

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Утверждено

Правлением АО «Казакский
медицинский университет
непрерывного образования»

Протокол № 16

от «29» 04 2016 г.

ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ
ДП-02-04-2016

Разработана:

Начальник отдела лицензирования, аккредитации, аттестации



(подпись)

А.Игликова

(расшифровка подписи)

Согласована:

Проректор по учебной работе – член
Правления

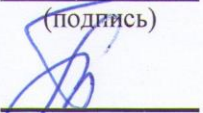


(подпись)

С.Доскожаева

(расшифровка подписи)

Проректор по научно-клинической работе
– член Правления



(подпись)

С.Абзалиева

(расшифровка подписи)

Начальник отдела правового обеспечения



(подпись)

С.Солдатова

(расшифровка подписи)

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. НАЗНАЧЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	3
2. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ	3
3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	4
4. ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА ПРИМЕНЕНИЕ	4
5. ПРОЦЕСС	4
6. ХРАНЕНИЕ	7
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	8
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	11
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	13
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	15
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	17

1. НАЗНАЧЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Процедура контроля качества и управления несоответствующей услугой (далее - Процедура) разработана в Акционерном Обществе «Казахский медицинский университет непрерывного образования», далее именуемое «Общество» с целью:

- 1) определения общих требований к контролю качества всех видов оказываемых услуг;
- 2) предотвращения оказания услуги, не соответствующей требованиям стандартов и нормативной документации, ожиданиям потребителей и условиям, оговоренным в рекламных материалах;
- 3) повышения ответственности работников Общества за качество оказываемых услуг;
- 4) определения порядка проведения работ и ответственности работников Общества при управлении несоответствующей услугой.

2. Настоящая процедура входит в состав документов, обеспечивающих функционирование процессов совершенствования системы менеджмента качества Общества и является обязательной для всех структурных подразделений.

2. ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Услуга	Продукт деятельности Общества
Несоответствующая услуга	Услуга, которая не отвечает установленным требованиям и нормативным документам.
Верификация (проверка)	Подтверждение посредством представления объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены.
Исправление	Действие, предпринятое в отношении несоответствующей услуги с тем, чтобы она соответствовала установленным требованиям и нормативным документам
Идентификация несоответствий	Процедура распознавания несоответствий, с целью обеспечения их прослеживаемости и исправления.
Прослеживаемость	Возможность проследить историю, применение или местонахождение объекта, подлежащего идентификации.
Разработчик	Лицо, ответственное за разработку и корректировку документа СМК.
Качество	Степень соответствия совокупности собственных характеристик требованиям.
Требование	Потребность или ожидание, которое установлено, предполагается или является обязательным, например: требование к услуге, к системе менеджмента качества, требование потребителей.
Соответствие	Выполнение требования.
Несоответствие	Невыполнение требования.
ГСДО РК	Государственный стандарт дополнительного образования Республики Казахстан.
ГОСО РК	Государственный общеобязательный стандарт образования Республики Казахстан.
ГСО РК	Государственный стандарт образования Республики Казахстан.
ППС	Профессорско-преподавательский состав
Служба менеджмента качества	Структурное подразделение Общества, ответственное за разработку и внедрение системы менеджмента качества в Обществе.
Юридическая служба	Структурное подразделение, ответственное за ведение организационно-правовой работы на Предприятии

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

МС ИСО 9001:2008 «Системы менеджмента качества. Требования»;
МС ИСО 9000:2005 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
МС ИСО 9004:2009 «Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности»;
ДП-02-01-2016 «Управление документацией»;
ДП-02-02-2016 «Управление записями»;
ДП-02-03-2016 «Управление внутренними аудитами»;
ДП-02-05-2015 «Управление корректирующими и предупреждающими действиями»;
ДП-02-07-2016 «Оценка удовлетворенности потребителей».

4. ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) Представитель руководства по качеству.
- 2) Руководители процессов и подпроцессов.
- 3) Руководители структурных подразделений.

