой стороны;

- повышение престижа Института;

- формирование имиджа института как высокоспециализированного научного, образовательного и лечебного медицинского кластера;

- формирование, усиление и поддержание имиджа института, как доминирующего экспертного, научного, образовательного и лечебного центра региона;

- постоянная ориентация на конъюнктуру рынка специалистов, информированность.

2.3. Для достижения цели менеджмента качества образования на ФУВ в Институте решаются следующие задачи:

- организуется работа кафедр Института по подготовке, организации, проведению и анализу результатов образовательной деятельности;

- осуществляется информирование обучающихся о планах образовательной деятельности, контрольно-аттестационных мероприятиях, конкурсах и их итогах;

- организуется контроль отделами ФУВ, кафедрами Института планов

образовательной деятельности, контрольно-аттестационных мероприятий, конкурсов, и анализ их результатов.

3. Организация системы менеджмента качества образования на ФУВ в Институте

3.1. Система менеджмента качества образования на ФУВ в Институте предполагает четкое распределение обязанностей и ответственности за выполнение сотрудниками и структурными подразделениями ФУВ, их согласованные действия для обеспечения качества образования, внутренней проверки с целью своевременного выявления и устранения недостатков корректирующие действия для улучшения качества образования на ФУВ Института (Приложение 3).

3.2. Система менеджмента качества образования в Институте организуется на уровне ФУВ в соответствии с Руководством по качеству (Приложение 4).

3.3. На уровне ФУВ система менеджмента качества образования обеспечивает качество применяемых условий образования, качество материальных средств и условий, качество учебных изданий, качество квалификации профессорско-преподавательского состава (далее - ППС) Института, качество организационно-методического обеспечения образовательной деятельности.

3.3.1. В целях осуществления контроля над обеспечением качества материальных средств и условий образовательной деятельности осуществляется регулярная внутренняя независимая оценка качества ресурсного (материально-технического, учебно-методического и библиотечно-информационного обеспечения) образовательной деятельности.

3.3.2. Качество квалификации ППС обеспечивается систематическим проведением квалификационных мероприятий: аттестацией ППС, повышением квалификации ППС.

3.3.3. Качество организационно-методического обеспечения образовательной деятельности обеспечивается своевременным обновлением локальных нормативных документов, регламентирующих образовательную деятельность ФУВ Института в соответствии с действующим законодательством в области образования, нормативными актами руководящих министерств и ведомств, разработкой и реализацией образовательных программ, соответствующих ФГОС ВО, ФГТ и рынку труда, а также организацией эффективной системы менеджмента качества образования на ФУВ Института, отчетами декана ФУВ по итогам работы ФУВ и кафедр Института на Ученом совете Института.

3.3.4. Организация и проведение мероприятий (научных конференций, олимпиад, конкурсов и др.), стимулирующих улучшение качества образовательной деятельности ППС и качество обучения обучающихся.

3.3.5. Обеспечение выполнения обучающимися и сотрудниками кафедр Института требований всех нормативных и распорядительных документов Института, ведение документации, характеризующей результаты образовательной деятельности на кафедре, проведение мониторинга качества знаний,

промежуточной аттестации, анализ результатов промежуточной аттестации на кафедре, отчеты о результатах промежуточной аттестации.

3.3.6. Проведение ФУВ внутренней независимой оценки качества подготовки обучающихся.

3.4. Организация системы менеджмента качества образования на ФУВ Института на уровне кафедры предусматривает обеспечение качества образовательной деятельности по дисциплинам (модулям) и практикам, закрепленным за кафедрой.

3.4.1. Разработка качественного наполнения образования по программам ординатуры, аспирантуры и ДПО по дисциплинам и специальностям и фонда оценочных средств на уровне современных достижений науки и технологий.

3.4.2. Своевременное проведение занятий на высоком уровне педагогического мастерства с применением современных педагогических информационных технологий.

3.4.3. Своевременное проведение мероприятий промежуточного контроля успеваемости обучающихся с выполнением соответствующих процедур оформления документации и соблюдением требований нормативных документов Института.

3.4.4. Внедрение междисциплинарных подходов в подготовке образовательных программ и их реализацию в образовательном процессе.

3.4.5. Применение процедур внутренней оценки качества образования:

- осуществление внутренней оценки уровня подготовленности обучающихся в рамках проведения контроля в начале изучения дисциплин (модулей), проведения практик;

- осуществление внутренней оценки уровня подготовленности обучающихся в рамках проведения контроля наличия у обучающихся сформированных результатов обучения по ранее изученным дисциплинам (модулям), практикам;

- проведение текущей оценки уровня подготовленности обучающихся кафедрами и планового мониторинга отделом сертификации и менеджмента качества образования;

- создание комиссий для проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации (далее ГИА) обучающихся;

- рецензирование и апробация используемых в процессе промежуточной аттестации фондов оценочных средств;

- использование фондов оценочных средств, разработанных сторонними организациями;

- анализ результатов промежуточной аттестации с целью переработки и совершенствования рабочих программ;

- включение в состав комиссий для проведения ГИА представителей сторонних организаций и предприятий, соответствующих направлений основной образовательной программы.

3.4.6. Организация и проведение кафедральных мероприятий, как по отдельным дисциплинам, так и общенаучных (научных конференций, олимпиад, конкурсов), стимулирующих улучшение качества образовательной деятельности ППС и качество обучения ординаторов, аспирантов и слушателей.

3.5. В Институте функционирует механизм учета результатов внутренней независимой оценки качества образования, который осуществляет:

- отдел сертификации и менеджмента качества образования;
- отдел по работе с ординаторами и аспирантами;
- отдел дополнительного профессионального образования.

Результаты внутренней независимой оценки качества образования и предложения по совершенствованию учебного процесса и улучшению качества образования рассматриваются на заседаниях кафедр и секциях ученого совета Института.

3.6. Нормативное обеспечение процедур внутренней независимой оценки качества образования обеспечивает совокупность локальных нормативных актов Института, регламентирующих проведение отдельных элементов внутренней независимой оценки качества образования в рамках образовательной деятельности ФУВ Института.

3.7. Внутренняя независимая оценка качества образования нацелена на наблюдение за состоянием образования и динамикой изменений его результатов, в том числе в рамках оценки качества образования, условиями осуществления образовательной деятельности, контингентом обучающихся, учебными и внеучебными достижениями обучающихся, профессиональными достижениями выпускников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, состоянием сети организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

Система внутреннего контроля качества образования разработана в соответствии с требованиями аккредитационного мониторинга и направлена на достижение соответствия аккредитационных показателей.⁶

4. Порядок изменения и дополнения настоящего Положения

4.1. Решения по вопросам, не предусмотренным настоящим Положением, принимаются Ученым советом Института.

4.2. Изменения и дополнения в настоящее Положение могут быть внесены в связи с изменением законодательства Российской Федерации.

4.3. Изменения и дополнения в настоящее Положение принимаются и утверждаются в том же порядке, в котором принято и утверждено настоящее Положение.

