

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

**«Уральский федеральный университет
имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»**

731/03

ПРИКАЗ

Екатеринбург

01.09.2023

О введении в действие Положения
о внутренней системе оценки
качества образования

С целью поддержания документации системы менеджмента качества в
актуальном состоянии

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ввести в действие с 01.09.2023г. СМК-ПВД-7-01-355-2023 «Положение о внутренней системе оценки качества образования», Версия 1.
2. Директорам институтов, директорам филиалов, руководителям структурных подразделений руководствоваться актуальной версией Положения.
3. Контроль исполнения приказа возложить на директора по образовательной деятельности Князева С.Т.

Ректор

В.А. Кокшаров



**Уральский
федеральный
университет**

имени первого Президента
России Б.Н.Ельцина

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого
Президента России Б.Н. Ельцина» (УрФУ)

Положение о внутренней системе оценки качества образования

СМК-ПВД-7-01-355-2023

Экземпляр № 2

стр. 1 из 47

УТВЕРЖДАЮ



Ректор

В.А. Кокшаров

«01» сентября 2023 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о внутренней системе оценки качества образования

СМК-ПВД-7-01-355-2023

Версия 1

Дата введения: 01.09.2023

Приказ № 431/03 от 01.09.2023

Екатеринбург
2023

Содержание

Сведения об образовательном учреждении.....	4
1. Назначение и область применения.....	6
1.1. Назначение «Руководства по качеству»	6
1.2. Область применения СМК.....	6
2. Нормативные ссылки.....	6
3. Термины, определения и сокращения.....	7
4. Система менеджмента качества УрФУ.....	10
4.1. Понимание организации и ее среды.....	10
4.2. Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон	11
4.3. Определение области применения системы менеджмента качества.....	12
4.3.1. Область применения.....	12
4.3.2. Руководство по качеству	12
4.4. Система менеджмента качества и ее процессы	12
4.4.1. Общие положения.....	12
5. Лидерство	16
5.1. Лидерство и приверженность	16
5.1.1. Ответственность высшего руководства.....	16
5.1.2. Ориентация на потребителя.....	17
5.2. Политика.....	17
5.3. Функции, ответственность и полномочия.....	18
6. Планирование.....	19
6.1. Действия в отношении рисков и возможностей	19
6.2 Цели в области качества.....	19
6.3. Планирование изменений	20
7. Обеспечение	20
7.1. Ресурсы	20
7.1.1. Общие положения.....	20
7.1.2. Человеческие ресурсы	20
7.1.3. Инфраструктура	22
7.1.4. Среда для функционирования процесса	22
7.1.5. Ресурсы для мониторинга и измерений.....	22
7.1.6 Знания организации	23
7.2. Компетентность.....	23
7.3. Осведомленность	23
7.4. Коммуникации (обмен информацией).....	23
7.4.1. Внутренний обмен информацией.....	23
7.4.2. Внешний обмен информацией.....	24
7.5. Документированная информация.....	24
7.5.1. Структура и назначение документации СМК	24
7.5.2. Создание и актуализация	26
7.5.3. Управление данными по качеству (документированная информация).....	26
7.6. PR и реклама.....	27
7.7. Юридическое обеспечение	27
7.8. Делопроизводство.....	28
7.9. Социальная поддержка студентов и сотрудников.....	28
7.10. Редакционно-издательская деятельность	28

8. Деятельность на стадиях жизненного цикла продукции и услуг.....	28
8.1. Планирование и управление деятельностью на стадиях жизненного цикла продукции и услуг.....	28
8.2. Требования к продукции и услугам	29
8.2.1. Связь с потребителями	29
8.2.2. Определение требований, относящихся к продукции и услугам.....	29
8.2.3. Анализ требований, относящихся к результатам деятельности УрФУ.....	29
8.2.4. Изменения требований к продукции и услугам.....	29
8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг	29
8.3.1. Общие положения.....	29
8.3.2. Планирование проектирования и разработки	30
8.3.3. Входные данные для проектирования и разработки.....	30
8.3.4. Средства управления проектированием и разработкой	31
8.3.5. Выходные данные проектирования и разработки	32
8.3.6. Изменения в ходе проектирования и разработки	32
8.4. Реализация основных процессов.....	32
8.4.1. Управление производством и предоставлением услуг.....	32
8.4.2. Идентификация и прослеживаемость	33
8.4.3. Собственность потребителей или внешних поставщиков	35
8.4.4. Сохранение	35
8.4.5. Деятельность после поставки.....	35
8.4.6. Управление изменениями.....	36
8.5. Выпуск продукции и услуг	36
8.6. Управление несоответствующими результатами процессов.....	36
9. Оценка результатов деятельности.....	36
9.1. Мониторинг, измерение, анализ и оценка.....	36
9.1.1. Общие положения	36
9.1.2. Удовлетворенность потребителей	37
9.1.3. Анализ и оценка.....	37
9.2. Внутренние проверки (аудиты) СМК	38
9.3. Анализ менеджмента	38
9.3.1. Общие положения	38
9.3.2. Входные данные для анализа со стороны руководства.....	38
9.3.3. Выходные данные для анализа со стороны руководства	39
10. Улучшение.....	39
10.1. Общие положения.....	39
10.2. Корректирующие действия	39
10.3. Постоянное улучшение	39
11. Заключительные положения.....	39
Приложение 1. Форма определения внутренних и внешних факторов.....	41
Приложение 2. Сводный перечень внутренних и внешних факторов.....	42
Приложение 3. Распределение ответственности за процессы СМК УрФУ	42
Приложение 4. Политика в области качества	45
Лист регистрации изменений.....	47
Лист согласования	

Сведения об образовательном учреждении

Университет изначально был создан декретом Совета Народных Комиссаров СССР от 19 октября 1920 г. № 568/5 как Политехнический институт в составе Уральского государственного университета. На протяжении более чем 90 лет истории существования Университет неоднократно переименовывался. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 апреля 2010 г. № 501-р путем изменения типа Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный технический университет – УПИ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» университет создан как федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина». В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 февраля 2011 г. № 155 федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» реорганизовано путем присоединения к нему Государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Уральский государственный университет им. А.М. Горького».

Полное наименование Университета на русском языке: федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина». Сокращенные наименования на русском языке: ФГАОУ ВО «УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина», Уральский федеральный университет или УрФУ. Полное наименование на английском языке: Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Ural Federal University named after the first President of Russia B.N. Yeltsin». Сокращенное наименование на английском языке: Yeltsin UrFU, Ural Federal University или UrFU.

Место нахождения Университета: 620002, г. Екатеринбург, ул. Мира, д. 19.

Учредителем Университета является Российская Федерация. Функции и полномочия учредителя Университета осуществляет Министерство науки и высшего образования Российской Федерации (далее — Учредитель). Место нахождения Учредителя: 125993, г. Москва, ГСП-3, ул. Тверская, д. 11.

В 2022 году в составе Университета 12 институтов, 158 кафедр, 10 департаментов нового типа, обеспечивающих реализацию научного процесса и осуществляющих образовательную деятельность по основным образовательным программам, 8 кафедр специализированного учебно-научного центра и 19 базовых кафедр. В структуре так же присутствуют 187 лабораторий, из них 25 совместных лабораторий с институтами УрО РАН, 3 представительства и 5 филиалов в городах: Нижний Тагил, Каменск-Уральский, Верхняя Салда, Краснотурьинск, Невьянск.

Контингент обучающихся программ высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура) с учетом территориальных подразделений – 40 850 человек, из них 33 068 – студенты очной формы обучения.

Учебный процесс обеспечивает высококвалифицированный профессорско-преподавательский состав общей численностью 3 222 чел., в том числе – 488 докторов и 1 582 кандидатов наук.

Большое внимание уделяется обучению иностранных студентов. На начало 2022/2023 учебного года в УрФУ обучалось 3 644 иностранных студента из 92 стран мира.

В настоящее время Университет реализует следующие уровни образования в соответствии с Лицензией:

- дошкольное образование,
- основное общее образование,
- среднее общее образование,
- высшее образование - программы бакалавриата,
- высшее образование - программы магистратуры,
- высшее образование - программы специалитета,
- высшее образование - программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре,
- профессиональное обучение,
- дополнительное образование детей и взрослых,
- дополнительное профессиональное образование.

Университет занимается внедрением системы менеджмента качества с 2006 года. В 2009 УрФУ принял участие в конкурсе «Системы качества подготовки выпускников образовательных учреждений профессионального образования», по итогам конкурса был удостоен звания дипломанта конкурса среди образовательных учреждений высшего образования. Повторное участие в конкурсе в 2010 году принесло Университету звание лауреата.

В июне 2013 – экспертами-ассессорами EFQM проведена комплексная диагностика системы менеджмента УрФУ по схеме «Признанное Совершенство» для УрФУ (RecognizeforExcellence) и схеме «Стремление к Совершенству» для международной службы УрФУ (CommittedtoExcellence). Получены сертификаты: «RecognisedforExcellence 5 star» – для УрФУ, «CommittedtoExcellence» – для международной службы.

В мае 2016 года университетом пройдена процедура сертификации в отношении разработки и применения самостоятельно устанавливаемых образовательных стандартов, проектирования, разработки и реализации основных образовательных программ высшего образования, основных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации, а также образовательных программ дополнительного образования в соответствии с областью лицензирования и государственной аккредитации на соответствие требованиям стандарта ISO 9001:2008.

В октябре 2017 года подтверждено соответствие образовательной деятельности требованиям МС ISO 9001:2015 и расширена область сертификации в части использования электронных образовательных ресурсов в учебном процессе.

В ноябре 2018 года подтверждено соответствие образовательной деятельности требованиям международного стандарта ISO 9001:2015.

В июне 2019 года университет успешно прошел процедуру ресертификации СМК образовательной деятельности на соответствие требованиям международного стандарта ISO 9001:2015.

В декабре 2019 года университет успешно прошел аудит СМК УрФУ как поставщика АО «Камов» (аудиторы – представители АО «Камов»), о чем получено соответствующее свидетельство (Свидетельство об одобрении поставщика).

В ноябре 2020 года подтверждено соответствие образовательной деятельности требованиям международного стандарта ISO 9001:2015.

В октябре 2021 года подтверждено соответствие образовательной деятельности требованиям международного стандарта ISO 9001:2015.

В 2022 году университет успешно прошел процедуры инспекционного аудита образовательной деятельности на соответствие требований международного стандарта ISO 9001:2015.

1. Назначение и область применения

1.1. Назначение «Положение о внутренней системе оценки качества образования»

«Положение о внутренней системе оценки качества образования» представляет собой описание внутренней системы оценки качества образования УрФУ и является основным документом по функционированию и поддержанию в рабочем состоянии этой системы.

Внутренняя система оценки качества образования УрФУ включает следующие разделы, устанавливающие требования к системе менеджмента качества:

- раздел 4 «Система менеджмента качества УрФУ»;
- раздел 5 «Лидерство»;
- раздел 6 «Планирование»;
- раздел 7 «Обеспечение»
- раздел 8 «Деятельность на стадиях жизненного цикла продукции и услуг»;
- раздел 9 «Оценка результатов деятельности».
- раздел 10 «Улучшение»

Требования настоящего «Положения о внутренней системе оценки качества образования» имеют приоритет перед требованиями других документов системы менеджмента качества.

1.2. Область применения СМК

Система менеджмента качества УрФУ распространяется на образовательную, научную, инновационную и международную деятельность. СМК УрФУ не содержит исключений из требований ISO 9001:2015 «Quality management systems. Requirements», ГОСТ Р ИСО 9001–2015 «Системы менеджмента качества. Требования».

2. Нормативные ссылки*

2.1. Внешние

2.1.1.Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями.

2.1.2.Терминологический словарь в области управления качеством высшего и среднего профессионального образования.

2.1.3.ГОСТ Р ИСО 9001 Системы менеджмента качества. Требования.

2.1.4.ГОСТ Р ИСО 9000 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

2.1.5.ГОСТ Р ИСО 9004 Менеджмент качества. Качество организации. Руководство по достижению устойчивого успеха организации.

2.1.6.ГОСТ Р ИСО/ТО 10013 Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества.

2.1.7.ГОСТ Р ИСО 19011 Оценка соответствия. Руководящие указания по проведению аудита систем менеджмента.

2.1.8.Международный стандарт ISO 9001 Quality management systems - Requirements.

2.1.9.ГОСТ 2.503 Единая система конструкторской документации. Правила внесения изменений.