5. ПРОЦЕСС

Контроль качества услуг

3. Требования к качеству услуг, предоставляемых Обществом, устанавливаются в нормативных документах и стандартах на оказываемые услуги.
4. Услуги, предоставляемые Обществом, оцениваются по показателям качества (Приложения 1-5).
5. Контроль качества услуг, проводится на основе следующих методов:
 - 1) визуального (органолептического) контроля;
 - 2) аналитического (анализа документации – процедур, инструкций, санитарных книжек персонала, проверка наличия и сроков действия обязательных документов на предоставление услуг, анализ правильности и своевременности заполнения этих документов, проверка профессиональной квалификации работников Общества и т. д.);
 - 3) экспертного и социологического – опрос потребителей услуг о состоянии качества услуг, оценка результатов опроса потребителей;
 - 4) инструментальных замеров (определение уровня шума, освещённость, проверки технического состояния и режимов работы оборудования и т.д.).
6. Методы контроля подразделяются на:
 - 1) определение соответствия качества услуг требованиям нормативной документации и/или потребителя;
 - 2) установление факторов (условий) способствующих достижению требуемого уровня качества услуг;
 - 3) сравнительная оценка (ранжирование) качества выполнения одинаковых услуг различными структурными подразделениями.
7. Контроль качества всех видов оказываемых услуг предусматривает проведение контроля на всех стадиях оказания услуги:
 - 1) входной контроль;
 - 2) контроль в процессе оказания услуги;
 - 3) оценка удовлетворенности потребителей услуг.

**ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ**

Редакция 2

Входной контроль

8. Входной контроль обучающихся проводится на наличие документов согласно требованиям нормативных и организационно-распорядительных документов.

9. Входной контроль оборудования, материалов для выполнения учебного процесса проводится лицами, подавшими заявки на закупку.

10. Входной контроль товаров хозяйственно-бытового назначения, закупаемого для Общества, проводит начальник отдела функционального обеспечения по следующим критериям: наличие сопроводительной документации, количество, соответствующее сопроводительной документации, целостность упаковки, целостность неупакованных изделий. Входной контроль моющих и дезинфицирующих средств в обязательном порядке должен включать проверку наличия гигиенического сертификата. В случае выявления несоответствующей продукции, эта продукция хранится отдельно до принятия решения о ее дальнейшем применении.

Контроль качества услуг в процессе их оказания

11. Контроль качества услуг Общества, в том числе и проживание в общежитии, в процессе их оказания проводится в соответствии с установленными нормативными требованиями.

12. Основной задачей контроля качества услуг в процессе их оказания является обеспечение выполнения всех установленных требований, предупреждение возникновения несоответствий путем осуществления проверок на каждой стадии оказания услуг.

13. В случае выявления несоответствий по результатам контроля, руководитель подразделения, где обнаружено несоответствие, должен принять решение о действиях с выявленным несоответствием, а ответственное лицо за проведение контроля должен зарегистрировать его в соответствующей форме по требованию ДП-02-03-2016 «Процедура по управлению внутренними аудитами».

14. Планирование контроля осуществляется на основе графиков контроля качества услуг согласно приложениям 1-5.

Оценка удовлетворенности потребителей услуг, предоставляемых Обществом

15. Оценка удовлетворенности качеством предоставляемых услуг проводится на основании проведения анкетирования, согласно ДП-02-07-2016 «Процедура проведения оценки удовлетворенности потребителей».

Определение несоответствующей услуги

16. Управление несоответствиями в процессе предоставления услуги включает в себя:

- 1) выявление несоответствий;
- 2) регистрацию (запись) выявленного несоответствия;
- 3) определение лица или группы лиц, ответственных за устранение несоответствия;
- 4) устранение несоответствия;
- 5) верификацию (проверку);
- 6) выполнение, при необходимости, корректирующего (предупреждающего) действия по устранению причины несоответствующей услуги согласно ДП-02-05-2016 «Процедура корректирующих и предупреждающих действий»;

17. В процессе предоставления услуги выявляются технические, технологические несоответствия и несоответствия, связанные с поведением и квалификацией работников Общества.

18. К несоответствиям технического характера относятся несоответствия вследствие:

- 1) морального и физического износа оборудования;

**ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ**

Редакция 2

- 2) неправильной эксплуатации оборудования;
- 3) неисправности отдельных элементов оборудования или сбоев в его работе и т.п.
19. К несоответствиям технологического характера относятся несоответствия вследствие несоблюдения нормативных и организационно-распорядительных документов при оказании услуг.
20. К несоответствиям, связанным с поведением и квалификацией работников относятся:
 - 1) нарушение этических норм при оказании услуг;
 - 2) неудовлетворенность обучающихся уровнем профессиональной подготовки профессорско-преподавательского состава.