⁶ п. 3 ст. 97 Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

**Перечень обязательных документов по образовательной
деятельности факультета усовершенствования врачей
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского**

	Наименование документа	Вид документа, место хранения	Ответственные сотрудники	Сроки хранения
I.	Деканат факультета усовершенствования врачей			
1.	Нормативные документы	Электронный диск	Заместитель декана	Постоянно
2.	Приказы	Электронный диск	Заместитель декана	Постоянно
II.	Отдел по работе с ординаторами и аспирантами			
1.	Документы ординатуры			
1.1	Учебные планы	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Ежегодно
1.2	Календарные графики	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Ежегодно
1.3	Приказы о зачислении/отчислении ординаторов	Электронный диск, бумажный	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.4	Списки ординаторов	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.5	График учебного процесса	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Ежегодно
1.6	Расписание поточных занятий ординаторов	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Ежегодно
1.7	Приказы на практику	Электронный Диск, бумажный	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.8	Список баз практической подготовки ординаторов ФУВ	Электронный диск	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.9	Ведомости о промежуточной аттестации	Электронный диск, бумажный	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.10	Образец комплекта документов для оформления прохождения практики	Электронный диск, бумажный	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
1.11	ГИА: председатели комиссий	Электронный диск, бумажный	Начальник отдела ординатуры	Постоянно
2.	Документы по аспирантуре			
2.1	Перечень образовательных программ специальностей	Электронный диск	Методисты отдела	Постоянно
2.2	Образовательные программы по аспирантуре	Электронный диск	Методисты отдела	Постоянно

2.3	Учебные планы	Электронный диск	Методисты отдела	Постоянно
2.4	Приказы по аспирантуре	Электронный диск, бумажный	Методисты отдела	Постоянно
2.5	Списки аспирантов с прикрепленными научными руководителями	Электронный диск, бумажный	Методисты отдела	Ежегодно
2.6	Шаблоны документов для сотрудников кафедр и аспирантов	Электронный диск	Методисты отдела	Постоянно
III. Отдел дополнительного профессионального образования				
1.	Перечень циклов (программ) на календарный год	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Ежегодно
2.	Протоколы заседаний Ученого совета (по вопросам утверждения программ)	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Постоянно
3.	Календарный график обучения по программам ДПО	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Ежегодно
4.	Перечень документов для прохождения обучения по программам ДПО	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Постоянно
5.	Образцы документов - макет программ ПП, ПК - отчеты проведения циклов	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Постоянно
IV. Медицинский аккредитационно-симуляционный центр (МАСЦ)				
1.	Расписание занятий ординаторов и ДПО	Электронный диск	Заведующий МАСЦ	Ежегодно
2.	График аккредитации	Электронный диск	Заведующий МАСЦ	Ежегодно
3.	Итоги аккредитации	Электронный диск	Заведующий МАСЦ	Ежегодно
4.	Списки групп	Электронный диск	Заведующий МАСЦ	Ежегодно
V. Документация отдела сертификации и менеджмента качества образования				
1.	Положение о системе менеджмента качества	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Постоянно
2.	План по СМК	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
3.	График мониторингов качества знаний ординаторов 1, 2 года обучения	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
4.	Результаты мониторингов качества знаний ординаторов 1,2 года обучения	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
5.	Итоги анкетирования обучающихся по степени удовлетворённости организацией образовательной деятельностью	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
6.	График семинаров для руководителей кафедр	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно

7.	Материалы семинаров	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
8.	Образцы документов	Электронный диск	Заведующий отделом СМК	Ежегодно
VI.	Документация кафедр			
1.	Общие документы			
1.1	Положение о кафедре	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
1.2.	ФГОС, ФГТ	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
1.3.	Профессиональный стандарт	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
1.4	Перечень учебных помещений и их характеристика (площадь, оборудование и др.).	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.5	План работы кафедры на учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.6	Отчет о работе кафедры за учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.7	Самообследование работы кафедры по полугодиям и итогам учебного года	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.8	Протоколы заседаний кафедры	Электронный Диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.9	Выписка из штатного расписания кафедры	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
1.10	Информация о преподавателях	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.	Документы по ординатуре			
2.1	ПРОГРАММЫ: ООП, рабочие программы по дисциплинам, программа практики и программа ГИА ФОС по программам	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
2.2	Фонд оценочных средств, включая вопросы к зачетам и экзаменам, тестовые задания, ситуационные задачи по текущей, промежуточной, ГИА Материалы к мониторингам качества знаний	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.3	Учебный план 1 и 2 года обучения в соответствии с ФГОС	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.4	График учебного процесса на учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.5	Учебно-календарный план кафедры на год (перечень изучаемых дисциплин с модулями/разделами и формами текущей и промежуточной	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно

	аттестации, периоды изучения, ФИО преподавателя)			
2.6	Методическое сопровождение образовательного процесса: - Перечень методических пособий кафедры - Перечень основной и дополнительной учебной литературы по дисциплинам - Перечень видеоматериалов для образовательного процесса (лекции, вебинары)	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
2.7	Чек-лист ординатора (с указанием тем, сроков проведения аттестации, аттестующего преподавателя)	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.8	Списки ординаторов 1 и 2 года	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
2.9	Сведения о прикреплении ординаторов к базам практики	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.10	Расписание занятий ординаторов	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.11	Журнал учета посещаемости занятий ординаторами	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.13	Расчет плана педагогической нагрузки преподавателя на учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.14	Расчет педагогической нагрузки по кафедре на учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
2.15	Отчет по педагогической нагрузке преподавателя и кафедры за учебный год	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
3.	Документы по аспирантуре			
3.1	Рабочая программа по аспирантуре	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
3.2	Список аспирантов с прикреплением научных руководителей	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
3.3	Учебный план	Электронный диск	Завуч кафедры	Постоянно
3.4	Расписание занятий по специальности аспирантов (по годам обучения)	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
3.5	Расписание элективов	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
3.6	Индивидуальный план научных исследований аспиранта	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
3.7	Индивидуальный план педагогической практики	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
3.8	Отзыв о прохождении педагогической практики	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно

3.9	Отчет о прохождении педагогической практики	Электронный диск	Завуч кафедры	Ежегодно
4.	Документы по ДПО			
4.1	План кафедры по программам ДПО на календарный год	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Постоянно
4.2	Образовательные актуальные программы по ДПО кафедры (ПП, ПК), ФОС к программам	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Постоянно
4.3	Расписание занятий по циклам	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	В начале цикла
4.4	Документы цикла (расписание занятий, списки групп)	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	Ежегодно
4.5	Отчеты по проведению циклов	Электронный диск	Начальник отдела ДПО	По окончании цикла

**Положение о комиссии по менеджменту качества образовательной
деятельности (КМК) факультета усовершенствования врачей
Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской
области «Московский областной научно-исследовательский клинический
институт им. М.Ф. Владимирского»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Комиссия по менеджменту качества образовательной деятельности факультета усовершенствования врачей ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского (далее – КМК) является совещательным коллегиальным органом и осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации об образовании, нормативными правовыми актами Министерства науки и образования Российской Федерации, уставом ГБУЗ МО МОНКИ им. М.Ф. Владимирского (далее – Институт), локальными нормативными актами и организационно-распорядительными документами Института, а также настоящим Положением.