*Для недатированных ссылок применяется последняя версия от ссылочных документов, включая любые правки. Доступ к государственным стандартам (кроме ГОСТ РВ) осуществляется через базу данных "Техэксперт" (подписана университетом, URL: <http://sk5-410-lib-te.at.urfu.ru/docs/>) и открытые источники информации.

2.2. Внутренние

- 2.2.1. ДИ «Должностная инструкция Уполномоченного по качеству»;
- 2.2.2. ДП «Библиотечное и информационное обеспечение»;
- 2.2.3. ДП «Внеучебная воспитательная деятельность»;
- 2.2.4. ДП «Внутренние аудиты»;
- 2.2.5. ДП «Итоговая государственная аттестация выпускников»;
- 2.2.6. ДП «Корректирующие действия»;
- 2.2.7. ДП «Мониторинг удовлетворенности потребителей»;
- 2.2.8. ДП «Обучение и повышение квалификации персонала»;
- 2.2.9. ДП «Организация обучения в университете иностранных граждан и лиц без гражданства»;
- 2.2.10. ДП «Подготовка кадров высшей квалификации»;
- 2.2.11. ПВД «О практической подготовке обучающихся»;
- 2.2.12. ДП «Порядок учета, хранения, выдачи и уничтожения выпускных квалификационных работ»;
- 2.2.13. ДП «Прием на первый курс»;
- 2.2.14. ДП «Управление документацией»;
- 2.2.15. ДП «Управление интеллектуальной собственностью при выполнении НИОКР по государственным контрактам»;
- 2.2.16. ДП «Управление научно-исследовательской работой студентов»;
- 2.2.17. ДП «Управление несоответствующей продукцией»;
- 2.2.18. ДП «Управление учебной деятельностью»;
- 2.2.19. ДП «Учет объектов интеллектуальной собственности УрФУ»;
- 2.2.20. ДП «Повышение квалификации преподавателей и профессиональная переподготовка»;
- 2.2.21. ДП «Довузовская подготовка»;
- 2.2.22. ДП «Организация студенческой академической мобильности в университете»;
- 2.2.23. ДП «Информационная поддержка международной деятельности»;
- 2.2.24. ДП «Сопровождение визитов иностранных делегаций в УрФУ»;
- 2.2.25. ДП «Применение статистических методов»;
- 2.2.26. МИ по делопроизводству;
- 2.2.27. МИ «Управление рисками»;
- 2.2.28. МИ «Правила ввода в эксплуатацию лабораторий, компьютерных классов и других помещений с установленным в них оборудованием»;

3. Термины, определения и сокращения

Термины, определения и сокращения, используемые в Руководстве по качеству, представлены в таблицах 1 и 2.

Таблица 1. Сокращения и их полные наименования

№	Сокращение	Полное наименование
1	2	3
1.	ВКР	выпускная квалификационная работа
2.	ВО	высшее образование
3.	ГОСТ	государственный стандарт



№	Сокращение	Полное наименование
1	2	3
4.	ГОСТ Р ИСО 9001-2015	национальный стандарт Российской Федерации. Системы менеджмента качества. Требования
5.	ДИ	должностная инструкция
6.	ДП	документированная процедура
7.	ИГА	итоговая государственная аттестация
8.	ИС	интеллектуальная собственность
9.	ИСО	международная организация по стандартизации
10.	ИТ	информационные технологии
11.	МИ	методическая инструкция
12.	МС ISO 9001:2015	международный стандарт Quality management systems - Requirements
13.	НД	нормативный документ
14.	НИОКР	научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы
15.	НИР	научно-исследовательская работа
16.	НИЧ	Научно-исследовательская часть
17.	ОМТО	Отдел материально-технического обеспечения
18.	ООП	основная образовательная программа
19.	ОУК	Отдел управления качеством
20.	ПВД	Положение о виде деятельности
21.	ПоИ	положение об институте
22.	ПР	программа развития
23.	ПСП	положение о структурном подразделении
24.	ПСПИ	положение о структурном подразделении института
25.	РК	руководство по качеству
26.	РОУРК	расчет нагрузки учебной работы кафедры
27.	РФ	Российская Федерация
28.	СМК	система менеджмента качества
29.	СНиП	санитарные нормы и правила
30.	СУОС	самостоятельно установленный образовательный стандарт
31.	УДиОВ	Управление по делопроизводству и общим вопросам
32.	УК	уполномоченный по качеству
33.	УМК	учебно-методический комплекс
34.	УП	Управление персонала
35.	УПГ	учебно-производственный график
36.	УрФУ, Университет	Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»
37.	УС	Ученый совет
38.	УСРиМ	Управление стратегического развития и маркетинга
39.	ФГОС	федеральный государственный образовательный стандарт
40.	ФГТ	федеральные государственные требования
41.	ЭиСР	экономика и стратегическое развитие
42.	ЮУ	Юридическое управление

Таблица 2. Термины и определения

№	Термин	Определение
1	2	3
1.	Аудит	систематический, независимый и документированный процесс получения объективных свидетельств и их объективного оценивания для установления степени соответствия критериям аудита
2.	Аудитор	специалист, призванный давать профессиональную независимую оценку выполнения требований СМК в структурных подразделениях Университета
3.	Валидация	подтверждение на основе представления объективных свидетельств того, что требования, предназначенные для конкретного использования или применения, выполнены
4.	Верификация	подтверждение на основе представления объективных свидетельств того, что установленные требования были выполнены
5.	Владелец процесса	должностное лицо организации, наделенное правами и полномочиями, имеет в своем распоряжении персонал, инфраструктуру, программное и аппаратное обеспечение, информацию о бизнес-процессе, несет ответственность за бизнес-процесс во всех его аспектах — планирование, обеспечение, управление и улучшение процесса
6.	Заинтересованная сторона (стейкхолдер)	лицо или организация, которые могут воздействовать на осуществление деятельности или принятие решения, быть подверженными их воздействию или воспринимать себя в качестве последних
7.	Корректирующее действие	действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения
8.	Маркетинг	процесс, направленный на определение требований и ожиданий заинтересованных сторон к основным результатам деятельности Университета, включая научные и инновационные исследования и разработки, требования к образовательным услугам и определение потребности в трудовых ресурсах определенной квалификации и компетенции, а также формирование спроса на результаты деятельности образовательного учреждения
9.	Несоответствие	невыполнение требования
10.	Политика в области качества	общее намерение и направление деятельности УрФУ в области качества, официально сформулированные руководством
11.	Представитель руководства по качеству, руководитель по качеству	руководитель высшего звена, на которого возложена ответственность по созданию и улучшению системы менеджмента качества Университета
12.	Предупреждающее действие	действие, предпринятое для установления причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации
13.	Среда организации	Сочетание внешних и внутренних факторов, которое может

№	Термин	Определение
1	2	3
		оказать влияние на подход организации к постановке и достижению ее целей
14.	Процедура	установленный способ осуществления деятельности или процесса
15.	Процесс	совокупность взаимосвязанных и (или) взаимодействующих видов деятельности, использующих входы для получения намеченного результата.
16.	Руководство по качеству	документ, представляет собой описание системы менеджмента качества УрФУ и является основным документом по функционированию и поддержанию в рабочем состоянии этой системы
17.	Система менеджмента качества	Часть системы менеджмента УрФУ, применительно к качеству
18.	Требование	потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным
19.	Удовлетворенность потребителей	восприятие потребителями степени выполнения их требований
20.	Уполномоченный (ответственный) по качеству	сотрудник Университета, на которого возложены полномочия и ответственность по реализации требований СМК Университета, находящихся в зоне ответственности подразделения, за которым он закреплен
21.	Нормативный документ	документ, устанавливающий нормы и правила, общие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности.
22.	Прослеживаемость	возможность проследить историю, применение или местонахождение того, что рассматривается.

4. Система менеджмента качества УрФУ

4.1. Понимание организации и ее среды

Обобщенная информация о внутренних и внешних факторах, влияющих на среду университета, представлена ниже.

1) внутренние факторы:

- общие результаты деятельности организации, включая финансовые результаты;
- ресурсы, включая инфраструктуру, среду для функционирования процессов, знания организации;
- человеческие аспекты, такие как компетентность персонала, организационная культура;
- взаимоотношения с профсоюзами и прочими общественными организациями внутри университета;
- факторы деятельности, такие как процессы, оказание услуг;
- результаты функционирования системы менеджмента качества, оценка внутренних потребителей;
- факторы управления организацией (организационная структура).

2) внешние факторы:

- макроэкономические факторы (экономическая ситуация в стране);
- социальные факторы, такие как уровень образования, государственные праздники и

рабочие дни;

–политические факторы, такие как политическая стабильность, государственные инвестиции, местная инфраструктура, международные соглашения;

–технологические факторы, такие как новые технологии, материалы и оборудование, срок действия патента;

–конкуренция, включая долю рынка образовательных услуг, лидирующие тенденции на рынке образовательных услуг, рейтинги образовательных учреждений на национальном и международном уровне;

–факторы, влияющие на рабочую среду, такие как правовые и законодательные требования, включая природоохранное законодательство и охрану труда.

В университете установлена форма определения внутренних и внешних факторов, содержащаяся в Приложении 1. Данные для формы собираются из документа «Обзор функционирования СМК», которую заполняют структурные подразделения с учетом их специфики. Далее, при участии Руководителя по качеству, проректоров по профильным областям деятельности, сотрудники ОУК сводят данные в предложенную форму.

По итогам такого анализа осуществляется обобщение результатов в сводный перечень внутренних и внешних факторов (Приложение 2), который, в свою очередь, размещается в отчете об анализе СМК со стороны руководства.

4.2. Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон

В соответствии с определенными внешними и внутренними факторами в УрФУ идентифицированы заинтересованные стороны и их ожидания.

Внешние заинтересованные стороны:

–государство;

–предприятия и организации-партнеры, с которыми ведется совместная деятельность, в том числе и зарубежные;

–работодатели;

–общество в целом;

–абитуриенты и их родители.

Внутренние заинтересованные стороны:

– профессорско-преподавательский состав;

–научные сотрудники;

–работники университета в целом;

–обучающиеся.

Мониторинг требований заинтересованных сторон, их анализ и разработка/проведение мероприятий по повышению удовлетворенности заинтересованных сторон проводится ежегодно структурными подразделениями университета, в зависимости от направления их деятельности.

Результаты данной деятельности учитываются при разработке стратегии, целей, показателей деятельности как всего университета в целом, так и структурных подразделений (в виде планов работ, мероприятий).

Информация о заинтересованных сторонах, оказывающих влияние на деятельность университета (в лице структурных подразделений), представлена в форме «Обзор функционирования СМК». Итоги деятельности в данном направлении представлены в анализе со стороны руководства.

4.3. Определение области применения системы менеджмента качества

4.3.1. Область применения

Область применения системы менеджмента качества в соответствии с стандартами ISO 9001, ГОСТ Р ИСО 9001:

–разработка и применение самостоятельно утверждаемых образовательных стандартов, проектирование, разработка и реализация основных образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры, подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, образовательных программ дополнительного профессионального образования в соответствии с областью лицензирования и государственной аккредитации, а также применение образовательных технологий, в частности, электронного обучения, разработки и использования в учебном процессе электронных образовательных ресурсов;

–проведение научно-исследовательских, опытно-конструкторских работ и производство высокотехнологичной продукции;

4.3.2. Руководство по качеству

Основным документом для описания и демонстрации СМК является Руководство по качеству.

Руководство по качеству разработано и поддерживается в рабочем состоянии: ежегодно пересматривается и, при необходимости, актуализируется.

Система менеджмента качества распространяется на образовательную, научную, инновационную, международную деятельности УрФУ.

В рамках СМК разработаны документированные процедуры, методические инструкции и другие документы. Документация СМК, используемая в рамках процессов, приведена в разделах Руководства по качеству, описывающих деятельность УрФУ в области качества.