Идентификация несоответствующей услуги

21. Все несоответствия, выявленные в процессе предоставления услуг, подлежат регистрации в соответствующей форме по требованию ДП-02-03-2016 «Процедура по управлению внутренними аудитами».
22. Несоответствия в процессе предоставления услуги выявляются:
 - 1) при проведении внутренних аудитов;
 - 2) при поступлении отзывов от потребителей;
 - 3) при различных видах контроля, установленных в графиках контроля согласно Приложениям 1-5 к настоящей процедуре.

Деятельность по управлению несоответствующей услугой

23. Деятельность по устранению выявленных несоответствий в процессе предоставления услуг включает в себя:
 - 1) принятие оперативных действий по устранению выявленных несоответствий;
 - 2) проведение работ с целью устранения и предупреждения причин появления несоответствий в процессе предоставления услуги.
24. Руководители структурных подразделений, в которых выявлено несоответствие, являются ответственными за его устранение в установленные сроки. Сроки проведения корректирующих (предупреждающих) действий устанавливаются в зависимости от значимости проблемы в соответствии с ДП-02-05-2015 «Процедура корректирующих и предупреждающих действий».
25. При необходимости руководителем соответствующего структурного подразделения разрабатываются мероприятия по устранению выявленных несоответствий.
26. В случае необходимости к устранению несоответствий привлекаются руководители структурных подразделений и заинтересованные лица.

Контроль выполнения действий по устранению несоответствующей услуги

27. После устранения несоответствия проводится проверка устраненного несоответствия руководителем структурного подразделения, в котором было выявлено несоответствие, или назначенным им ответственным лицом.
28. При положительном результате проверки лицо, ответственное за проведение контроля, делает запись, подтверждающую устранение несоответствующей услуги.
29. Анализ несоответствующих услуг и анализ данных, полученных при всех видах контроля в процессе оказания услуг, осуществляется представителем руководства по качеству на основании данных, полученных от руководителей структурных подразделений, с целью выявления (указания) причин возникновения несоответствующей услуги, предоставления информации руководителям структурных подразделений для принятия решений по разработке руководителями

**ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ**

Редакция 2

подразделений мероприятий, направленных на устранение нарушений в процессах оказания услуг и исключения случаев повторения.

6. ХРАНЕНИЕ

30. Руководители структурных подразделений несут ответственность за ведение соответствующих записей по устранению и контролю выявленных несоответствий в процессе предоставления услуг.

31. Контрольный экземпляр настоящей процедуры хранится в службе менеджмента качества. Процедура рассылается в соответствии с перечнем рассылки.

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Приложение 1

График контроля качества услуг
повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических кадров

№	Показатели качества услуг	Объект контроля	Документ, устанавливающий требования к качеству	Метод контроля	Кто контролирует/ периодичность контроля	Форма записи
1.	Обеспечение возможности предоставления услуг по обучению	Наличие актуальных образовательных программ в соответствии с календарно-тематическим планом (перечнем циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	Календарно-тематический план (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием на год	Анализ программ на соответствие требованиям нормативных документов	Отдел образования (ежегодно, при изменениях в нормативных документах, при организации нового цикла, мастер-класса, семинара).	Отчет кафедр/курсов, отчет отдела образования по методической работе
		Количество подписанных договоров. Обеспечение возможности и условий приема слушателей.	Календарно-тематический план (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Приказ о зачислении	Отслеживание комплектования групп. Сравнение количества заявок с количеством выданных удостоверений. Количество внеплановых циклов.	Отдел реализации образовательных услуг (по окончанию цикла/ еженедельно); Проректор по учебной работе.	Отчет отдела реализации образовательных услуг
		Соблюдение требований к лицам, получающим дополнительное образование по специальности	ГСДО	Анализ соответствия уровня образования требованиям ГСДО по специальности при приеме	Отдел образования (ежедневно); Заведующие кафедрами/курсами; Кураторы циклов; Проректор по учебной работе.	Отчет отдела образования