1.2. КМК создается на основании распоряжения директора Института или уполномоченного им лица для координации и совершенствования учебной, учебно-методической, организационно-методической и научно-методической работы учебных структурных подразделений факультета усовершенствования врачей (далее – ФУВ).

1.3. Решения КМК являются обязательными для исполнения всеми участниками образовательного процесса ФУВ Института.

1.4. Рекомендации КМК используются для подготовки учебно-методической документации кафедр, курсов и других структурных подразделений ФУВ, профессорско-преподавательского состава.

1.5. КМК подотчетен в своей деятельности декану ФУВ.

1.6. КМК может организовывать постоянные и временные инициативные группы, комиссии по направлениям своей деятельности из числа своих членов.

2. ЗАДАЧИ, ФУНКЦИИ, ПОЛНОМОЧИЯ КМК

2.1. Основными задачами КМК являются:

- анализ текущего состояния и определение перспективных направлений деятельности Факультета в области учебно-методической работы; координация деятельности учебных структурных подразделений по подготовке и совершенствованию основных профессиональных образовательных программ (далее – ОПОП), программ подготовки ординаторов, аспирантов, слушателей программ дополнительного профессионального образования;

- обеспечение образовательного процесса учебно-методической документацией в соответствии с образовательными стандартами, профессиональными стандартами, реализуемыми ФУВ, актуальными задачами развития образовательной системы России, лицензионными нормативами и аккредитационными показателями.

2.2. КМК вправе осуществлять следующие функции:

2.2.1. Определение общих требований к содержанию учебно-методической работы в ФУВ, основных задач, перспектив и направлений развития образовательной деятельности в соответствии с задачами, стоящими перед ФУВ на очередной учебный год.

2.2.2. Разработка локальных нормативных документов по образовательной деятельности, положений, рекомендаций и иных методических материалов по совершенствованию учебно-методического обеспечения образовательного процесса, внедрению инновационных образовательных технологий в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, рекомендациями Федеральных учебно-методических объединений вузов Российской Федерации и работодателей по направлениям подготовки, реализуемым ФУВ.

2.2.3. Координация и контроль деятельности кафедр и других структурных подразделений по проектированию и реализации всех компонентов ОПОП в соответствии с требованиями ФГОС ВО, ФГТ, профессиональных стандартов, примерных основных образовательных программ (при наличии).

2.2.4. Обобщение, распространение отечественного и зарубежного опыта учебно-методической работы и содействие при внедрении в учебный процесс передового опыта методической работы других вузов, кафедр ФУВ.

2.2.5. Координация и объединение усилий профессорско-преподавательского преподавательского состава с целью обеспечения качественной подготовки обучающихся на основе единства теоретической и практической подготовки, сочетания фундаментальных и прикладных профессиональных знаний.

2.3. Полномочия КМК:

2.3.1. Определение приоритетных направлений деятельности и перспективы развития учебно-методической работы института. Разработка и рассмотрение основных профессиональных образовательных программ уровня ВО.

2.3.2. Рассмотрение и утверждение единых методических указаний, рекомендаций, направленных на оптимизацию учебно-методической работы в ФУВ и совершенствование организации учебного процесса.

2.3.3. Разработка комплексных целевых программ по внедрению в учебный процесс, инновационных методик преподавания, современных информационно-коммуникационных технологий, электронного обучения и дистанционных технологий.

2.3.4. Проведение мониторинга качества теоретических знаний и практических навыков, анализа и оценки качества образовательных результатов обучающихся, учебно-методической работы. Контроль организации работы по внедрению новых и совершенствованию существующих технологий, методов, средств обучения.

2.3.5. Вынесение на Ученый совет Института предложений по совершенствованию учебного процесса (в части его кадрового, методического и материально-технического обеспечения).

2.3.6. Участие в организации и проведении мероприятий по подготовке к аккредитации и лицензированию направлений подготовки и специальностей, реализуемых ФУВ.

2.3.7. Анкетирование удовлетворенности условиями труда профессорско-преподавательского состава, сотрудников ФУВ; опрос работодателей о качестве подготовки выпускников ФУВ; анкетирование об оценке удовлетворенности качеством организации процесса обучения ординаторов, аспирантов и слушателей

ДПО.

2.3.8. Рассмотрение вопросов перевода и отчисления ординаторов, аспирантов, слушателей дополнительного профессионального образования (далее – ДПО).

3. СОСТАВ И СТРУКТУРА КМК

3.1. В состав КМК могут входить руководители деканата, заведующие кафедрами, руководители и сотрудники структурных подразделений, обеспечивающих образовательный процесс и методическую работу, представители из числа профессорско-преподавательского состава.

3.2. Персональный состав КМК факультета утверждается ежегодно приказом директора Института на учебный год не позднее 15 сентября текущего учебного года.

3.3. Руководство КМК осуществляет председатель, в его отсутствие – заместитель председателя.

3.4. Председатель (в его отсутствие – заместитель председателя) представляет КМК на заседаниях Ученого совета Института при обсуждении вопросов, относящихся к ведению КМК.

3.5. Секретарь КМК формирует повестку заседаний КМК и представляет её на утверждение председателю, осуществляет оповещение членов КМК о мероприятиях и заседаниях, ведёт протоколы заседаний КМК, оформляет выписки из протоколов, организует своевременное доведение решений КМК до структурных подразделений.

3.6. При необходимости отдельные кандидатуры могут вводиться в состав КМК или выводиться из него до истечения срока полномочий действующего КМК. Выбывшими из состава КМК считаются его члены, уволенные из Института, либо подавшие председателю КМК заявление о своём выходе из состава КМК, либо не принимавшие участие в заседаниях КМК в течение более шести месяцев, либо представленные к исключению из состава КМК председателем КМК. Выбытие из состава КМК и ввод в состав КМК оформляется приказом ректора по представлению председателя / заместителя председателя КМК.

3.7. Члены КМК участвуют в заседаниях КМК с правом голоса при принятии решений, вносят предложения председателю КМК по вопросам работы УМС, выполняют поручения председателя КМК или его заместителя, содействуют выполнению решений КМК. Члены КМК обязаны активно участвовать в его работе и заблаговременно оповещать секретаря УМК о причине своего отсутствия на очередном заседании КМК.

4. РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ КМК

4.1. Заседания КМК проводятся не реже одного раза в три месяца под руководством председателя, а при его отсутствии – под руководством заместителя председателя КМК.

4.2. Заседания КМК, как правило, являются открытыми. На заседания КМК при необходимости могут приглашаться представители кафедр, курсов и сотрудники структурных подразделений ФУВ и иные сотрудники Института.