4.4. Система менеджмента качества и ее процессы

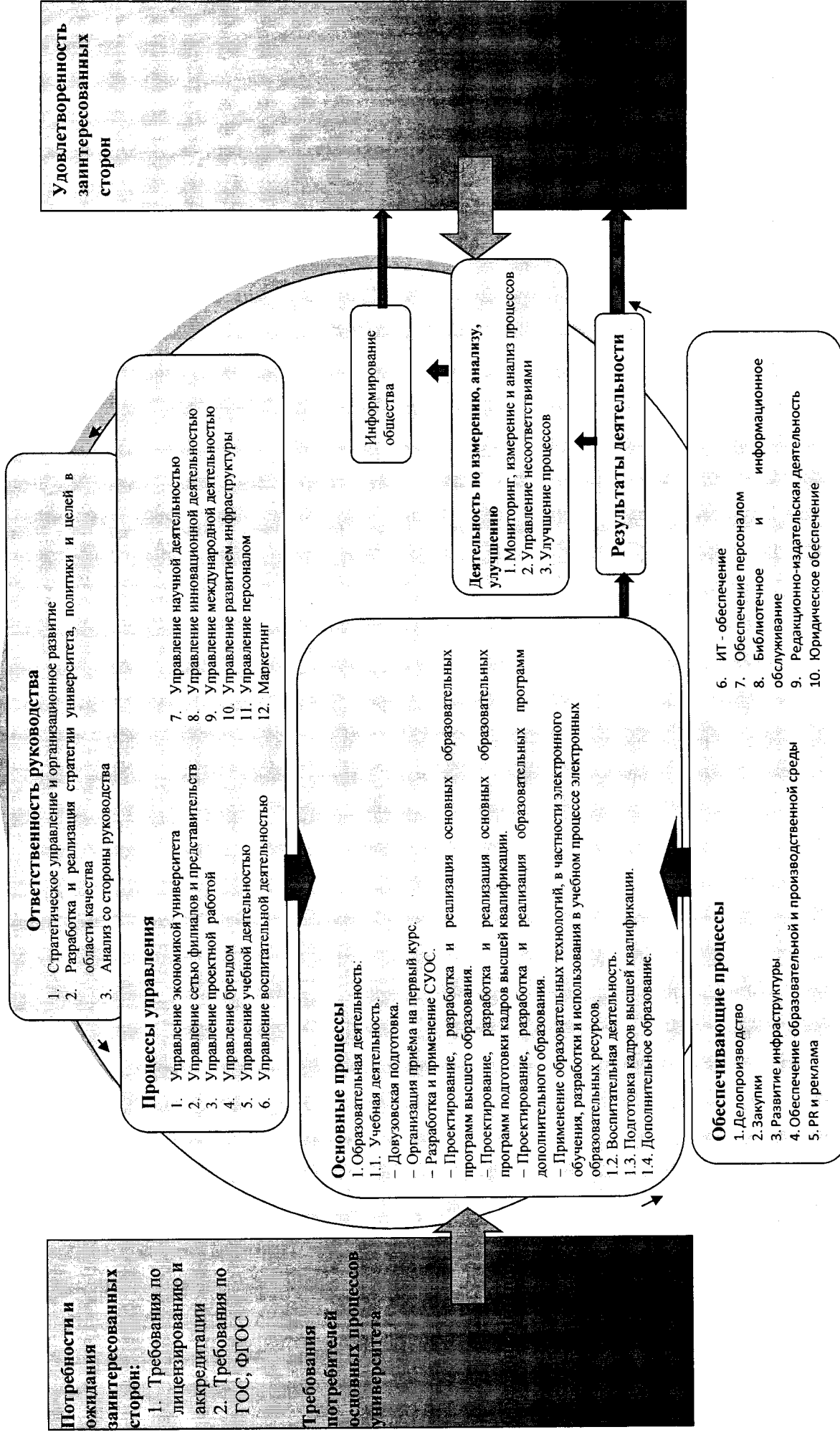
4.4.1. Общие положения

В УрФУ разработана и внедрена система менеджмента качества, соответствующая требованиям международного стандарта ISO 9001:2015, ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Система менеджмента качества направлена на обеспечение гарантий качества результатов образовательной, научной, инновационной и международной деятельности УрФУ.

В том случае, когда положения внутривузовской системы менеджмента качества УрФУ затрагивают области, которые регламентируются требованиями федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС), органов лицензирования и аккредитации, Университет гарантирует, что надлежащие механизмы гарантии качества действуют и доступны для независимой экспертизы.

Модель процессов СМК УрФУ с учетом требований ГОСТ Р ИСО 9001-2015 представлена на рисунке 1.

Модель внутривузовской системы менеджмента качества УрФУ, приведенная на данных рисунках, основана на процессном подходе и показывает, что установлена последовательность и взаимосвязь процессов, а стороны, заинтересованные в гарантии качества, играют существенную роль при определении входных и выходных данных для системы.



Ректор Университета определяет стратегию развития УрФУ, политику в области качества и обеспечивает управление всеми видами ресурсов Университета, осуществляет связь с заинтересованными сторонами.

Координацию работ по внедрению и развитию СМК УрФУ осуществляет *первый проректор по экономике и стратегическому развитию*.

Планирование, контроль и корректировку плана работ по внедрению и развитию СМК УрФУ выполняет *представитель руководства по качеству* совместно с *владельцем процесса*. Представителем руководства по качеству в Университете является Руководитель по качеству. Руководитель по качеству организует сбор и подготовку данных для информирования общественности.

Владелец процесса несет ответственность за процесс во всех его аспектах — планирование, обеспечение, управление и улучшение процесса.

Основной функцией *комиссии Ученого совета по качеству* является планирование и координация работ по созданию и совершенствованию СМК УрФУ, а также решение некоторых принципиальных вопросов ее развития. Комиссия Ученого совета по качеству, может формироваться из представителей руководства и уполномоченных по качеству различных подразделений УрФУ. Заседания комиссии по качеству обычно проводятся один раз в три месяца или по мере необходимости. Деятельность комиссии по качеству регламентируется Положением о комиссии Ученого совета по качеству.

Отдел управления качеством УрФУ является структурным подразделением, основной функцией которого является непосредственная разработка, внедрение и совершенствование СМК и ее документации. Деятельность отдела регламентируется Положением об Отделе управления качеством.

Управление стратегического развития и маркетинга - структурное подразделение Университета, занимающееся развитием организационной структуры Университета, модернизацией финансовой и административной систем управления.

Уполномоченные по качеству и группы качества структурных подразделений (институтов, кафедр и др.), являются проводниками политики в области качества на всех уровнях структуры УрФУ. Совместно с отделом управления качеством они участвуют в разработке документации СМК, проведении внутренних аудитов и самооценки, обработке полученных данных, формировании и реализации планов корректирующих и предупреждающих действий. Планирование, контроль и корректировку плана работ по внедрению и развитию СМК в подразделениях УрФУ выполняет уполномоченный (ответственный) по качеству подразделения совместно с Руководителем по качеству. Уполномоченные по качеству действуют в рамках должностной инструкции уполномоченного по качеству.

Подразделения Университета и их сотрудники являются активными участниками внедрения и развития СМК УрФУ.

В зону ответственности *группы внутренних аудиторов* входит проведение независимой экспертизы документации СМК и всех процессов, протекающих в Университете с целью их анализа и оценки соответствия СМК УрФУ внутренним установленным требованиям. Внутренние аудиты проводятся в соответствии с ДП «Внутренние аудиты».

В СМК УрФУ могут применяться следующие формы управления деятельностью:

- организационно-распорядительная;
- функциональная;
- процессная;
- проектная.

Состав процессов системы менеджмента качества на текущий период определяется на

основании:

- текущих измерений требований потребителей;
- анализа внешних и внутренних факторов среды университета;
- целей, стратегии университета, а также политики в области качества;
- Программа развития УрФУ до 2030 г.;

При разворачивании стратегии, определении целей в области качества и процессов для их реализации, используются соответствующие инструменты стратегического менеджмента и менеджмента качества.

Процессы, необходимые для функционирования СМК представлены в Реестре процессов.

Каждый процесс имеет своих поставщиков и потребителей. В качестве поставщиков и потребителей могут выступать отдельные должностные лица, владельцы процессов или внешние организации и физические лица.

Владельцы процессов представлены в «Матрице ответственности по процессам СМК» (Приложение 3).

Установленный способ осуществления деятельности или процесса определен в документированных процедурах, положениях о видах деятельности. Порядок разработки и управления документацией СМК установлен в ДП «Управление документацией».

В модели СМК УрФУ менеджмент процесса включает:

- планирование качества процесса;
- обеспечение качества процесса;
- мониторинг и оценку качества процесса;
- улучшение качества процесса.

Планирование основных процессов УрФУ ведется с использованием инструментов менеджмента качества.

Документированные значения целевых показателей имеют статус требований к процессу и обязательны для выполнения.

Управление и обеспечение качества процесса осуществляется в соответствии с требованиями к процессу, ресурсам и информации, необходимых для поддержки процессов и их мониторинга. Планирование ресурсов и обеспечение процесса ресурсами осуществляет владелец процесса в результате менеджмента процесса.

Оценка качества процесса осуществляется в виде различных форм подтверждения выполнения требований к процессу (самооценка, внешняя оценка, внутренние аудиты, оценка уровня зрелости и т.д.).

Мониторинг, измерение и анализ процессов осуществляют их владельцы, совместно с уполномоченными по качеству, в соответствии с МИ, ДП и иной документацией СМК по процессам. Аудит процессов осуществляется группой аудиторов в соответствии с ДП «Внутренние аудиты». Подготовку подразделения к аудиту осуществляет уполномоченный по качеству подразделения совместно с ОУК.

Владелец процесса осуществляет мониторинг для того, чтобы быть уверенным, что цель процесса будет достигнута. Степень достижения цели (результат процесса) оценивается по показателям результативности и эффективности.

В результате мониторинга собираются данные по процессу. Информация анализируется с целью выявления области улучшений процесса.

Результаты анализа информации о процессе владельцы процессов предоставляют Руководителю по качеству в виде отчетов. Руководитель по качеству проводит сбор и анализ информации по системе менеджмента качества в целом. Эта информация используется в качестве входных данных для процесса «Разработка и реализация стратегии, политики и целей в области

качества».

Результаты анализа системы менеджмента качества обсуждаются на комиссии по качеству. Один раз в год на Ученом совете УрФУ руководитель по качеству докладывает об анализе эффективности СМК УрФУ, достигнутых результатах и перспективах развития. Председатель комиссии по качеству принимает решение по улучшению системы менеджмента качества. Решения записываются в протоколе комиссии по качеству и в виде Плана развития и улучшения СМК поступают во все процессы, как управляющее воздействие.

Контроль выполнения мероприятий по улучшению СМК осуществляет представитель руководства, ответственный за систему менеджмента качества.

О результатах выполнения мероприятий по улучшению владельцы процессов докладывают на комиссии Ученого совета по качеству или совещаниях, организованных Руководителем по качеству. Результаты оценки выполнения мероприятий записываются в протоколы. По результатам мероприятий по улучшению владельцы процессов обеспечивают внесение изменений в документацию СМК (ДП и в методические инструкции по качеству и т.д.).

Распределение ответственности и полномочий при менеджменте процессов системы качества УрФУ описано в разделе 5.3 «Распределение ответственности и полномочий в системе качества».

Правила документирования процессов определены в ДП «Управление документацией».

Для решения проблемных вопросов и повышения эффективности управления СМК, в Университете функционирует комиссия при Ученом Совете, задачами которой в том числе являются:

- разработка стратегического плана УрФУ, основанного на видении будущего Университета;
- определение целей в области качества;
- формирование политики в области качества;
- обеспечение понимания персоналом Университета обязанностей в отношении качества;
- продвижение управления процессами СМК;
- выявление возможностей для совершенствования и определения их приоритетов;
- рассмотрение и утверждение документации СМК и ее изменений;
- контроль за внедрением и функционированием СМК Университета;
- анализ результативности функционирования СМК;
- контроль за реализацией целей в области качества;
- планирование деятельности по качеству;
- принятие решений по улучшению СМК;
- координация действий по корректировке и совершенствованию;
- доведение принятых решений до сотрудников Университета;
- разработка системы измерения характеристик деятельности Университета, позволяющей увязать воедино цели, задачи и повседневную работу;

В состав Ученого Совета входят руководители, профессорско-преподавательский состав, осуществляющие управление Университетом на высшем уровне, ведущие специалисты подразделений Университета, задействованных в проведении научных исследований и разработок. Работа Ученого совета организована в соответствии с Положением об Ученом Совете.