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

2.	Соответствие образовательной среды	Соответствие образовательной программы по специальности структуре и содержанию, определенным в ГСДО	ГСДО, нормативные документы	Анализ и сравнение утвержденных программ с требованиями ГСДО и правил повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических кадров	Кафедры/курсы; Отдел образования; Комитет по образовательной и клинической деятельности (по мере поступления программ); Проректор по учебной работе (ежегодно).	Отчет отдела образования
		Соответствие учебно-методического обеспечения	ГСДО, нормативные документы	Анализ учебно-методического комплекса на соответствие требованиям ГСДО, организационно-распорядительным документам. Контроль легитимности учебно-методического комплекса.	Отдел образования (ежеквартально); Комитет по образовательной и клинической деятельности; Проректор по учебной работе (ежегодно)	Отчет отдела образования Отчеты кафедр и курсов
		Использование инновационных технологий обучения Использование интерактивных методов обучения	ГСДО	Отслеживание использования инновационных технологий и интерактивных методов обучения. Использование технологий симуляционного центра.	Заведующие кафедрами и курсами; Отдел образования; Проректор по учебной работе (ежегодно)	Отчеты кафедр/курсов
		Обеспечение сохранности информации		Контроль сохранности информации о слушателях	Отдел информационных технологий; Отдел образования; Проректор по учебной работе (ежегодно)	Отчет отдела образования; Отчет отдела информационных технологий.
3.	Обеспечение проведения итоговой аттестации слушателей	Итоговая аттестация - форма контроля теоретических и клинических достижений специалиста, направленная на определение соответствия полученных им знаний, умений, навыков и компетенций требованиям ГСДО.	ГСДО	Отслеживание своевременности и правильности проведения итоговой аттестации	Заведующие кафедрами/ курсами, куратор цикла, Отдел образования, Проректор по учебной работе	Отчеты кафедр и курсов, Отчет отдела образования
4.	Соответствие кадрового обеспечения на выполнение	Учебные занятия на циклах повышения квалификации и переподготовки должны про-	ГСДО, Распределение педагогической нагрузки	Проверка на соответствие требованиям ГСДО	Отдел по работе с персоналом (ежеквартально), Проректор по учебной работе,	Отчеты кафедр/курсов, Отчет отдела по рабо-

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

	требований ГСДО	водить лица, имеющие учёную степень доктора или кандидата наук, академическую степень доктора филологии или магистра по специальности. Для проведения занятий могут приглашаться профильные специалисты первой и высшей квалификационной категории.			Начальник Отдела образования	те с персоналом
5.	Удовлетворенность слушателей качеством предоставляемых услуг	Оценка удовлетворенности слушателей	ДП-02-07-2016 «Процедура проведения оценки удовлетворенности потребителей»	Анализ анкет слушателей.	Служба менеджмента качества (ежеквартально), Проректор по общим вопросам, Проректор по учебной работе	Служба менеджмента качества
6.	Обеспечение профессиональной подготовки и квалификации ППС	Обеспечение профессиональной подготовки персонала в соответствии с установленными ГСДО требованиями	Должностные инструкции, квалификационные характеристики должностей медицинских и фармацевтических работников, ГСДО	Аттестация ППС один раз в три года.	Проректор по учебной работе, Начальник Отдела образования, Начальник отдела по работе с персоналом	Отчеты кафедр и курсов, отчет отдела по работе с персоналом
		Знание и соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности	Инструкции по охране труда и технике безопасности	Контроль своевременности инструктажей и выполнения требований безопасности.	Отдел функционального обеспечения, Проректор по общим вопросам	Отчет отдела функционального обеспечения
7.	Обеспечение своевременности и точности выполнения запланированного объема услуг	Оценка выполнения календарно-тематического плана (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим на год	Календарно-тематический план (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, стратегический план развития Общества.	Контроль проведения циклов и курсов в запланированные сроки. Контроль количества обученных. Контроль выполнения государственного заказа по 005 Республиканской бюджетной программе	Отдел образования (еженедельно), Проректор по учебной работе, Начальник Отдела образования	Отчеты кафедр/курсов, отчет отдела образования по выполнению гос.заказа, акт в МЗ и СР по 005 РГП