4.3. КМК принимает решения в рамках своих полномочий, если на заседании присутствует не менее половины списочного состава КМК.

4.4. Решения принимаются простым большинством голосов открытым голосованием. Решение КМК вступает в силу, если на его заседании присутствовало не менее 50% списочного состава плюс один голос, за положительное решение при этом должны проголосовать не менее 75% присутствовавших на заседании членов.

При равенстве голосов «за» и «против» голос председательствующего является определяющим. Отдельные вопросы по согласованию с членами КМК в случае необходимости могут решаться тайным голосованием.

4.5. Заседания КМК оформляются протоколом, который подписывается председателем (либо заместителем председателя) и секретарем КМК и доводится до членов КМК, а также до всех структурных подразделений ФУВ. По согласованию с членами КМК отдельные решения по наиболее важным вопросам могут быть предложены для рассмотрения Ученому совету Института и утверждения директором Института.

4.6. Для решения оперативных вопросов, подготовки заседаний, проведения экспертизы при КМК могут создаваться рабочие группы, экспертные комиссии, в состав которых включаются отдельные члены КМК с привлечением при необходимости других работников Института.

4.7. Внеочередные заседания КМК проводятся по решению декана факультета, а также по предложениям членов КМК в количестве не менее одной третьей списочного состава.

4.8. Председатель КМК организует и координирует работу КМК, организует контроль исполнения решений и рекомендаций КМК, информируя об этом членов КМК на очередных заседаниях.

4.9. Заместитель председателя КМК организует подготовку заседаний КМК и контролирует реализацию его решений.

4.10. Председатель КМК, заместитель председателя КМК имеют право запрашивать информацию и материалы в структурных подразделениях и на кафедрах ФУВ, необходимых для организации заседания КМК; требовать от членов КМК своевременного представления материалов к заседаниям КМК.

5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЧЛЕНОВ КМК

5.1. Члены КМК имеют право:

- вносить предложения по повестке дня заседаний КМК;
- получать необходимую информацию и документацию, связанную с деятельностью КМК;
- предлагать на обсуждение КМК различные вопросы учебно-методического характера, способствующие совершенствованию организации учебно-методической работы в структурных подразделениях Факультета.

5.2. Все члены КМК обладают правом голоса.

5.3. Члены КМК обязаны:

- посещать заседания КМК и принимать активное участие в обсуждении рассматриваемых вопросов;
- выполнять принятые КМК решения в установленные сроки.

5.4. Ответственность КМК за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Положением на КМК задач и функций, выполнение плана работы по всем направлениям деятельности ФУВ, а также за создание условий для эффективной работы КМК несёт председатель КМК.

**Руководство по качеству образовательной деятельности
системы менеджмента качества факультета усовершенствования врачей ГБУЗ
МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (СМК ФУВ МОНИКИ).**

Руководство по качеству основано на следующих документах:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05 августа 2013 г. № 662 «Об осуществлении мониторинга системы образования».
- Постановление Правительства Российской Федерации от 18.09.2020 № 1490 «О лицензировании образовательной деятельности»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 14.01.2022 № 3 «Об утверждении Положения о государственной аккредитации образовательной деятельности и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и отдельного положения акта Правительства Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 № 462 «Об утверждении порядка проведения самообследования образовательной организацией»;
- требования ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества (утв. Приказом Росстандарта от 28.09.2015 № 1391-ст) (вместе с «Разъяснением новой структуры, терминологии и понятий», «Другими международными стандартами в области менеджмента качества и на системы менеджмента качества, разработанными ИСО/ТК 176»), требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования и федеральными государственными требованиями по направлениям подготовки и специальностям, реализуемым на факультете усовершенствования врачей в Институте;
- письмо Минобрнауки России от 15.02.2018 № 05-436 «О методических рекомендациях»;
- иные нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих функцию по государственному управлению и нормативно-правовому урегулированию в сфере образования;
- Устав ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»;
- Положение о факультете усовершенствования врачей в ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» и другие локальные нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность;
- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования.

Предисловие

Настоящее руководство по качеству (далее – Руководство) представляет общее описание системы менеджмента качества образовательной деятельности факультета усовершенствования врачей государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (далее – Институт), содержит описание процессов и их взаимодействия, и предназначено для демонстрации возможностей Института обеспечивать потребителей продукции и услуг в соответствии с их требованиями и требованиями правовых, нормативных, методических и технических документов, а также служит руководящим материалом для применения и поддержания в рабочем состоянии системы менеджмента качества ФУВ Института (СМК ФУВ МОНИКИ, далее СМК Факультета).

Настоящее руководство по качеству – документ, в котором изложена политика руководства ФУВ Института в области качества и описаны основные положения и требования к системе менеджмента качества в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

Краткая характеристика ФУВ Института

Факультет усовершенствования врачей (ФУВ Института, далее Факультет) создан в 1990 г., входит в структуру института как обособленное подразделение и является учреждением последиplomного образования, осуществляющим образовательную деятельность в сфере дополнительного профессионального образования в соответствии со свидетельством о государственной аккредитации.

Основным направлением деятельности ФУВ Института является образовательная деятельность.

Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования: Серия 90Л01 № 0000501, регистрационный № 0463 от 14 декабря 2012

Полное официальное наименование учреждения здравоохранения – Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Сокращенное наименование – МОНИКИ.

Место нахождения Института – 129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2

1. Область применения

Настоящее Руководство по качеству – документ, в котором изложены принципы высшего руководства Института в области качества образовательной деятельности и описаны основные положения и требования к системе менеджмента качества в соответствии с ISO 9001 (ГОСТ Р ИСО 9001).

Руководство по качеству является документом, который демонстрирует способность Института обеспечивать потребителей продукцией и услугами в соответствии с их требованиями и требованиями правовых, нормативных, методических и технических документов, а также служит постоянным справочным и руководящим материалом для применения и улучшения системы менеджмента качества Факультета.

Система менеджмента качества базируется на процессном подходе, целью которого является повышение удовлетворенности потребителей посредством эффективного применения СМК, включая деятельность по ее постоянному улучшению и обеспечению соответствия требованиям потребителей и соответствующим обязательным требованиям.

2. Нормативные ссылки

Руководство по качеству содержит все необходимые данные (непосредственно), подтверждающие соответствие СМК Факультета требованиям ISO 9001 (ГОСТ Р ИСО 9001), внутренним и/или внешним регламентирующим документам.

Разделы Руководства по качеству полностью соответствуют разделам стандарта ISO 9001 (ГОСТ Р ИСО 9001).

3. Термины и определения

В настоящем руководстве применены термины и определения, данные в ИСО 9000:2015

4. Среда ФУВ МОНИКИ

4.1. Понимание Факультета и его среды

Руководство определило внешние и внутренние факторы, относящиеся к его намерениям и стратегическим направлениям развития, а также влияющие на способность достигать запланированных результатов системы менеджмента качества.