5. Лидерство

5.1. Лидерство и приверженность

5.1.1. Ответственность высшего руководства

В область ответственности руководства УрФУ в соответствии с СМК Университета входят следующие аспекты:

- развитие культуры качества, признания важности и необходимости предоставления потребителям гарантий качества;
 - информирование общества и заинтересованных сторон о результатах деятельности УрФУ, его достижениях и планах развития;
 - обеспечение понимания всеми сотрудниками УрФУ требований потребителей, а также законодательных и государственных требований, предъявляемых к высшему образованию;
 - разработка и реализация политики УрФУ в области качества;
 - определение для подразделений и процессов СМК УрФУ целей в области качества;
 - поддержание структуры процессов и организационной структуры УрФУ, отвечающей целям УрФУ;
 - выделение ресурсов, необходимых для создания, ввода в действие и эффективного функционирования СМК;
 - поддержание компетентности персонала УрФУ, гарантирующей качество образования;
 - официальное утверждение процедур и другой документации СМК, гарантирующих качество;
 - ежегодный анализ и оценка результативности и эффективности системы менеджмента качества со стороны руководства УрФУ;
 - формирование и реализация политики и целей УрФУ в области качества;
 - планирование и развитие системы менеджмента;
 - распределение прав, ответственности и обязанностей персонала УрФУ;
 - подготовка УрФУ к лицензированию и аккредитации;
 - информирование общества;
 - обеспечение финансирования СМК УрФУ.
- Основные процессы, процессы управления и обеспечения УрФУ представлены в Реестре процессов СМК.

5.1.2. Ориентация на потребителя

Заинтересованные стороны, оказывающие влияние на результаты деятельности УрФУ определены в п.4.2 настоящего документа.

Ориентация на потребителя предполагает:

- изучение и структурирование требований к продукции и услугам потребителей (заинтересованных сторон);
- взаимодействие со всеми заинтересованными сторонами;
- оценка и анализ удовлетворенности заинтересованных сторон;
- информирование о программах, продуктах и иных результатов деятельности Университета;
- разработка и реализация мероприятий, связанных с позиционированием УрФУ на рынке образовательных услуг, научной и инновационной продукции.
- разработка показателей результатов процессов СМК на основе документированных требований потребителей.

5.2. Политика

Политика руководства УрФУ в области качества периодически пересматривается на основании следующих компонентов:

- стратегии, зафиксированной в стратегическом плане развития;
- текущих результатов анализа удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон;
- информации о результатах функционирования системы качества за предыдущие периоды.

Высшее руководство формулирует видение, миссию, и стратегические цели УрФУ. Разрабатывает стратегию развития, которая отражает все виды деятельности УрФУ. На основе стратегии развития УрФУ разрабатывается политика руководства в области качества. Политика в области качества является развертыванием миссии и видения вуза.

Политика в области качества УрФУ разработана в соответствии с Программой развития университета на 2021–2030 годы в рамках реализации программы стратегического академического лидерства «Приоритет-2030», принимается Ученым советом университета и утверждается ректором.

Политика формулирует общие принципы, которых придерживается Университет и его структурные подразделения при достижении стратегической цели и реализации миссии, что возможно при объединении усилий коллектива Университета и всех заинтересованных сторон для постоянного совершенствования деятельности.

Политика содержит разделы по основным видам деятельности университета и развития персонала:

- общие принципы системы управления качеством,
- образование,
- наука и инновации,
- социальная ответственность.

Процесс разработки, согласования, утверждения и распространения Политики руководства в области качества представлен в ДП «Управление документацией».

При развертывании политики и определении целей в области качества и процессов для их реализации используются инструменты стратегического менеджмента и менеджмента качества.

Политика руководства УрФУ в области качества находится в свободном доступе для сотрудников и заинтересованных сторон. Политика размещена на сайте Университета (www.urfu.ru) и в приложении 6 настоящего документа.

5.3. Функции, ответственность и полномочия

Структура управления СМК УрФУ приведена в п. 4.4.1. настоящего документа.

Функции, ответственность, права и обязанности персонала определены в положениях о подразделениях, должностных инструкциях, документированных процедурах и иных документах, включенных в документацию системы менеджмента качества УрФУ.

Представитель руководства в области качества, руководители (владельцы) процессов, аудиторы, а также уполномоченные по качеству назначаются распоряжением ректора Университета, о чем есть соответствующие записи, хранящиеся в УДиОВ и ОУК (приказ, распоряжение, утвержденная матрица ответственности).

В УрФУ Представителем (уполномоченным) руководства в области качества является Руководитель по качеству. На Представителя руководства в области качества возлагается следующая ответственность:

- обеспечение разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии необходимых для СМК процессов;
- организация и проведение внутренних аудитов;
- анализ результативности СМК;
- подготовка и представление руководству данных о функционировании СМК и необходимости ее улучшения;
- содействие пониманию требований потребителей всеми сотрудниками;
- информирование персонала УрФУ о состоянии и развитии СМК;
- поддержка коммуникаций с внешними заинтересованными сторонами по вопросам системы менеджмента качества.

Представитель руководства по качеству наделен следующими полномочиями:

- осуществляет взаимодействие с внешними организациями по вопросам качества и/или СМК;
- организует взаимодействие высшего руководства с руководителями процессов при согласовании целей и ресурсов для их достижения;
- информирует руководство о функционировании системы качества, в том числе о состоянии ресурсов, находящихся в распоряжении руководителей процессов;
- организует и проводит регулярные рабочие совещания с руководителями процессов с целью оперативного обсуждения функционирования СМК и принятия решений по улучшению деятельности;
- контролирует деятельность руководителей процессов по результатам:
 - сбора и анализа записей и данных о процессах;
 - управления несоответствиями;
 - мероприятий (планируемых, корректирующих и предупреждающих), выполняемых в рамках процессов.

6. Планирование

6.1. Действия в отношении рисков и возможностей

В контексте системы менеджмента качества УрФУ под планированием системы качества понимается перечень мероприятий (включая мероприятия в отношении рисков и возможностей), с установленными сроками и ответственностью, который позволяет разработать и внедрить систему менеджмента качества, ориентированную на потребителя, сотрудников УрФУ и другие заинтересованные стороны.

Вследствие этого, принята и реализована следующая логика создания и развития СМК УрФУ: Определение заинтересованных сторон и их требований, анализ факторов внешней и внутренней среды, формирование Политики руководства УрФУ в области качества, цели в области качества и показатели их достижения, совокупность процессов для достижения целей в области качества, анализ удовлетворенности требований заинтересованных сторон деятельностью Университета, улучшение показателей процессов (показателей достижения целей) с помощью системы качества, повышение уровня удовлетворенности требований заинтересованных сторон.

Планирование СМК УрФУ осуществляется с учетом программы стратегического развития УрФУ. Работа по планированию проводится в рамках процесса «Разработка и реализация стратегии, политики и целей в области качества».

Руководители структурных подразделений/направлений ежегодно составляют План управления рисками, где проводится идентификация, оценка и анализ рисков, а также разрабатываются мероприятия по их снижению.

Деятельность по идентификации, оценки и анализу рисков, мероприятий по их снижению описана в МИ «Управление рисками».

6.2 Цели в области качества

Цели в области качества формируются на основании Политики руководства в области качества, программы развития УрФУ и концепций развития направлений деятельности УрФУ, актуализируются по мере их достижения или пересмотра политики.

Руководство УрФУ согласует проекты целей с руководителями процессов и подразделений.

Цели в области качества устанавливаются на следующих уровнях:

1-й уровень: Ректорат, Управления.

2-й уровень: Отделы, Институты, Факультеты, Филиалы, Представительства, Центры,

Департаменты.

3-й уровень: Кафедры.

Цели в области качества измеримы и подвергаются мониторингу с периодом один раз в год.

6.3. Планирование изменений

При планировании изменений в СМК, оцениваются цели вносимого изменения и возможные последствия его внесения, а также учитываются: сохранение целостности системы менеджмента качества, доступность ресурсов и перераспределение обязанностей, ответственности и полномочий.

7. Обеспечение

7.1. Ресурсы

7.1.1. Общие положения

Владельцы процессов системы менеджмента качества определяют виды и количество ресурсов, необходимых для внедрения, функционирования и повышения результативности процессов системы менеджмента качества, а также удовлетворения требований как внутренних, так и внешних потребителей организации.

Виды ресурсов, необходимые для выполнения процессов представлены в документации системы менеджмента качества, включая планы работ, планы мероприятий, документированные процедуры и т.д.

Руководитель по качеству ежегодно в рамках процесса «Разработка и реализация стратегии, политики и целей в области качества» готовит план мероприятий по развитию СМК УрФУ.

Планирование, рассмотрение и согласование выделения запланированных ресурсов из средств, выделенных на реализацию ПР, в том числе необходимых для функционирования СМК УрФУ, осуществляется в рамках процесса «Управление экономикой университета». Решение о выделении ресурсов принимается на Дирекции Программы развития.

Описание процесса формирования данных по подготовке итоговых отчетов об использовании субсидии и привлеченных средств, выполнении мероприятий и достижении значений показателя результативности ПР УрФУ и организацию деятельности подразделений, осуществляющих данный процесс в Университете изложено в соответствующей ДП.

Владельцы процессов, в рамках своих полномочий и сметы на подразделение, распределяют ресурсы для управления процессами и видами деятельности.

7.1.2. Человеческие ресурсы

7.1.2.1. Общие положения

Поиск персонала осуществляется в соответствии с утвержденной организационной структурой, штатным расписанием подразделения и поданными заявками от руководителей структурных подразделений. Отбор из имеющихся кандидатов на вакантное место проводят руководители структурных подразделений в процессе собеседований. Назначение или допуск к выполнению работ, проводится только при наличии у персонала необходимой квалификации или прохождении соответствующей подготовки.

Описание процесса, относящегося к подбору и расстановке научно-педагогических кадров; осуществлению оценки квалификации научно-педагогических кадров; аттестации научно-педагогических работников и представления к присвоению ученых званий, представлено в Положении «О порядке замещения должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, в Уральском федеральном университете».

7.1.2.2. Компетентность, осведомленность и подготовка

Руководители структурных подразделений, институтов, кафедр определяют необходимые требования к компетентности и квалификации персонала, исходя из:

- должностных инструкций,
- утвержденных положений о подразделениях;
- требований квалификационных характеристик, включая профессиональные стандарты.

7.1.2.2.1. Планирование работ по подготовке и обучению персонала

Определение потребности в подготовке персонала производится непосредственно руководителями структурных подразделений совместно с сотрудниками управления кадров в соответствии с ДП «Обучение и повышение квалификации персонала».

Ежегодно, по мере необходимости, руководители подразделений составляют планы на обучение и повышение квалификации на следующий год по соответствующим профессиям.

7.1.2.2.2. Подготовка и обучение персонала

Организация работ и повышение квалификации персонала УрФУ в рамках Университета и оценка результативности обучения осуществляется в соответствии с ДП «Обучение и повышение квалификации персонала».

Программы и направления переподготовки для сотрудников УрФУ, реализуемые Центрами дополнительного профессионального образования представлены на сайте Университета <http://urfu.ru> (путь: Университет/институты /Центры дополнительного профессионального образования).

Работу по осведомленности персонала об актуальности и важности его деятельности и вкладе в достижение целей в области качества организации осуществляет ОУК. Осведомленность обеспечивается через сайт Университета, при личных встречах, на обучающих семинарах.

Описание процесса, относящегося к подбору и расстановке научно-педагогических кадров; осуществлению оценки квалификации научно-педагогических кадров; аттестации научно-педагогических работников и представления к присвоению ученых званий, представлено в Положении «О порядке замещения должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, в Уральском федеральном университете».

Описание процесса, касающегося повышения квалификации профессорско-преподавательского состава и работников организаций, переподготовки преподавателей и специалистов, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в Положении «О порядке замещения должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, в Уральском федеральном университете» и ДП «Повышение квалификации преподавателей и профессиональная переподготовка».

Описание процесса, касающегося порядка подготовки кадров высшей квалификации, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности изложен в соответствующей ДП «Подготовка кадров высшей квалификации».

7.1.2.2.3. Регистрация и хранение записей о подготовке и обучении, навыках и опыте

Результаты подготовки персонала оформляются приказами на выдачу документов, присвоением квалификации, выдачей свидетельств. Информация об образовании, подготовке, навыках и опыте заносится в личные карточки работников, которые хранятся в Управлении персонала.

7.1.2.2.4. Обеспечение персоналом

Деятельность по обеспечению всех видов деятельности образовательного учреждения квалифицированными кадрами с требуемой компетенцией, установлению порядка кадровой работы в Университете ведется в соответствии с трудовым законодательством РФ и другими нормативными актами (включая локальные).

7.1.3. Инфраструктура

Университет располагает необходимой инфраструктурой, необходимой для достижения соответствия результатов основных процессов установленным требованиям, включающей в себя:

- здания, сооружения, и связанные с ними инженерные сети и системы;
- оборудование, технические и программные средства;
- информационные и коммуникационные технологии;
- транспортные ресурсы;
- подразделения обслуживания и поддержки.