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Приложение 2

График контроля качества услуг
Резидентуры

№	Показатели качества услуг	Объект контроля	Документ, устанавливающий требования к качеству	Метод контроля	Кто контролирует/ периодичность контроля	Форма записи
1.	Обеспечение объема и качества предоставляемых услуг по подготовке в резидентуре	Соответствие государственной лицензии	Нормативные документы	Анализ предоставления услуг	Отдел образования	Отчет кафедр о работе со слушателями резидентуры, отчет отдела резидентуры
		Выполнение запланированного объема услуг	Постановление Правительства РК о размещении гос. заказа		Отдел экономики и планирования	Акт выполненных работ
		Конкурсный отбор в резидентуру	Нормативные документы	Соответствие Типовым правилам приема на обучение в организации образования, реализующих профессиональные учебные программы послевузовского образования	Приемная комиссия	Отчет на Ученом совете
		Соответствие учебно-методического обеспечения	Нормативные документы	Анализ учебно-методического комплекса на соответствие требованиям ГСО РК	Комитет по научной деятельности	Утвержденное УМКД, рецензии, выписки из протоколов КОП
		Использование инновационных технологий обучения Использование интерактивных методов обучения	Нормативные документы	Анализ учебно-методического комплекса на соответствие требованиям ГОСО РК.	Комитет по образовательной и клинической деятельности	Утвержденное УМКД, рецензии
		Промежуточная аттестация резидентов-стажеров	Нормативные документы	Соответствие нормативным требованиям	Экзаменационная комиссия	Материалы аттестации: приказы, ведомости.
		Итоговая аттестация выпускников резидентуры	Нормативные документы	Соответствие нормативным требованиям	Государственная аттестационная комиссия	Материалы аттестации: приказы, ведомости, отчет председателя ГАК
		Работа с документами, являющимися собственностью	Нормативные документы	Соответствие нормативным требованиям	Отдел образования	Журналы регистрации и выдачи документов

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

		потребителей (слушателей резидентуры)				
2.	Удовлетворенность резидентов качеством предоставляемых услуг	Оценка удовлетворенности слушателей резидентуры	ДП-02-07-2016 «Процедура проведения оценки удовлетворенности потребителей»	Анализ анкет слушателей резидентуры	Служба менеджмента качества (2 раза в год), Проректор по учебной работе	Отчет Службы менеджмента качества
3.	Обеспечение профессиональной подготовки и квалификации ППС	Обеспечение профессиональной подготовки персонала в соответствии с установленными ГСО требованиями	Соответствие квалификационным требованиям	Аттестация ППС один раз в три года.	Конкурсная комиссия, Проректор по учебной работе, Начальник отдела по работе с персоналом	Протоколы конкурсной комиссии

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Приложение 3

График контроля качества услуг
Магистратуры

№	Показатели качества услуг	Объект контроля	Документ, устанавливающий требования к качеству	Метод контроля	Кто контролирует/ периодичность контроля	Форма записи
1.	Обеспечение возможности предоставления услуг по обучению	Соответствие требованиям ГОСО РК	ГОСО РК, нормативные документы	Анализ предоставления услуг	Отдел образования	Отчет кафедр/курсов, Отчет отдела магистратуры и докторантуры
		Своевременное получение разрешительных документов на проведение обучения Наличие действующей лицензии	Закон об образовании	Проверка наличия лицензии	Юридическая служба	Наличие лицензии
		Обеспечение возможности и условий приема магистрантов	Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующих профессиональные учебные программы послевузовского образования	Анализ работы приемной комиссии	Председатель приемной комиссии	Протокол приемной комиссии и приказ о зачислении. Отчет на Ученом совете
		Соблюдение требований к лицам, поступающим в магистратуру	ГОСО РК	Анализ соответствия уровня образования требованиям ГОСО РК по специальности	Председатель приемной комиссии	Протокол приемной комиссии и приказ о зачислении. Отчет на Ученом совете
2.	Соответствие образовательной среды	Соответствие образовательной программы по специальности структуре и содержанию, определенным в ГОСО РК	ГОСО РК	Анализ и сравнение утвержденных программ с требованиями ГОСО РК	Отдел образования, Комитет по образовательной и клинической деятельности, Проректор по учебной работе (ежегодно)	Отчеты кафедр/курсов, протоколы КОП
		Соответствие учебно-методического обеспечения	Образовательные программы, ГОСО РК	Анализ учебно-методического комплекса на соответствие требованиям ГОСО РК	Отдел образования, Комитет по образовательной и клинической деятельности, Проректор по учебной работе (ежегодно)	Отчеты кафедр/курсов, протоколы КОП
		Использование инноваци-	Нормативные документы	Использование инно-	Заведующие кафедрами и	Отчеты кафедр/курсов,