Мониторинг, актуализацию и анализ информации о внешних и внутренних факторах осуществляют структурные подразделения по соответствующим направлениям деятельности. Порядок мониторинга, актуализации и анализа информации определен соответствующими положениями о подразделениях.

Основными внешними факторами являются изменения в законодательной, конкурентной, рыночной, культурной, социальной и экономической среде в Российской Федерации, а также на международном, региональном или местном уровне.

Внутренние факторы связаны с ценностями, культурой, знаниями и результатами работы Факультета. Указанные факторы носят стратегический характер и могут оказать как положительное, так и отрицательное влияние на деятельность Факультета. Все последствия от влияния внешних и внутренних факторов учитываются при разработке документированной информации.

4.2 Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон

С учётом влияния, которое заинтересованные стороны оказывают или могут оказать на способность Факультета осуществлять образовательную деятельность, отвечающую требованиям потребителей и применимым к ней законодательным и нормативным правовым требованиям, определены:

а) заинтересованные стороны, имеющие отношение к системе менеджмента качества: государство, работодатели, обучающиеся, родители;

б) требования этих заинтересованных сторон, относящиеся к системе менеджмента качества:

– требования государства к уровню квалификации выпускника установлены в федеральных государственных образовательных стандартах, исполнение которых является обязательным;

– требования работодателей к приемлемому для них уровню знаний и умений (навыков и компетенций) выпускников определяются при сотрудничестве;

– требования и предложения обучающихся и их представителей, профессорско-преподавательского состава и других работников Факультета учитываются в части организации деятельности, условий осуществления процессов системы менеджмента качества.

Определение предметного состава внешних и внутренних заинтересованных сторон проводится деканом по соответствующим направлениям деятельности на совещаниях, а мониторинг, актуализация и анализ информации о заинтересованных сторонах, их соответствующих требованиях и предложениях постоянно осуществляется структурными подразделениями по соответствующим направлениям деятельности. Порядок мониторинга, актуализации и анализа информации определен соответствующими положениями о подразделениях.

Исходя из потребностей и ожиданий потребителей, Факультет устанавливает цели своей деятельности и мероприятия по их достижению.

4.3 Определение области применения системы менеджмента качества

Область действия СМК Факультета распространяется на все виды деятельности, процедуры и процессы Факультета (основные и обеспечивающие), все структурные подразделения, всех работников, а также на всю инфраструктуру и производственную среду Факультета.

Область применения (сертификации) СМК ОД – образовательная деятельность. Область применения (сертификации) СМК может быть изменена по решению декана или ответственного представителя руководства в области качества на основании представлений от руководителей подразделений по соответствующим направлениям деятельности или структурных подразделений. В область применения (сертификации) не входят процессы, следующие за итоговой аттестацией обучающихся с соответствующей выдачей дипломов (свидетельств) об обучении.

4.4 Система менеджмента качества и её процессы

Описание процессов и деятельности документируется в виде документированных процедур, положений или регламентов о видах деятельности.

Управление процессом СМК образовательной деятельности предусматривает следующие действия:

- определение входов и выходов процесса;
- определение последовательности и взаимодействия процессов;
- определение и описание критериев и методов, применяемых к процессу;
- определение ресурсов, необходимых для процесса;
- распределение обязанностей, ответственности и полномочий в отношении процесса;
- учёт рисков и возможностей в отношении процесса;
- оценка, изменение и улучшение процесса

5. Лидерство

5.1. Лидерство и приверженность

Для высшего руководства Института требования потребителей, ожидания, а также их изменение являются приоритетом.

Руководством Факультета инициируются встречи и обсуждение актуальных вопросов и проблем с представителями государственных структур, промышленности и обучающимися/абитуриентами.

5.2. Политика

Политика в области качества сформулирована на основе анализа руководством среды организации и предложений от структурных подразделений Факультета.

Ответственность за доведение политики в области качества до работников подразделений, обеспечение её понимания и реализации возложена на руководителей подразделений.

Обязательство соответствовать требованиям и постоянно улучшать СМК образовательной деятельности возложено на деканат.

5.3. Функции, ответственность и полномочия

Руководство Факультета в положениях о подразделениях, в должностных инструкциях для работников, в соответствующих приказах и распоряжениях определило функции подразделений, их взаимодействие, распределило обязанности, ответственность и полномочия персонала и довело их до сведения каждого работника путём ознакомления с этими документами под подпись.

6. Планирование

6.1. Действия в отношении рисков и возможностей

При планировании в системе менеджмента качества Факультета учитываются факторы (п. 4.1) и требования (п. 4.2), определяются риски и возможности, подлежащие рассмотрению для:

- обеспечения уверенности в том, что система менеджмента качества может достичь своих намеченных результатов;
- увеличения их желаемого влияния;
- предотвращения или уменьшения их нежелательного влияния;
- достижения улучшения.

6.2. Цели в области качества и планирование их достижения

Для реализации положений политики в области качества и планов стратегического развития в Институте устанавливаются измеримые цели в области качества.

Цели в области качества устанавливаются/актуализируются ежегодным приказом, на промежуток времени равный одному календарному году и на различных уровнях. Данный приказ устанавливает какие показатели должны быть выполнены, ответственных должностных лиц за выполнение целей, сроки выполнения. Необходимые ресурсы на выполнение поставленных целей закладываются в бюджет подразделений при планировании, на этапе формирования бюджета Института на текущий год. Ежемесячный контроль за выполнением целей подразделениями осуществляется на заседаниях КМК. Результаты оценки, выводы и необходимость коррекций и корректирующих действий вносятся в протоколы совещаний.

Оценка результатов выполнения поставленных целей за год происходит при рассмотрении «Отчёта о реализации программы развития МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского» на совещании у декана и далее на заседании Ученого совета Института. Мониторинг и достижение поставленных целей служит основой постоянного улучшения деятельности.

6.3 Планирование изменений

Совершенствование (планирование изменений) СМК Факультета осуществляется посредством разработки и реализации Плана поддержания и развития СМК Факультета и других плановых мероприятий, которые ежегодно разрабатываются структурными подразделениями Факультета.

План поддержания и развития СМК Факультета и другие плановые мероприятия формируются на основе:

- конкретных целей в области качества;
- ежегодного анализа деятельности структурных подразделений, в том числе достижений поставленных целей в области качества;
- изменения потребностей и ожиданий потребителей;
- оценки результатов работы государственных аттестационных (экзаменационных) комиссий;
- результатов внутреннего аудита;
- предложений по совершенствованию СМК Факультета и её процессов;
- оценки возможностей применения всестороннего улучшения;
- результатов самооценки подразделений.

Выделение необходимых ресурсов для реализации Плана поддержания и развития СМК Факультета и контроль за выполнением мероприятий осуществляет декан Факультета.

7. Средства обеспечения

Руководство Факультета определяет и своевременно обеспечивает выделение требуемых ресурсов, необходимых для внедрения и поддержания в рабочем состоянии системы менеджмента качества, а также постоянного повышения её результативности.