7.1.4. Среда для функционирования процесса

7.1.4.1. Обеспечение безопасности жизнедеятельности

Обеспечение безопасности жизнедеятельности - деятельность, направленная на формирование, поддержание и развитие производственной и образовательной среды УрФУ. Основной целью является создание условий для обучения студентов, аспирантов и слушателей, деятельности сотрудников УрФУ, исключая возникновение ущерба жизни и здоровью персонала и обучаемых в процессе нахождения в Университете, позволяющих наиболее полно и эффективно реализовать основные процессы УрФУ: образовательный, научный, инновационный, воспитательный и международный.

Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Система управления охраной труда в УрФУ».

7.1.4.2. Обеспечение безопасности

В рамках осуществления данного процесса, в университете осуществляется деятельность, направленная на:

- обеспечение безопасной деятельности УрФУ и его устойчивого функционирования в условиях возможных нештатных ситуаций;
- создание условий, исключая нарушения правил внутреннего трудового распорядка и правил внутреннего распорядка, обучающихся Университета;
- организацию защиты прав и интересов его работников и обучающихся.

Деятельность обеспечивается подразделением Управление безопасности.

Ответственным за выполнение данного вида деятельности является проректор проректор по общим вопросам.

7.1.5. Ресурсы для мониторинга и измерений

Мониторинг и измерения результатов основных процессов проводят с целью выявления степени освоения студентами учебного материала и уровня владения практическими навыками, а также выполнение требований договоров.

Мониторинг и измерения проводятся посредством использования контрольно-измерительных методов, включающих:

- тестовые материалы;
- вопросы для подготовки к зачётам;
- вопросы для подготовки к экзаменам;
- перечень практических навыков;
- компьютерные программы.

Достоверность результатов измерений обеспечивается соответствием контрольно-измерительных материалов требованиям, установленным ФГОС и рабочими программами.

Для обеспечения выполнения требований по обеспечению единства измерений и выполнения достоверных измерений предусмотрена МИ «Правила ввода в эксплуатацию лабораторий, компьютерных классов и других помещений с установленным в них оборудованием».

7.1.6 Знания организации

7.1.6.1. ИТ обеспечение

ИТ обеспечение - деятельность, направленная на создание, сопровождение и развитие ИТ-инфраструктуры Университета, внедрение и развитие современных информационных технологий, обеспечивающих высокий уровень качества и эффективности всех процессов Университета, в том числе с учетом автономного существования институтов.

Университете создана ИТ-инфраструктура, которая позволяет обеспечивать работников и обучающихся необходимыми ИТ-сервисами, электронными ресурсами и иными материалами, позволяющими сотрудникам (преподавателям) наиболее эффективно выполнять работу по организации учебной, научной, инновационной и международной деятельности, а обучающимся осваивать образовательные программы и приобретать необходимые компетенции.

Ответственным за выполнение данного вида деятельности является проректор по информационным технологиям.

7.1.6.2. Библиотечное и информационное обслуживание

Библиотечное и информационное обслуживание - деятельность, направленная на удовлетворение потребностей образовательного учреждения в информационных ресурсах, включая организацию библиотечного обслуживания обучающихся и сотрудников.

Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Библиотечное и информационное обеспечение».

7.2. Компетентность

Основные положения, касающиеся компетентности персонала представлены в разделе 7.1.2.2.

7.3. Осведомленность

Основные положения, касающиеся осведомленности персонала представлены в разделе

7.4. Коммуникации (обмен информацией)

7.4.1. Внутренний обмен информацией

Внутренний обмен информацией реализуется через:

- собрания трудового коллектива;
- заседания Ученого совета Университета (института);
- заседания комиссии по качеству;
- встречи ректора с активом студентов;
- встречи проректоров со студентами;

- сайт, социальные сети;
- рабочие совещания;
- приказы, распоряжения, служебные записки;
- внутриуниверситетские печатные издания.

Решения, изложенные в протоколах комиссии по качеству и Ученого совета Университета (института) обязательны к исполнению. Протоколы доводятся до конкретных исполнителей. На последующих заседаниях проверяются исполнение предыдущих протоколов.

Совещания по вопросам качества проводятся на всех уровнях (ректорат, институт, кафедра или иное подразделение).

Информацию по рекламациям и несоответствиям уполномоченные по качеству в виде справок и отчетов доводят до ОУК, который формирует единый отчет по Университету и представляет ректору и проректорам УрФУ. Проректора и руководители структурных подразделений определяют причины несоответствий, разрабатывают мероприятия по улучшению и отчитываются о результатах выполнения на совещаниях по качеству.

Информация о целях процессов в области качества и о фактических значениях ключевых показателей процессов доступна всем сотрудникам УрФУ в пределах их полномочий.

Оперативно информация о функционировании системы менеджмента качества может выноситься на обсуждение в рамках регулярных рабочих совещаний, организованных представителем руководства в области качества или владельцами процессов.

7.4.2. Внешний обмен информацией

Сбор и подготовка данных для информирования общественности о развитии СМК Университета осуществляется Руководителем по качеству через структуру управления СМК УрФУ (см. п. 4.4.1.).

УрФУ, используя официальный сайт (www.urfu.ru), средства массовой информации, сеть Интернет и иные способы, информирует общество, обучающихся, работодателей, партнеров, и иные заинтересованные стороны:

- о планах и достигнутых результатах Университета в области образовательной, научной, инновационной, международной и иных видов деятельности;
- о предлагаемых образовательных программах;
- об ожидаемых результатах образовательных программ;
- о присваиваемых квалификациях и выдаваемых сертификатах (дипломах);
- об используемых процедурах обучения и оценки;
- об образовательных возможностях, доступных студентам.

Университет ежегодно издает публикации о достижениях выпускников и студентов. Публикуемая информация содержит описание достижений выпускников и характеристику обучающихся на данный момент студентов.

УрФУ гарантирует, что публикуемая им информация является точной, беспристрастной, объективной и доступной.

УрФУ осознает свою общественную роль и ежегодно предоставляет достоверную и полную отчетность, а также всю необходимую статистическую информацию в Министерство науки и высшего образования, Федеральную службу по надзору в сфере образования и науки, Национальное аккредитационное агентство и иные полномочные органы РФ.

7.5. Документированная информация

7.5.1. Структура и назначение документации СМК

В УрФУ существует трехуровневая система управления документацией:

1-й уровень: Ректорат, Управления.

2-й уровень: Институты, Департаменты, Филиалы, Представительства, Отделы, Центры.

3-й уровень: Кафедры.

На первом уровне определяется стратегия развития УрФУ, политика и цели в области качества, осуществляется управление (планирование, организация деятельности, мотивация, контроль) в отношении всех видов ресурсов Университета, поддерживаются связи с потребителями.

На втором и третьем уровнях осуществляется деятельность по реализации стратегии, политики и достижению целей УрФУ, ведется деятельность по выполнению основных процессов, непосредственная связь с потребителями.

Структура и виды документации СМК и СМ СО включают внешние и внутренние документы:

Внешние документы (в т.ч. входящие) - различные внешние правовые, нормативные, методические и технические документы, определяющие требования к основным видам деятельности Университета (ФГОС по различным направлениям, ИСО 9001 и другие стандарты, документы органов власти, контроля и надзора, Министерства науки и высшего образования РФ, письма и т.д.).

Нормативные документы сторонних организаций (ГОСТ, ФГОС, документы Министерства образования и науки, Федерального агентства по контролю в сфере образования и науки и т. п.) проходят проверку на адекватность при планировании работ, в которых они будут использоваться. В случае наличия изменений, новые документы или исправления заказываются в уполномоченных организациях.

Контрольные экземпляры сторонних документов хранятся в структурных подразделениях, в которые они были перенаправлены. Копии документов передаются в подразделения по мере необходимости – по заявкам руководителей подразделений. На устаревших и замененных документах ставится штамп «Отменен» и указывается ссылка на действующий документ.

Процесс управления нормативными документами сторонних организаций представлен в ДП «Управление документацией».

Внутренние документы (в том числе исходящие) - документы, которые составляются, исполняются, изменяются и хранятся в УрФУ, а также направляются во внешние организации.

Структура документации системы менеджмента качества УрФУ представлена тремя уровнями:

Уровень А описывает основные перспективные направления развития системы менеджмента качества и пути их достижения, а также СМ СО УрФУ в соответствии с заявленными политикой и целями в области социальной ответственности.

К уровню А относятся Программы развития, Дорожная карта УрФУ, Политика в области качества УрФУ, Кодексы, а также Руководство по качеству, Цели в области качества. Цели в области качества так же содержатся в программах развития УрФУ и институтов. Этот уровень отражает управление качеством со стороны руководства Университета.

Разработка документов уровня А осуществляется на уровне Ректората и Управлений. Отделы, Институты, Департаменты, Филиалы, Представительства, Центры, Кафедры осуществляют деятельность по реализации стратегии и политики УрФУ, ведут деятельность по выполнению основных процессов, в непосредственной связи с потребителями.

К уровню Б относятся организационно-правовые документы, регламентирующие деятельность структурных подразделений и должностных лиц, а так же документы, которые описывают и устанавливают требования к выполнению процессов и их этапов в соответствии с заявленными политикой и целями в области качества и социальной ответственности, требованиям стандартов в области СМК и СМ СО (Организационная структура, Распределение ответственности и полномочий, положения о структурных подразделениях, должностные инструкции, положения об объединениях, ДП, МИ,ПВД, ВДСП).

Уровень В включает свидетельства и достигнутые результаты выполнения деятельности по

развитию системы менеджмента УрФУ (решения Советов (по качеству, Ученого, Методического), протоколы, акты, отчеты, рабочие журналы, планы работ по направлениям деятельности, графики выполнения работ документы по планированию, журналы учета и т.д. в том числе документы, отраженные в номенклатуре дел подразделения).

7.5.2. Создание и актуализация

Управление внутренними и внешними нормативными документами осуществляется в соответствии с требованиями ДП «Управление документацией» и предусматривает следующие этапы:

Для внутренних документов:

- разработку (и/или актуализацию), проверку, утверждение и регистрацию документа;
- формирование и хранение контрольного экземпляра;
- формирование и рассылку учтенных копий контрольного экземпляра документа;
- внесение и идентификацию изменений в контрольный экземпляр и учтенные копии документа;
- формирование и хранение контрольного экземпляра с изменениями;
- рассылку изменений в документацию СМК по подразделениям, где хранятся контрольный(ые) экземпляр(ы) и учтенные копии документа;
- введение документа в практику работы персонала;
- изъятие у пользователей экземпляров отмененных документов и их уничтожение.

Для внешних документов:

- получение необходимой документации;
- регистрацию и хранение контрольного экземпляра поступившей документации в соответствии со статусом поступившего документа;
- доведение до персонала;
- регистрацию поступивших изменений к нормативной документации;
- идентификацию изменений и хранение экземпляра с изменениями;
- ознакомление персонала с изменениями.

Сведения о местах хранения контрольных и учтенных экземпляров представлены в листе рассылки документа. В случае отмены действия документа ответственный представитель от подразделения осуществляет изъятие всех экземпляров документации и уничтожает их в установленном в университете порядке.

Учет документации СМК в отделе управления качеством ведется в электронном виде. Утвержденная документация хранится в файле формата PDF, защищенного от копирования. Все изменения, проводимые в контрольном экземпляре и учтенных копиях, вносятся в электронную версию (изменения добавляются в отсканированном виде). Отмененная документация хранится в отдельном файле «Архив документации СМК УрФУ».

Ежегодно до 15 сентября документы СМК анализируются разработчиками на предмет актуальности и соответствия выполнения требований, изложенных в документах (по результатам внутренних аудитов), при необходимости вносятся изменения или издается новая версия.

Порядок согласования, подписания, ввода в действие и изменения документации СМК описан в Регламенте работы с документами СМК в СЭД (папка «Общие» «Регламенты»).

ПСП, ПСПИ, МИ, ДП, ПоИ, ПОО, ПВД разрабатываются с использованием соответствующих шаблонов, размещенных в СЭД «Directum» в разделе «Шаблоны документов и приказов СМК».

7.5.3. Управление данными по качеству (документированная информация)

Управление данными по качеству заключается в установлении распределения полномочий,

функций и ответственности по подразделениям УрФУ в части сбора, регистрации, систематизации, хранения и выдачи данных о качестве, а также перечня необходимых данных при выполнении НИР и ОКР по государственному оборонному заказу, а также работ по проектированию в рамках НИР и ОКР, проведения испытаний.

Стадии управления данными по качеству включают:

- сбор данных о качестве;
- идентификацию;
- защиту данных, включая:
 - а) определение необходимости защиты;
 - б) способы их защиты;
 - в) обеспечение защиты.
 - хранение;
 - восстановление данных, включая:
 - а) определение необходимости восстановления;
 - б) способы восстановления;
 - в) обеспечение восстановления.
 - архивирование (при необходимости).