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

		онных технологий обучения Использование интерактивных методов обучения		вационных технологий и интерактивных методов обучения	курсами, Отдел образования, Комитет по образовательной и клинической деятельности, Проректор по учебной работе	протоколы КОП
		Обеспечение сохранности информации	Нормативные документы	Контроль сохранности информации о магистрантах	Отдел образования, Проректор по учебной работе	Отчеты отдела магистратуры и докторантуры
		Проведение промежуточного контроля	Нормативные документы		Кафедры/ курсы, Отдел образования, Проректор по учебной работе	Ведомости кафедр/курсов
		Обеспечение проведения итоговой государственной аттестации	ГОСО РК	Своевременность и правильность проведения итоговой государственной аттестации	Государственная аттестационная комиссия, Отдел образования, Проректор по учебной работе	Протокол ГАК, Приказ о проведении итоговой государственной аттестации
3.	Удовлетворенность магистрантов качеством предоставляемых услуг	Оценка удовлетворенности магистрантов	ДП-02-07-2016	Анализ анкет магистрантов	Служба менеджмента качества (2 раза в год), Проректор по учебной работе	Отчет службы менеджмента качества
4.	Обеспечение профессиональной подготовки и квалификации ППС	Обеспечение профессиональной подготовки персонала в соответствии с установленными ГОСО РК требованиями	Должностные инструкции, квалификационные характеристики должностей медицинских и фармацевтических работников ГСДО РК	Аттестация ППС один раз в три года	Проректор по учебной работе, Начальник отдела по работе с персоналом, Конкурсная комиссия (по плану аттестации)	Протоколы Конкурсной комиссии
		Знание и соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности	Инструкции по охране труда	Контроль своевременности инструктажей и выполнения требований безопасности	Заведующие кафедрами/курсами, Начальник отдела функционального обеспечения	Отчет отдела функционального обеспечения
5.	Обеспечение своевременности выполнения запланированного объема услуг	Стратегический план развития Общества, Нормативные документы		Контроль выполнения разделов плана в запланированные сроки.	Отдел образования, Проректор по учебной работе	Отчет отдела магистратуры и докторантуры, отчет о выполнении стратегического плана Общества

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Приложение 4

График контроля качества
создания условий для предоставления образовательных услуг

№	Показатели качества услуг	Объект контроля	Документ, устанавливающий требования к качеству	Вид контроля	Периодичность контроля	Форма записи
1.	Соответствие образовательной среды	Обеспечение свободного доступа слушателей к информационным сетям, к компьютерной технике и технологиям	Организационно-распорядительные документы	Количество точек доступа к интернету, возможность получения доступа в интернет. Проверка рабочего состояния компьютерных классов. Проверка работоспособности компьютерных программ симуляционного центра. Проверка рабочего состояния компьютерных программ, используемых для тестирования.	Отдел информационных технологий, Начальник центра клинических навыков, Проректор по учебной работе	Отчет отдела информационных технологий, регистрационные формы.
		Обеспечение актуальной информации по видам и периодичности проводимого обучения на сайте. Контроль актуальности информации на сайте.	Календарно-тематический план (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	Своевременность внесения изменений	Отдел образования, Проректор по учебной работе, Начальник отдела информационных технологий	Регистрационные формы
		Контроль технического обеспечения работы сайта	Организационно-распорядительные документы	Выполнение графика технического обслуживания	Отдел информационных технологий, Проректор по общим вопросам	Регистрационные формы
		Обеспечение свободного доступа слушателям к библиотечным фондам, к учебно-методической и научной литературе.	Организационно-распорядительные документы	Своевременность пополнения библиотечного фонда, наличие достаточного количества учебно-методической и научной литературы в библиотеке. Работа электронной библиотеки	Заведующий библиотекой, заведующие кафедрами/курсами, Отдел науки и инноваций, Проректор по развитию, Проректор по учебной работе	Регистрационные формы