«Обеспечение деятельности» включает в себя следующие виды деятельности:

- управление персоналом;
- управление библиотечными ресурсами;
- управление закупками материальных ресурсов;
- управление финансами;
- управление производственной средой;
- управление инфраструктурой.

7.1. Ресурсы

7.1.1. Общие положения

В Институте осуществляется вид деятельности – закупки и финансовое обеспечение, который предусматривает определение потребностей в финансах, прогнозирование и планирование бюджета (определение будущих расходов и доходов), определение и установление приоритетности выделения средств, учёт фактических поступлений, контроль исполнения бюджета и его коррекцию в случае отклонений.

7.1.2. Человеческие ресурсы

Вид деятельности по управлению человеческими ресурсами включает:

- определение потребности в наборе новых или перемещении работников;
- установление требуемой квалификации (образование, подготовка и опыт) работников в должностных инструкциях и положениях о подразделениях;
- набор новых, перемещение работников или прекращение с ними трудовых отношений.

Вид деятельности по управлению персоналом регламентируется соответствующими инструкциями и нормативно-правовыми актами:

- Конституция Российской Федерации;
- Трудовой кодекс Российской Федерации;
- коллективный договор;
- правила внутреннего распорядка;

- штатное расписание;
- положения о подразделениях;
- должностные инструкции работников согласно штатному расписанию;
- приказы о приёме на работу;
- трудовые договора;
- графики отпусков.
- приказы о расторжении трудового договора;
- приказы о предоставлении отпусков;
- таблицы учёта рабочего времени.

7.1.3. Инфраструктура

Инфраструктура Факультета включает:

- административные, аудиторные и лабораторные помещения, здания и сооружения, которые оборудованы рабочими местами для всех категорий работников и обучающихся;
- рабочие места с необходимым оборудованием;
- библиотечные ресурсы;
- информационные и коммуникационные ресурсы.

Финансовое обеспечение необходимой деятельности осуществляется при планировании бюджета Института.

Общее руководство работой по поддержанию необходимой инфраструктуры возложено на Заместителя директора по учебной работе – декана Факультета.

7.1.4. Среда для функционирования процессов

Для достижения соответствия требованиям и обеспечения условий труда работников и обучающихся определена, обеспечена и находится под управлением необходимая производственная среда.

Требования к производственной среде (необходимым условиям охраны труда персонала и обучающихся) установлены в нормативной документации РФ (СНиП, СанПиН и т.д.) и отражают требования правил пожарной безопасности, технической безопасности и чистоты.

Организационно-методическую работу по управлению охраной труда, подготовку управленческих решений и контроль за их реализацией осуществляет отдел охраны труда.

Деканат, руководители структурных подразделений, научно-педагогический состав, учебно-вспомогательный персонал и административно-хозяйственный персонал выполняет свои функции в рамках системы управления охраной труда в соответствии с Положением о системе управления охраной труда.

7.1.5. Ресурсы для мониторинга и измерения

К средствам для мониторинга и измерений относятся фонды оценочных средств основных образовательных программ высшего образования.

Ресурсы для создания фондов оценочных средств на электронных и бумажных носителях обеспечивает кафедра, ведущая соответствующую дисциплину.

7.1.6. Знания организации

Знания Факультета формируются из интеллектуального капитала всех работников, которые обладают определенными знаниями, компетенциями, навыками, опытом, идеями, суждениями и убеждениями. Все эти знания делятся на две категории: формализованные и неформализованные.

К формализованным знаниям Факультета отнесена следующая документированная информация:

- документация СМК;
- документация по образовательному процессу;
- другая нормативная, организационно - распорядительная, инструктивная и методическая информация.

7.2. Компетентность

С целью обеспечения соответствующей компетентности персонала Факультета кафедрами определяется требуемая компетентность лиц(а), выполняющих(его) работу, которая оказывает влияние на результаты деятельности и результативность системы менеджмента.

Компетентность работников Факультета, осуществляющих деятельность, влияющую на качество подготовки обучающихся и другие процессы, определяется на основе соответствующего образования, подготовки, мастерства и опыта.

Требования к образованию, подготовке и опыту определяются в должностных инструкциях и положениях о структурных подразделениях Института.

Обеспечение и поддержание достаточной квалификации работников достигается посредством реализации процедуры повышения квалификации/ профессиональной переподготовки (с регистрацией и хранением соответствующих записей).

Проводится систематическая работа по определению необходимой компетентности:

- сравнение требований ФГОС ВО с текущим уровнем компетентности ППС;
- анализ заявок от структурных подразделений на прием на работу лиц, обладающих определенным уровнем компетентности;
- там, где это применимо, руководством Факультета предпринимаются действия, направленные на получение требуемой компетентности (например, контроль прохождения повышения квалификации профессорско-преподавательским составом не реже, чем один раз в три года; предоставление возможности прохождения стажировок, повышения квалификации и профессиональной переподготовки научно-педагогическим работникам), и непосредственными руководителями оценивается результативность предпринятых действий;
- учет и хранение информации, подтверждающей требуемый уровень компетентности работников, соответствующим структурным подразделением Института (отделом кадрового делопроизводства работников).

Процесс обеспечения и поддержания достаточной квалификации работников и документ, подтверждающий их компетентность, регламентированы локальными актами Института.

7.3. Осведомлённость

Документация СМК Факультета размещается и актуализируется на официальном сайте Института в разделе «Сотрудникам». Ознакомление работников с внутренними локальными нормативными актами, регламентирующими деятельность (процессы) подразделений, должностными инструкциями, трудовым договором (эффективным контрактом) осуществляются под подпись при трудоустройстве и в виде регулярной публикации отчетов в целях информирования работников:

- об их вкладе в результативность деятельности Факультета и СМК Факультета в ходе выполнения работ;
- о последствиях несоответствий требованиям СМК Факультета в ходе выполнения работ.

Руководители структурных подразделений Факультета под подпись осуществляют ознакомление работников с политикой и целями в области качества, документацией СМК Факультета, регламентирующей деятельность подразделений.

7.4. Обмен информацией

Взаимодействие и обмен информацией между подразделениями Факультета, в том числе относящейся к СМК Факультета, регламентированы положениями о подразделениях, должностными инструкциями, Инструкцией по делопроизводству и организационно-распорядительными документами (приказы, распоряжения), документированными процедурами, регламентами и положениями.

Обмен информацией внутри Факультета осуществляется с помощью следующих средств:

- заседания Учёного Совета Института;
- заседания/совещания подразделений;
- телефонные и личные переговоры;
- размещение информации на внутренних ресурсах (сетевой диск) Факультета;
- служебные и докладные записки, письма и т.п.;
- электронная почта.

7.5. Документированная информация

7.5.1. Общие положения

Порядок разработки, согласования, утверждения, введения в действие документации СМК определяется Положением о системе менеджмента качества.