В Университете поддерживаются в актуальном состоянии документы и данные по качеству по всем видам процессов, указанных в Реестре процессов СМК УрФУ.

7.6. PR и реклама

PR и реклама - деятельность, направленная на формирование положительного имиджа и повышение узнаваемости бренда УрФУ за счет реализации информационной политики и создание эффективного коммуникационного пространства как внутри университета, так и во внешней среде.

Рекламная деятельность реализуется как внутри Университета (дни открытых дверей, внутриуниверситетские газеты, Университетское телевидение), так и через внешние источники (рекламные блоки, модули в печатных и сетевых изданиях, ролики на телевизионных каналах Уральского федерального округа, контекстная реклама, реклама в социальных сетях, размещение наружной рекламы на различных носителях, полиграфическая продукция).

На сайте Университета размещается информация о продуктах и услугах, предоставляемых Университетом, регулярно обновляется информация о прошедших событиях и мероприятиях, размещаются регламентирующие документы.

Ответственным за выполнение данного вида деятельности является проректор по информационной политике.

7.7. Юридическое обеспечение

Деятельность, направленная на защиту прав и законных интересов Университета, в том числе, представление и защита интересов Университета в судебных органах и иное правовое обеспечение деятельности Университета реализуется сотрудниками Юридического управления.

Сотрудники управления осуществляет сбор и использование информации по правовым вопросам в Университете, обобщают информацию по результатам защиты прав и законных интересов Университета в судах общей юрисдикции и арбитражных судах по ведению претензионно-исковой деятельности. Доводят до сведения соответствующих отделов и служб информацию по вопросам исполнения судебных актов. Разрабатывают на основе обобщенной информации конкретные меры, направленные на предупреждение нарушений действующего законодательства (например, по порядку отчисления студентов, увольнения сотрудников) и др. В конце года начальник Юридического управления представляет ректору отчет о выполненной работе, достигнутых результатах и существующих проблемах. Сведения, изложенные в отчете,

используются для корректировки планов и целей Университета.

7.8. Делопроизводство

Делопроизводство – деятельность, направленная на совершенствование и четкую организацию документооборота, документирования и архивного дела в Университете в соответствии законодательством РФ, положениями, инструкциями и методическими рекомендациями Росархива.

Общие подходы оформления документов и формы определены в Методической инструкции по делопроизводству.

7.9. Социальная поддержка студентов и сотрудников

В Университете выделено подразделение – Управление по социальной и воспитательной работе, деятельность которого направлена на развитие социальной инфраструктуры Университета, внедрение и реализации социальных программ для студентов и работников, развитии воспитательной деятельности, координации культурно-массовой и патриотической работы.

Социальная политика Университета направлена на поддержание и организацию деятельности объектов социальной сферы (комбинат питания, санаторий – профилакторий, детский сад, загородные объекты) и предоставление дополнительных социальных гарантий для студентов и персонала, а также пенсионеров и ветеранов (обеспечение жильем, оказание медицинских услуг, стимулирование труда и пр.). Центром социальной политики ежегодно составляется план мероприятий на предстоящий период. Заседания комиссий проводятся систематически, согласно соответствующим Положениям. Информирование о реализации мероприятий социального характера осуществляется путем использования всех средств информирования студентов и сотрудников (приказы, служебные записки, объявления, пресса и пр.).

Сбор информации от подразделений Университета, студентов и работников (обратная связь) осуществляется путем подачи заявок. В конце года ректору представляется отчет о мероприятиях социального характера по каждому из направлений социальной сферы. Проводится анализ полученных результатов и итогов работы за каждый календарный год, которая используется при планировании мероприятий социального характера на предстоящий период.

7.10. Редакционно-издательская деятельность

Редакционно-издательская деятельность - деятельность, направленная на удовлетворение потребностей Университета в учебной, учебно-методической, презентационной и иной полиграфической продукции.

На сайте Университета (Путь: Университет/Подразделения при ректорате/издательско-полиграфический центр) на странице издательско-полиграфического центра размещены информационные материалы и шаблоны, используемые при организации редакционно-издательской деятельности.

8. Деятельность на стадиях жизненного цикла продукции и услуг

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

При планировании основных процессов устанавливаются цели в области качества и требования к результатам основных процессов УрФУ: образовательной услуге, результатам научной, инновационной, международной, воспитательной деятельности, с учетом факторов внешней и внутренней среды, а также ожиданий заинтересованных сторон. Планирование результатов основных процессов согласовывается с требованиями других процессов СМК УрФУ, при этом определяются необходимые ресурсы (финансовые, людские, производственные мощности,

условия производственной среды), процедуры согласования и контроля на этапах процессов, устанавливаются формы необходимых записей, подтверждающих выполнение требований.

8.2. Требования к продукции и услугам

8.2.1. Связь с потребителями

В организации для поддержания связи с потребителями создана и поддерживается в рабочем состоянии необходимая информационная инфраструктура (телефоны, факсы, интернет и т.д.)

В открытом доступе на сайте Университета размещена контактная информация, информация об условиях приема, обучения, представлены образовательные программы, в которых изложены квалификационные характеристики выпускника.

На сайте <http://nich.science.urfu.ru/> размещена информация о научно-технических разработках по различным направлениям, о проводимых научных мероприятиях, в том числе конференциях, конкурсах.

На сайте <http://urfu.ru> представлена информация об условиях получения именных стипендий, обучения в аспирантуре, докторантуре и т.д.

На сайте <https://urfu.ru> представлена возможность обратной связи для всех заинтересованных сторон. В данном разделе возможно задать вопрос, оставить свои предложения, замечания, высказать свое мнение по интересующим направлениям деятельности университета. Компетентный ответ руководителей публикуется в течение 1-2 рабочих дней.

8.2.2. Определение требований, относящихся к продукции и услугам

Требования к продукции, установленные потребителями (заинтересованными сторонами), определяются в соответствии с п.5.1.2. настоящего документа.

8.2.3. Анализ требований, относящихся к результатам деятельности УрФУ

Требования, относящиеся к подготовке специалистов, научным и инновационным разработкам и иным результатам деятельности УрФУ, анализируются на этапе согласования целевых или иных контрактов (договоров). Записями результатов проведенного анализа требований являются экземпляры контрактов (договоров) с согласующими подписями (лист согласования). Требования, относящиеся к продукции, выявляются в ходе анализа, заявок на продукцию УрФУ, отзывов работодателей и т.д.

Результаты анализа требований служат основой для разработки учебных планов и иных документов, необходимых для реализации основных процессов. Учебные планы проходят процедуру анализа и согласования в Рособрнадзоре на соответствие требованиям федеральных государственных образовательных стандартов и утверждаются ректором.

Выполнение государственных, законодательных и регулирующих требований подтверждается действующими лицензиями.

8.2.4 Изменения требований к продукции и услугам

Изменения требований и внесение изменений в действующие документы осуществляется в установленном в Университете порядке.

8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг

8.3.1. Общие положения

Для реализации основных процессов в университете выделены следующие стадии проектирования и разработки:

- 1) Планирование процесса проектирования и разработки;
- 2) Процесс разработки;

- 3) Верификация и валидация разработанной учебно-методической документации;
- 4) Внесения соответствующих изменений в документацию.

8.3.2. Планирование проектирования и разработки

Описание процесса планирования проектирования и разработки, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности определены в ДП «Управление учебной деятельностью», ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

Планирование, разработка организационного и методического обеспечения учебного процесса, а также деятельность по формированию у студентов компетенций, в интересах человека, общества и государства, сопровождающаяся констатацией достижения обучающимся установленных государством образовательных уровней осуществляется в рамках процесса «Планирование и реализация основных образовательных программ».

Результатом процесса является учебно-организационная документация (УПГ, учебные планы, рабочие планы групп, РОУРК, расписания занятий и экзаменов, штатный приказ, а также создание методического обеспечения, обеспечивающих подготовку специалистов (бакалавров, магистров) по определенным специальностям (направлениям).

Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленных требованиях к входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Управление учебной деятельностью».

Описание процесса, связанного с организацией и порядком проведения практики студентов УрФУ всех форм и технологий обучения, информация о его потребителях и поставщиках, установленных требованиях к входам и выходам процесса и документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ПВД «О практической подготовке обучающихся».

8.3.3. Входные данные для проектирования и разработки

Деятельность, направленная на обеспечение учебного процесса востребованными основными образовательными программами.

Входные данные для проектирования и разработки основных процессов определены ДП «Управление учебной деятельностью», ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

Входными данными для проектирования и разработки основных образовательных программ ВО, разработки учебных планов и рабочих программ являются:

– требования федеральной и региональной нормативно-правовой документации в области образования;

– ФГОС;

– федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования;

– примерные (типовые) учебные планы и примерные (типовые) учебные программы по дисциплинам (при их наличии);

– требования потребителей образовательных услуг;

– требования потенциальных работодателей в части формирования профессиональных компетенций;

– условия образовательной деятельности, соответствующие перечню показателей государственной аккредитации и лицензирования образовательного учреждения высшего образования.



Входные данные для проектирования и разработки анализируются на достаточность выполнения требований проректором по учебной работе (его заместителями), директорами институтов, заведующими кафедрами и преподавателями.

8.3.4. Средства управления проектированием и разработкой

8.3.4.1. Анализ результатов проектирования и разработки

Анализ проекта и разработки проводится в несколько этапов:

- на этапе планирования процесса проектирования и разработки;
- на этапе процесса разработки;
- на этапе верификации и валидации разработанной документации (в том числе учебно-методической);
- на этапе внесения соответствующих изменений в документацию.

Анализ проекта и разработки осуществляется в соответствии с ДП «Управление учебной деятельностью», ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

8.3.4.2 Верификация проекта и разработки

Верификация проекта рабочей программы дисциплины, включая рецензирование, предполагает проверку его содержания и правильности оформления с целью выявления степени их соответствия требованиям. Порядок работы определен в ДП «Управление учебной деятельности».

Результаты верификации УМК рассматриваются на заседании кафедры и оформляются протоколом, который относится к записям по качеству.

Верификация проекта учебного плана осуществляется на заседании Ученого совета.

Верификация ООП осуществляется проректором по учебной работе и на заседаниях Ученого совета.

Порядок работы с материалами к ИГА осуществляется в соответствии с ПВД «Итоговая государственная аттестация выпускников».

В процессе верификации определяется соответствие выходного этапа проектирования и разработки входным требованиям процессов проектирования и разработки. Записи результатов верификации относятся к записям по качеству и подлежат управлению в установленном в университете порядке.

8.3.4.3 Валидация проекта и разработки

Валидация результатов проектирования и разработки основных процессов УрФУ осуществляется в соответствии с ДП «Управление учебной деятельностью», ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

Валидация рабочей программы дисциплины осуществляется для того, чтобы удостовериться, что образовательные услуги, предоставляемые образовательным учреждением, соответствуют всем установленным требованиям, включая требования потребителей и федеральных государственных образовательных стандартов.

Валидация проекта рабочей программы осуществляется в соответствии с ДП «Управление учебной деятельностью».

Валидация учебного плана осуществляется при:

- проверке в Рособрнадзоре;
- утверждении ректором Университета;
- проведении внутренних аудитов.

Валидация материалов для проведения ИГА осуществляется в соответствии с ДП «Итоговая государственная аттестация выпускников».

Валидация программ производственных практик осуществляется при утверждении проректором по учебной работе.

Документы, содержащие свидетельства валидации проектирования и разработки, относятся к документированной информации, которая управляется в установленном в университете порядке.

8.3.5. Выходные данные проектирования и разработки

Выходные данные для проектирования и разработки основных процессов определены в ДП «Управление учебной деятельностью», ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

Выходными данными проектирования и разработки учебного процесса являются:

- разработанные в соответствии с законодательными и нормативными требованиями основные образовательные программы ВО;
- учебно-методическое и материально-техническое обеспечение образовательного процесса, соответствующее требованиям к условиям осуществления образовательной деятельности.

8.3.6. Изменения в ходе проектирования и разработки

Изменения в учебные планы и учебно-методическую документацию вносятся в случае введения в действие новых ФГОС, изменений регламентирующих документов в области направлений подготовки, реализуемых в УрФУ с учетом данных по новым технологиям и подходам к ведению образовательной деятельности. Ответственность за внесение изменений в учебные планы возлагается на руководителя образовательной программы. Ответственные и порядок внесения изменений в методическое обеспечение и ООП определяется ДП «Управление учебной деятельностью».