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

2.	Соответствие материально-технической базы	Аудиторный фонд	Нормативные документы	Сравнение с установленными в программах требованиями СанПин	Отдел функционального обеспечения	Отчет отдела функционального обеспечения
		Клинические базы	Перечень клинических баз, договора с клиническими базами	Анализ выполнения договоров.	Заведующие кафедрами/курсами, Отдел клинической деятельности, Проректор по развитию	Отчет отдела клинической деятельности, отчет кафедр/курсов
		Компьютерные классы	Организационно-распорядительные документы	Анализ рабочего состояния компьютерных классов	Отдел информационных технологий	Отчет отдела информационных технологий
		Материально-техническое обеспечение	Организационно-распорядительные документы	Анализ соответствия приборного обеспечения утвержденным образовательным программам	Заведующие кафедрами/курсами, Отдел образования, Проректор по учебной работе	Заявки кафедр/курсов, журнал регистрации и учета закупленных материалов
		Проживание в общежитии	Правила проживания в общежитии	Соответствия требованиям и правилам проживания в общежитии	Начальник отдела функционального обеспечения	Отчет общежития
3.	Обеспечение безопасности для жизни, здоровья и имущества	Своевременное обеспечение инженерно-технического обслуживания зданий, сооружений и оборудования	Строительные нормы и правила	Выполнение графика обслуживания	Начальник отдела функционального обеспечения	Отчет отдела функционального обеспечения
		Знание и соблюдение требований охраны труда и техники безопасности	Инструкции по охране труда	Контроль своевременности инструктажей и выполнения требований безопасности	Заведующие кафедрами/курсами, Начальник отдела функционального обеспечения	Отчет отдела функционального обеспечения
		Соблюдение санитарных норм и правил	«Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию, эксплуатации и условиям обучения в учебных заведениях технического, профессионального и высшего образования»	Соблюдения СанПин	Начальник отдела функционального обеспечения	Акты выполненных работ, Отчет отдела функционального обеспечения

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

Приложение 5

График контроля качества услуг по научным разработкам

№	Показатели качества услуг	Что контролируется	Документ, устанавливающий требования к качеству	Вид контроля	Периодичность контроля	Форма записи
1.	Освоение средств, выделенных на проведение научных исследований	Выполнение научных исследований	Регистрационная карта	Анализ выполнения научных исследований	Отдел науки и инноваций, Проректор по развитию	Отчет о работе кафедры/курса по научно-клинической деятельности, отчет о деятельности Общества, протокол решения Ученого совета
		Своевременность и точность выполнения запланированного объема услуг	Календарно-тематический план (перечень циклов) циклов переподготовки и повышения квалификации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием	Контроль проведения работ в запланированные сроки		
2.	Подтверждение конкурентоспособности выполняемых работ	Перечень конкурентоспособной продукции: патенты, свидетельства государственной регистрации прав на объект авторского права, разработки, методические рекомендации, пособия, монографии/руководства		Анализ документов	Отдел науки и инноваций, Проректор по развитию	Отчет о работе кафедры/курса по научно-клинической деятельности.
		Список всех публикаций сотрудников. Перечень выполняемых проектов, программ, совместно с ведущими научными организациями в Ближнем и Дальнем зарубежье Перечень проектов, программ, выполняемых совместно с организациями Республики Казахстан Перечень проведенных семинаров, мастер-классов, конфе-		Анализ отчета		

ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

Редакция 2

		ренций, симпозиумов, съездов. Перечень докладов на международных научно-практических конференциях, форумах, конгрессах Список сотрудников, принимавших участие в конференциях (симпозиумах, съездах), на которых присутствовали сотрудники				
3.	Подтверждение дополнительного обучения сотрудников в области научных исследований	Список сотрудников, прошедших обучение по теме: «Менеджмент и стандарты научных исследований»		Анализ документов	Отдел науки и инноваций, Проректор по развитию	Отчет о работе кафедры/курса по научно-клинической деятельности.
4.	Подтверждение признания важности научных разработок	Список сотрудников, получивших президентские, государственные или международные научные премии, награды, стипендии Список объединений, созданных с участием Общества. Список сотрудников, являющихся членами объединений (кластеров, временных творческих коллективов, обществ, ассоциаций и т.д.)		Анализ документов	Отдел науки и инноваций, Проректор по развитию	Отчет о работе кафедры/курса по научно-клинической деятельности.



ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ

ПЕРЕЧЕНЬ РАССЫЛКИ

№ п/п	Подразделение	Номера копий	Получатель	Дата получения	Отметка об изъятии

**ОТДЕЛ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ, АТТЕСТАЦИИ И СМК
 ПРОЦЕДУРА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И УПРАВЛЕНИЯ НЕСООТВЕТСТВУЮЩЕЙ УСЛУГОЙ**

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

Номер изменения	Номера листов			Основание для внесения изменения	Подпись	Расшифровка подписи	Дата	Дата введения изменения
	замененных	новых	аннулированных					