7.5.2. Создание и актуализация

Организационно-методическое руководство разработкой документации СМК осуществляет отдел сертификации и менеджмента качества образования.

Ответственными за разработку документов (документированных процедур, положений, инструкций) по конкретным элементам системы менеджмента качества являются руководители структурных подразделений, осуществляющие соответствующий вид деятельности.

7.5.3. Управление документированной информацией

Управление документированной информацией устанавливает процедуры:

- контроля, анализа, внесения изменений (актуализации) и пересмотра;
- распределения, учёта и хранения;
- идентификации статуса изменений и пересмотра;
- изъятия из обращения документов и данных, утративших силу.

Управление документами внутри структурных подразделений осуществляют лица, ответственные за делопроизводство в подразделениях.

8. Деятельность на стадиях жизненного цикла продукции и услуг

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

Основными документами при планировании образовательной деятельности Факультета являются:

– Закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273 ФЗ;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 05 августа 2013 г. № 662 «Об осуществлении мониторинга системы образования»;

– Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2014 г. № 722-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в

отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки».

Управление каждым из процессов предусматривает выполнение следующих видов деятельности:

- определение требований к услугам/результатам процессов;
- установление критериев для приемки услуг/результатов процессов;
- определение необходимых ресурсов;
- ведение всей документации, определенной для каждого процесса.

Документирование процессов осуществляется в виде документированных процедур, соответствующих положений или регламентов.

8.2. Требования к продукции и услугам

В Институте определена и реализуется деятельность по взаимодействию с потребителями, включающая:

- определение требований, относящихся к образовательной деятельности, а также их документирование;
- анализ данных требований на предмет возможной реализации;
- взаимодействие с потребителями на различных стадиях подготовки специалистов.

Факультет осуществляет определение, анализ, документирование и актуализацию требований потребителей к качеству подготовки обучающихся на этапах основных процессов.

8.2.1. Связь с потребителем

Связь с потребителями реализуется на разных этапах взаимодействия с потребителями и включает:

- предоставление информации об образовательной деятельности посредством её размещения на официальном сайте МОНИКИ, в проспектах/буклетах, по различным видам и рода мероприятий и др.;

8.2.3. Анализ требований, относящихся к продукции и услугам

Предметом анализа являются требования государственных образовательных стандартов, контрактов/договоров и других видов документов:

- требования к структуре основных образовательных программ высшего образования, в том числе к соотношению частей основной образовательной программы высшего образования и их объему, а также к соотношению обязательной части основной образовательной программы высшего образования и части, формируемой участниками образовательного процесса;

- требования к условиям реализации основных образовательных программ высшего образования, в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим и иным условиям;

- требования к результатам освоения основных образовательных программ высшего образования;

- другие требования, установленные законодательством, локально-нормативными актами Института или сторонними организациями.

Анализ включает оценку возможности выполнения требований и согласование всех предъявляемых требований.

8.2.4. Изменение в требованиях к продуктам и услугам

С целью выпуска высококвалифицированных специалистов на регулярной основе проводится мониторинг изменений требований потребителей и актуализация этих требований в документации Факультета.

Объектом мониторинга являются государственные образовательные стандарты, профстандарты, контракты/договоры или другие виды документов.

Мониторинг и актуализация включают:

- однозначное определение и документирование новых требований;
- согласование/утверждение и внедрение изменений в документации и деятельности, отличающихся от ранее сформулированных.

8.2.5. Определение требований, относящихся к продукции и услугам

Требования потребителей к качеству подготовки обучающихся определяются государственными образовательными стандартами высшего образования, самостоятельно устанавливаемыми образовательными стандартами высшего образования, профстандартами, контрактами/договорами и/или другими видами документов.

8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг

8.3.1. Общие положения

В Институте к процессу проектирования и разработки относятся основные процессы и подпроцессы.

8.3.2. Планирование проектирования и разработки

8.3.3. Исходные данные для проектирования и разработки

Информация о входах (исходных данных) и выходах процесса приведена в соответствующих положениях

8.3.4. Средства управления проектированием и разработкой

Средством управления процессами проектирования и разработки является Сетевая информационная платформа ФУВ (*СИП*).

8.3.5. Выходные данные проектирования и разработки

Результатами (выходными данными) процессов проектирования и разработки являются основные образовательные программы высшего образования и дополнительные образовательные программы.

8.3.6. Изменения проектирования и разработки

Управление изменениями осуществляется в соответствии с положениями и требованиями регламентирующей документации процесса проектирования и разработки.

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

Образовательная деятельность Факультета осуществляется с привлечением внешних поставщиков (клинические базы).

8.5. Производство продукции и предоставление услуг

8.5.1. Управление производством продуктов и услуг

На Факультете определены и реализуются необходимые действия, обеспечивающие реализацию основных образовательных программ высшего образования и дополнительные образовательные программы.

Управляемые условия, оказывающие влияние на качество подготовки обучающихся, определены в положениях, регламентах и инструкциях Института.

8.5.2. Идентификация и прослеживаемость

На Факультете внедрены и осуществляются соответствующие действия по идентификации и прослеживаемости результатов процессов. Идентификация осуществляется посредством:

- списков групп;
- журналов контроля посещений;

– аттестационных (зачётных и экзаменационных) ведомостей.

8.5.3 Собственность, принадлежащая потребителям или внешним поставщикам

В Институте выделяются две группы потребителей: внутренние (обучающиеся и персонал) и внешние (работодатели, общество).

К собственности обучающихся относятся:

- документы, предоставленные ими при зачислении (документы об образовании, результаты экзаменов или других письменных работ, выполненных абитуриентами);
- выполненные исследовательские работы;
- документы, содержащие записи о прохождении обучающимися промежуточной (зачёты, экзамены) и государственной итоговой аттестации.

К собственности персонала относятся:

- интеллектуальная собственность (научные разработки, учебные пособия, учебные материалы и т.д.);
- документы, предоставленные ими при приёме на работу.

К собственности работодателей относится:

- оборудование, предоставляемое ими для обучения или прохождения практики (относится к клиническим базам практик);
- документы, предоставляемые базами практик обучающимся.

Сбор, обработка, хранение и т.д. персональных данных производится в соответствии с локальным актом Института.

8.5.4. Сохранность

Для сохранения соответствия результатов процессов соответствующим требованиям на Факультете предусмотрены мероприятия по сохранению всей документированной информации в соответствии с инструкцией по делопроизводству.

8.6. Выпуск продукции и услуг

Результатом образовательной деятельности являются выпускники, обладающие набором требуемых компетенций, знаний, умений и навыков.

8.7. Управление несоответствующими результатами процессов

В рамках образовательной деятельности могут быть выявлены следующие виды несоответствующих результатов:

- неудовлетворительные результаты прохождения промежуточной аттестации/экзаменационной сессии обучающимися;
- неудовлетворительные результаты прохождения итоговых государственных испытаний и аттестации выпускниками;
- неудовлетворительные результаты прохождения конкурсного отбора на замещение должностей педагогических работников, относящихся к профессорско - преподавательскому составу.