Необходимость и порядок внесения изменений в документацию основных процессов (кроме учебного), созданную на этапе проектирования и разработки определяется ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства», ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

8.4. Реализация основных процессов

8.4.1. Управление производством и предоставлением услуг

Руководство УрФУ планирует и осуществляет выполнение основных процессов в управляемых условиях, которые направлены на соответствие законодательным и нормативным требованиям в сфере образования (в т.ч. требованиям ФГОС), поддержание требуемого уровня качества образовательных услуг, предупреждение появления несоответствий. Управляемые условия процесса обеспечиваются:

- закупкой необходимого для реализации основных процессов материалов, оборудования и иных ресурсов;
- наличием утвержденных основных образовательных программ ВО, учебных планов и учебно-методических материалов;
- наличием необходимых ресурсов для реализации основных процессов СМК УрФУ (материалов, оборудования, сотрудников с необходимой квалификацией и компетентностью, производственной среды и микроклимата в соответствии с СНИП и т.д.);
- соответствием результатов выполняемых процессов внешним законодательным требованиям в сфере образования и требованиям к документации системы менеджмента качества;
- проведением мониторинга и измерений процессов СМК и их результатов,
- участием Университета и подразделений во внутренних и внешних рейтингах.

8.4.2. Идентификация и прослеживаемость

Идентификация и прослеживаемость результатов основных процессов УрФУ предполагает:

- использование шифров и наименования профессий и специальностей, установленных Общероссийским классификатором специальностей по образованию;
- ведение записей по идентификации студентов (личное дело, студенческий билет и зачётная книжка идентифицируются одним номером);
- наличие расписаний учебных занятий и экзаменов с указанием номеров групп;
- ведение журналов контроля проведения практических занятий, контроля проведения лекций, регистрации посещения лекций студентами;
- ведение экзаменационных ведомостей;
- наличие протоколов ИГА;
- ведение книги регистрации выданных дипломов и приложений к ним;
- ведение базы учета объектов интеллектуальной собственности, заявок на них и свидетельств;
- ведение записей о регистрации и учете результатов международной, научной и инновационной деятельности.

Единый порядок зачисления, перевода и восстановления студентов представлен в ПВД «Положение о порядке отчисления, перевода и восстановления студентов УрФУ».

Довузовская подготовка - деятельность, направленная на ликвидацию разрыва между уровнем знаний выпускников средних учебных заведений, обучающихся по типовым базовым учебным планам общеобразовательных учреждений, и требованиями, предъявляемыми Университетом для студентов 1 курса. Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Довузовская подготовка».

Процесс «Работа по новому приему» - деятельность по отбору абитуриентов и зачислению студентов на образовательные программы высшего образования для реализации образовательного и воспитательного процесса. Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в документированной процедуре «Прием на первый курс», Правилах приема по всем уровням обучения (Правила приема утверждаются ежегодно).

Описание процесса УрФУ, связанного с планированием, подготовкой и разработкой учебно-организационной документации, необходимой для общей организации учебного процесса, а также качественная организация учебного процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса и документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Управление учебной деятельностью».

Требования к организации и проведению практики студентов Университета всех форм и технологий обучения, единые формы, правила оформления, разработки, проверки, актуализации, утверждения учета, хранения и рассылки документов, сопровождающих проведение практики студентов установлены ПВД «О практической подготовке обучающихся».

Описание процесса, который определяет порядок планирования, организации и проведения научно-исследовательской работой студентов, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к входам и выходам процесса и документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Управление научно-исследовательской работой студентов».

Описание процесса, который определяет порядок планирования, организации и проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к входам и выходам процесса и документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в Положении о порядке

проведения текущего контроля успеваемости студентов федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина» и Положении о порядке проведения промежуточной аттестации обучающихся федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина».

Описание процесса, направленного на установление уровня подготовки выпускника высшего учебного заведения к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям СУОС (ФГОС, ФГТ), информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к входам и выходам процесса и документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ПВД «Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры».

Описание процесса, связанного с учетом и хранением, выдачей и уничтожением выпускных квалификационных работ изложено в ДП «Порядок учета, хранения, выдачи и уничтожения выпускных квалификационных работ».

В рамках процессов «Управление и реализация инновационной деятельности» осуществляется управление инновационной деятельностью, в том числе объектами интеллектуальной собственности. Деятельность реализуется в соответствии с ДП «Учет объектов интеллектуальной собственности УрФУ», ДП «Управление объектами промышленной собственности УрФУ», ДП «Управление интеллектуальной собственностью при выполнении НИОКР по государственным контрактам». Порядок постановки объектов ИС в виде нематериальных активов прописан в ДП «Финансовый и бухгалтерский учет нематериальных активов ИС УрФУ».

Процесс «Реализация международной деятельности» - деятельность УрФУ по налаживанию, развитию и повышению эффективности международного сотрудничества в области подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров, а также в области научно-технического и учебно-методического сотрудничества с зарубежными организациями, направленная:

- на укрепление брэнда УрФУ, повышение его конкурентоспособности на международном рынке научных и образовательных услуг;
- повышение качества образования за счет использования зарубежного опыта;
- повышение конкурентоспособности выпускников УрФУ;
- обеспечение международного признания сертификатов (дипломов) и квалификаций, выдаваемых УрФУ;
- обеспечение академической мобильности студентов и преподавательского состава.

Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Организация обучения в УрФУ иностранных граждан и лиц без гражданства».

Описание процесса организации студенческой академической мобильности, осуществляемой в рамках международной деятельности Университета и задач ПР и ППК УрФУ в области интернационализации образовательного процесса изложено в ДП «Организация студенческой академической мобильности в университете».

Описание процесса информационной поддержки международной деятельности, осуществляемой УрФУ изложено в ДП «Информационная поддержка международной деятельности».

Описание процесса сопровождения визитов иностранных делегаций в Университет, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам



процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Сопровождение визитов иностранных делегаций в УрФУ».

Процесс «Воспитательная деятельность» направлен на создание в университете социовоспитывающей, здоровьесберегающей среды с целью формирования у студентов гражданской ответственности, ответственности за свою профессиональную подготовку, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, раскрытия творческого потенциала, формирования человека физически и духовно развитого, адаптированного к современным условиям жизни, социализированного как личность, конкурентоспособного на рынке труда.

Описание процесса, информация о его потребителях и поставщиках, установленные требования к его входам и выходам процесса, а также документированный порядок деятельности в рамках процесса приведены в ДП «Внеучебная воспитательная деятельность».

8.4.3. Собственность потребителей или внешних поставщиков

В Университете к собственности потребителя относят:

- документы обучающихся, сданные при поступлении в Университет (аттестат о полном среднем образовании, диплом с приложением, свидетельство о рождении);
- персональные данные;
- интеллектуальную собственность (в т.ч. ВКР обучающихся, изобретения и т.д.);
- оборудование и иные ресурсы, используемые при реализации основных процессов.

Порядок управления документами, принятыми при поступлении прописан в ДП «Прием на первый курс», Правилах приема по всем уровням обучения.

Управление такой собственностью потребителя, как оборудование, и иными ресурсами, используемыми при реализации основных процессов, осуществляется в соответствии с установленным в Университете порядке с обязательной постановкой таких объектов на баланс Университета и закреплением за них материально-ответственных лиц.

Управление объектами интеллектуальной собственности реализуется в соответствии с ДП «Учет объектов интеллектуальной собственности УрФУ», ДП «Управление объектами промышленной собственности», ДП «Управление интеллектуальной собственностью при выполнении НИОКР по государственным контрактам», управление ВКР обучающихся осуществляется в соответствии с ДП «Порядок учета, хранения, выдачи и уничтожения ВКР».

8.4.4. Сохранение

Гарантии качества результатов основных процессов обеспечиваются за счет разработки и утверждения организационно-распорядительной документации, учебно-планирующей документации; рецензированием и утверждением учебных планов и учебных программ, соблюдением условий хранения отдельных видов ученого оборудования и иных ресурсов, необходимых для реализации основных процессов.

8.4.5. Деятельность после поставки

Руководство университета гарантирует выполнение требований федеральных государственных образовательных стандартов или самостоятельно устанавливаемых образовательных стандартов УрФУ, аккредитационных показателей и показателей программы развития. При выполнении научной деятельности после поставки продукции (выполнения работ, оказания услуг) – деятельность по гарантийным обязательствам – осуществляется согласно условиям договоров (контрактов).

Результаты выполнения вышеуказанных требований отражаются в ежегодных отчетах, которые анализируются руководством Университета и Министерством науки и высшего

образования, в квартальных отчетах по результатам выполнения показателей программы развития, представляемых Наблюдательному совету УрФУ и Министерству науки и высшего образования.

8.4.6. Управление изменениями

Управление изменениями осуществляется в соответствии с п.п. 6.1., 6.3 и 8.3.6.

8.5. Выпуск продукции и услуг

Процессы и услуги реализуются в соответствии с п. 8.3.4.2.

УрФУ создает и развивает систему измерения и анализа характеристик образовательных услуг.

Результаты деятельности подразделений анализируются по итогам сбора показателей, изложенных в положениях о подразделениях Университета.

8.6. Управление несоответствующими результатами процессов

В УрФУ реализуется управление следующими видами несоответствий:

- несоответствие образовательных программ;
- несоответствие обучаемых (студентов, аспирантов, докторантов);
- несоответствие компетентности сотрудников;
- несоответствие ресурсов для обучения и поддержки студентов;
- несоответствие научно-технической продукции;
- несоответствие образовательной и производственной среды.

Установление факта несоответствий возможно на основании следующих источников:

– информации (рекламации) потребителей и других заинтересованных сторон (см. п.5.1.2, 7.1.2);

– взаимодействия с потребителями (см. раздел 8.2.1);

– внутренних аудитов (см. раздел 9.2);

– по результатам бенчмаркинга;

– по результатам внешнего аудита в ходе лицензирования и аккредитации, а также в рамках внешней сертификации.

Деятельность по управлению несоответствиями в УрФУ, а также перечень и виды возможных несоответствий устанавливаются ДП «Управление несоответствующей продукцией».

9. Оценка результатов деятельности

9.1. Мониторинг, измерение, анализ и оценка

9.1.1 Общие положения

Деятельность по измерению, анализу и улучшению является составной частью всех процессов системы качества УрФУ.

Заинтересованные стороны, оказывающие влияние на результаты деятельности УрФУ определены в п.4.2 настоящего документа.

Применяемые методы измерения и анализа представлены в таблице 3.

Таблица 3. Методы мониторинга, измерения и анализа

Методы измерения	Методы анализа
• Опрос, анкетирование • Аудит • Расчет показателей	• Расчет среднего • Сравнение в динамике • Расчет % соответствия заявленным требованиям

• Сбор замечаний, претензий, отзывов потребителей • Подсчет • Показания счетчиков и иных измерительных приборов • Самооценка	• Сравнение • Построение диаграмм • Методы статистического анализа данных • Сравнение достигнутых результатов с запланированными • Расчет по установленным методикам • Бенчмаркинг • Экспертная оценка
--	--

В основу выбора методов измерения и анализа данных в УрФУ положены следующие принципы:

- принцип предотвращения появления несоответствий;
- принцип ясной интерпретации результатов анализа.

Первый принцип предполагает, что в каждом случае при выборе конкретных методов измерения и анализа предпочтение отдается тем методам, которые позволяют осуществлять предупреждающие действия.

Второй принцип предполагает возможность получения адекватных знаний о процессе.

9.1.2. Удовлетворенность потребителей

Исследование требований потребителей образовательных услуг в системе менеджмента качества осуществляется в рамках процесса «Мониторинг удовлетворенности потребителей». В рамках этого же процесса осуществляется измерение удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон:

- Результаты опросов работодателей и (или) их объединений, иных юридических и (или) физических лиц об удовлетворенности качеством образования. Анкетирование проводится 1 раза в год.
- Результаты опросов педагогических и научных работников Университета об удовлетворенности условиями и организацией образовательной деятельности в рамках реализации образовательной программы высшего образования. Анкетирование проводится 1 раза в год в соответствии с приказом ректора.
- Результаты опросов обучающихся Университета об удовлетворенности условиями, содержанием, организацией и качеством образовательного процесса в целом. Анкетирование проводится 1 раза в год в соответствии с приказом ректора.
- Результаты опросов обучающихся Университета об удовлетворенности содержанием, организацией и качеством образовательного процесса отдельных дисциплин (модулей) и практик. Анкетирование проводится 2 раза в год в соответствии с приказами ректора.

Методы измерения и анализа удовлетворенности приведены в ДП «Мониторинг удовлетворенности потребителей».