Неуспевающие обучающиеся могут быть выявлены как в процессе обучения (на основе результатов текущего контроля успеваемости), так и по результатам промежуточной аттестации и итоговой аттестации.

Процедуры управления несоответствующими результатами в части уровня компетенций обучающихся (неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации, неудовлетворительные результаты итоговой аттестации) регламентированы Уставом ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского.

Управление самостоятельно устанавливаемыми образовательными стандартами высшего образования и основными образовательными программами высшего образования, не соответствующими требованиям, осуществляется на этапе их

согласования, утверждения или изменения (заседания кафедры, учебно-методическая комиссия, Учёный совет).

9. Оценка результатов деятельности

9.1. Мониторинг и измерение

Для демонстрации способностей процессов СМК Факультета достигать запланированных результатов осуществляется мониторинг и измерение процессов.

Мониторинг и измерение процессов на Факультете осуществляется владельцами процессов. Показатели процессов, подлежащие мониторингу, сроки и методы оценки и мониторинга выполнения процесса, записи, содержащие измерения (записи результативности процесса), определены в соответствующих регламентах:

- мониторинг, оценка результатов выполнения целей в области качества на постоянной основе в соответствии с ежегодным планом по развитию СМК Факультета.
- непрерывный мониторинг учебной деятельности по контрольным точкам, отраженным в рабочей программе дисциплины, проводится в соответствии с локальными актами Института.
- проведения анализа, оценки результатов функционирования СМК Факультета в рамках действия «Мониторинг, измерение, анализ»

Внутренний аудит также является инструментом мониторинга и измерения процессов. В случае, когда запланированные значения критериев не достигаются, принимаются соответствующие меры коррекции и осуществляются необходимые корректирующие действия.

Ответственными за измерение и анализ удовлетворенности являются:

- внутренних потребителей (обучающихся, выпускников) – декан Факультета, заместитель декана, заведующий отдела СМК, начальник отдела по работе с ординаторами и аспирантами, начальник отдела ДПО, начальник отдела НМО;
- предприятий (организаций, учреждений) работодателей – декан Факультета
- Министерства науки и высшего образования РФ, Рособнадзора - сбор информации для выполнения требований аккредитационных показателей – заместитель директора Института по образовательной деятельности – декан Факультета.

Результаты мониторинга и измерения процессов с запланированной периодичностью предоставляются владельцами процессов для анализа результативности СМК ФУВ МОНИКИ декану Факультета.

Полученная информация используется при анализе СМК Факультета со стороны руководства, обеспечении руководством выполнения установленных требований, определении ресурсов, требуемых для повышения удовлетворенности потребителей, а также для постоянного улучшения деятельности Факультета.

9.2. Внутренний аудит

Систематически проводимый внутренний аудит предназначен для объективной и своевременной информации о степени соответствия СМК Факультета и её результатов запланированным целям и мероприятиям, требованиям стандарта ISO 9001 (ГОСТ Р ИСО 9001), требованиям внутренней нормативной документации Факультета, а также для определения результативности и областей деятельности для улучшения.

В процессе проведения аудита могут быть обнаружены отклонения (замечания и несоответствия), в отношении которых должны быть предприняты коррекция, корректирующие действия, а также действия по определению рисков, связанных с произошедшим/возможным событием.

Проводимый внутренний аудит осуществляется в соответствии с локальными актами Института.

Все записи по проведенной внутренней проверке (аудиту) хранятся в отделе сертификации и менеджмента качества образования.

Результаты внутренних проверок используются:

- 1) ответственными представителями руководства в области качества при подготовке отчёта руководству Института;
- 2) руководителями процессов:
 - при оценке эффективности и результативности процесса;
 - при принятии решения по выявлению потенциальных несоответствий;
 - при планировании мероприятий по улучшению процессов СМК Факультета.

9.3. Анализ со стороны руководства

Анализ состояния и эффективности системы менеджмента качества со стороны высшего руководства проводится планово один раз в учебный год или – немедленно, при выявлении в ходе внутреннего аудита по качеству значительных несоответствий в структурных подразделениях.

Ответственность за проведение анализа функционирования системы качества в структурных подразделениях несут руководители этих структурных подразделений. Анализ системы качества в структурных подразделениях проводится не реже одного раза в учебный семестр.

Представитель руководства Факультета в области качества с установленной периодичностью составляет отчёт по результатам функционирования системы качества, даёт оценку её пригодности, адекватности, результативности и согласованности со стратегическими целями Института. Отчёт составляется на основании информации, полученной в результате сбора данных.

Отчёт представляется руководству Факультета, доводится до сведения работников, обучающихся и иных заинтересованных сторон.

10. Улучшение

10.1 Общие положения

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

10.2 Несоответствия и корректирующие действия

Несоответствия в СМК Факультета выявляются в ходе:

- внешних и внутренних аудитов;
- инспекционных проверок;
- текущей деятельности подразделений;
- на совещаниях (заседаниях, собраниях), проводимых по итогам работы;
- анализа СМК со стороны высшего руководства;
- выполнения договора;
- измерения удовлетворенности потребителей, получения жалоб от них.

При появлении несоответствий руководители подразделений / владельцы процессов предпринимают действия по управлению и коррекции выявленных несоответствий, а также в отношении последствий их возникновения и причин их появления.

Результативность предпринятых корректирующих действий рассматривается при проведении анализа СМК Факультета руководством ФУВ или при проведении внутренних аудитов.

Показателями результативности процесса КД являются:

- соответствие корректирующих действий проблеме (выявленному несоответствию);
- своевременность выполнения корректирующих действий;
- результативность реализации корректирующих действий (устранена причина появления несоответствия, а также получены ли какие-либо дополнительные выгоды).

Если корректирующее действие признано нерезультативным, то руководитель группы внутреннего аудита должен потребовать, чтобы владелец процесса предложил новые мероприятия и провел другое корректирующее действие. Процесс может повторяться циклически, пока несоответствие не будет устранено и корректирующее действие не будет признано результативным.

10.3. Постоянное улучшение

Постоянное улучшение деятельности и повышение результативности СМК ФУВ МОНИКИ является одним из основных положений Политики в области качества Факультета.

Деятельность по постоянному улучшению реализуется посредством установления и достижения целей в области качества, анализа результатов функционирования СМК ФУВ МОНИКИ со стороны руководства, данных и измерения процессов, результатов внутренних и внешних аудитов, разработанных корректирующих действий и мероприятий, направленных на предотвращение или минимизацию нежелательных рисков.

Постоянное улучшение реализуется на различных уровнях ФУВ МОНИКИ:

- на уровне подразделений путём установления и пересмотра целей подразделений в области качества;
- на уровне процессов СМК ФУВ МОНИКИ путём обеспечения их результативности и постоянного улучшения;
- на уровне Факультета путём установления целей в области качества, обеспечения результативности СМК ФУВ МОНИКИ и её постоянного улучшения.