9.1.3. Анализ и оценка

В УрФУ осуществляется сбор и анализ данных, необходимых для демонстрации пригодности и результативности СМК. Анализ данных направлен на сравнение достигнутых результатов с запланированными. Анализ осуществляется планомерно и/или по мере необходимости (например, по требованию высшего руководства, руководства института, департамента, кафедры).

Результаты анализа представлены в отчетах о деятельности подразделений, в отчетах о деятельности Университета.

9.2. Внутренние проверки (аудиты) СМК

Ежегодно руководитель по качеству подготавливает приказ о проведении внутренних аудитов СМК и представляет его на утверждение высшему руководству УрФУ.

В существенных, с точки зрения качества, случаях приказ о проведении внутренних аудитов может корректироваться в оперативном порядке, например, при:

- поступлении информации от потребителя;
- введении новых процедур;
- значительных изменениях СМК и т. п.

Систематически проводимые внутренние аудиты предназначены для обеспечения руководства УрФУ объективной и своевременной информацией о степени соответствия деятельности в системе менеджмента качества и ее результатов установленным требованиям. Для этого проверяется:

- соответствие описанных в СМК деятельности требованиям установленным законодательством в сфере образования и стандарта ГОСТ ИСО 9001;
- соответствие фактической деятельности подразделения деятельности, описанной в СМК.

Внутренний аудит проводится в соответствии с рекомендациями ГОСТ Р ИСО 19011 и состоит из трех основных этапов:

- подготовка аудита;
- проведение аудита;
- подготовка, утверждение и рассылка «Отчета по аудиту».

При проведении аудита обеспечивается независимость аудиторов от лиц, которые несут непосредственную ответственность за проверяемую деятельность.

Результаты внутренних проверок используются:

Уполномоченными по качеству:

- при подготовке ежегодного отчета руководству УрФУ;
- при планировании мероприятий по улучшению процессов системы качества УрФУ.

Руководителями процессов при:

- оценке эффективности и результативности процесса;
- принятии решения о запуске корректирующих действий, действий, направленных на предупреждение рисков (ДП «Корректирующие действия»);
- планировании мероприятий по улучшению процессов системы качества УрФУ.

Последовательность проведения внутренних аудитов описана в документированной процедуре «Внутренние аудиты».

Внутренние аудиты в УрФУ проводятся с использованием информационного сервиса «Электронный аудит».

9.3. Анализ менеджмента

9.3.1. Общие положения

Руководство УрФУ анализирует систему менеджмента качества на пригодность, адекватность и результативность и согласованности со стратегическими целями Университета на комиссии по качеству, Ученом совете в соответствии с утвержденными планами работ советов.

9.3.2. Входные данные для анализа со стороны руководства

Входными данными для анализа со стороны руководства является аналитический отчет отдела управления качеством, который включает в себя информацию о:

- а) статусе действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства;
- б) изменений во внешних и внутренних факторах, касающихся системы менеджмента качества;

в) информации о результатах деятельности и результативности системы менеджмента качества, включая тенденции, относящиеся:

- к удовлетворенности потребителей и отзывам от соответствующих заинтересованных сторон;
- степени достижения целей в области качества;
- показателям процессов и соответствию продукции и услуг;
- несоответствиям и корректирующим действиям;
- результатам мониторинга и измерений;
- результатам аудитов;
- результатам деятельности внешних поставщиков;

г) достаточности ресурсов;

д) результативности действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей;

е) возможностям для улучшения.

9.3.3. Выходные данные для анализа со стороны руководства

Выходными данными для анализа со стороны руководства являются приказы, распоряжения, относящиеся к:

- возможностям для улучшения;
- любым необходимым изменениям системы менеджмента качества;
- потребности в ресурсах.

10. Улучшение

10.1. Общие положения

Планирование улучшений системы менеджмента качества УрФУ реализуется с применением инструментов менеджмента качества, политики руководства и целей в области качества и осуществляется в соответствии с разделом 5 настоящего документа.

В результате этой деятельности устанавливаются требования для процессов, в рамках которых осуществляется их менеджмент, включающий улучшение процессов СМК.

В рамках основных и обеспечивающих процессов СМК УрФУ разрабатываются и документируются локальные мероприятия по улучшению процессов (см. раздел 6, 7, 8, 9).

10.2. Корректирующие действия

При обнаружении несоответствий процессов или результатов деятельности руководители процессов инициируют запуск корректирующих действий в соответствии с документированной процедурой «Корректирующие действия».

Корректирующие действия должны соответствовать последствиям выявленных несоответствий.

10.3. Постоянное улучшение

УрФУ постоянно улучшает пригодность, адекватность и результативность системы менеджмента качества по итогам анализа со стороны руководства и рассматривает итоги данного анализа для определения потребностей или возможностей, требующих рассмотрения в качестве мер по постоянному улучшению.

11. Заключительные положения

Изменения в настоящий документ разрабатываются в следующих случаях:

- при изменении участников или порядка выполняемых работ;
- при перераспределении функций между участниками в рамках процесса;
- при изменении форм, документов, на которые имеются ссылки;
- по результатам аудитов (при необходимости) и т.д.

Документ перерабатывается и утверждается заново в случае если:

- количество изменений затрудняет понимание документа;
- документ включен в план актуализации документации СМК и СМ СО и т.д.

Настоящий документ составлен на 47 страницах (без учета листа согласования), в двух подлинных экземплярах, хранящихся: первый - в ОУК, вторая – в УДиОВ, учтенная копия в электронном виде – в отделе управления качеством.

Неотъемлемой частью документа является лист согласования, сформированный в СЭД.

Приложение 1

Форма определения внутренних и внешних факторов

Внутренние факторы			
Сильные стороны:		Слабые стороны:	
Факторы, связанные с ресурсами			
1.		1.	
...		...	
Аспекты, связанные с персоналом			
1.		1.	
...		...	
Факторы, связанные с операционной деятельностью			
1.		1.	
...		...	
Факторы, связанные с управлением организацией			
1.		1.	
...		...	
Внешние факторы			
Возможности:		Угрозы:	
Конкуренция			
1.		1.	
...		...	
Экономические факторы			
1.		1.	
...		...	
Социальные аспекты			
1.		1.	
...		...	
Политические факторы			
1.		1.	
...		...	
Технологические факторы			
1.		1.	
...		...	
Правовые факторы			
1.		1.	
...		...	

Приложение 2

Сводный перечень внутренних и внешних факторов

Внутренние факторы		
Сильные стороны:	Периодичность мониторинга	Ответственный за мониторинг
	По мере необходимости, но не реже одного раза в год	
Слабые стороны:		
	По мере необходимости, но не реже одного раза в год	
Внешние факторы		
Возможности:	Периодичность мониторинга	Ответственный за мониторинг
	По мере необходимости, но не реже одного раза в год	
Угрозы:		Ответственный за мониторинг
	По мере необходимости, но не реже одного раза в год	

Приложение 3

Распределение ответственности за процессы СМК УрФУ

Наименование процесса	Владельцы
1. Процессы управления	
Стратегическое управление и организационное развитие	Первый проректор по экономике и стратегическому развитию
Разработка и реализация стратегии, политики и целей в области качества	Руководитель по качеству
Управление экономикой Университета	Первый проректор по экономике и стратегическому развитию
Управление сетью филиалов и представительств	Директор по образовательной деятельности
Управление проектной работой	Первый проректор по экономике и стратегическому развитию
Управление брендом	Проректор по информационной политике
Управление образовательной деятельностью	Проректор по развитию магистратуры, Директор по образовательной деятельности
Управление воспитательной деятельностью	Первый проректор
Управление научной деятельностью	Проректор по науке
Управление инновационной деятельностью	Первый проректор
Управление международной деятельностью	Проректор по международным связям
Управление развитием инфраструктуры	Проректор по общим вопросам
Управление персоналом	Первый проректор
Информирование общества	Проректор по информационной политике
Маркетинг	Первый проректор по экономике и стратегическому развитию
2. Основные процессы	
Реализация учебной деятельности	Проректор по развитию магистратуры, Директор по образовательной деятельности
Реализация научной деятельности	Проректор по науке
Реализация инновационной деятельности	Первый проректор
Реализация международной деятельности	Проректор по международным связям
Реализация воспитательной деятельности	Первый проректор
3. Обеспечивающие процессы	
Делопроизводство	Проректор по общим вопросам
Развитие инфраструктуры	Проректор по общим вопросам
Обеспечение образовательной и производственной среды	Проректор по общим вопросам
PR и реклама	Проректор по информационной политике
ИТ обеспечение	Проректор по информационным технологиям
Обеспечение персоналом	Первый проректор
Библиотечное и информационное обслуживание	Проректор по науке
Редакционно-издательская деятельность	Проректор по информационной политике
Юридическое обеспечение	Первый проректор

Социальная поддержка студентов и сотрудников	Первый проректор
4. Измерение, анализ, улучшение в рамках основных и вспомогательных процессов	
Мониторинг, измерение и анализ процессов	Руководитель по качеству
Управление несоответствиями	Руководитель по качеству
Улучшение процессов	Руководитель по качеству
Анализ со стороны руководства	Ректор

Приложение 4

Политика в области качества

Политика в области качества

федерального государственного автономного образовательного учреждения
высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого
Президента России Б.Н.Ельцина»

Уральский федеральный университет создан в контексте реализации концепции долгосрочного развития Российской Федерации как один из глобальных лидеров образования и научно-инновационных разработок.

Миссия УрФУ — повышение конкурентоспособности и обеспечение реиндустриализации, наращивание человеческого и научно-технического потенциала, сбалансированное обновление традиционных и развитие постиндустриальных отраслей экономики России.

Стратегическая цель развития университета - формирование на территории Уральского федерального округа российского научно-образовательного и инновационного центра международного уровня. УрФУ призван стать ядром этого центра.

Политика в области качества УрФУ формулирует общие принципы, которых придерживается Университет и его структурные подразделения при достижении стратегической цели и реализации миссии, что возможно при объединении усилий коллектива Университета и всех заинтересованных сторон для постоянного совершенствования деятельности на основе следующих принципов:

Общие принципы системы управления качеством

- Развитие системы менеджмента качества и её распространение на все виды деятельности подразделений Университета.
- Развитие модели цифрового университета как вектора открытости УрФУ и его процессов, обеспечение информационной прозрачности деятельности для коллектива, общества, бизнеса и органов власти, развитие инструментов кооперации с партнерами, вовлечении их в базовые процессы, привлечение внешних ресурсов.
- Обеспечение высокого качества процессов системы управления, основных процессов (образовательного, научного, инновационного, международного) и взаимосвязанных с ними процессов обеспечения, реализуемых в Университете с учетом оценки возможных рисков.
- Постоянное изучение, мониторинг и прогнозирование требований и удовлетворённости всех заинтересованных сторон (государства, работодателей, студентов и их родителей, преподавателей и сотрудников Университета, общества в целом).
- Принятие управленческих решений на основе объективных свидетельств и регулярное совершенствование процессов в Университете с учётом прогнозирования и обратной связи от внешних и внутренних потребителей.

Образование

- Обеспечение гарантий качества образовательного процесса на основе компетентности преподавательского состава, внедрения новых образовательных технологий и индивидуализации обучения.
- Расширение образовательных возможностей студентов за счет использования ресурсов ведущих университетов, предприятий реального сектора

экономики и научных организаций для повышения практикоориентированности программ и обеспечения успешного карьерного роста выпускников.

- Повышение конкурентоспособности образовательных программ, разработанных на основе самостоятельно установленных образовательных стандартов с привлечением стейкхолдеров на существующих и новых рынках.
- Обеспечение условий для формирования цифровых компетенций и навыков использования цифровых технологий у обучающихся и сотрудников.

► **Наука и инновации**

• Развитие исследований мирового уровня по приоритетным направлениям Стратегии научно-технологического развития России и обеспечение условий для эффективного внедрения результатов фундаментальных и поисковых научных исследований в экономику РФ для обеспечения ее технологического суверенитета и экспортного потенциала.

• Формирование и развитие возможностей университета в сфере инжиниринга и технологического предпринимательства, позволяющих создавать конкурентоспособные инновационные продукты и технологические решения.

• Формирование и развитие человеческого капитала с высоким уровнем исследовательской и инженерной (технологической) культуры, способного эффективно действовать в условиях быстро меняющихся задач и возможностей.

► **Социальная ответственность**

• Создание условий для реализации творческого потенциала сотрудников и талантливой молодежи университета, делегирование им прав и обеспечение их ресурсами при решении поставленных задач, совершенствование системы мотивации.

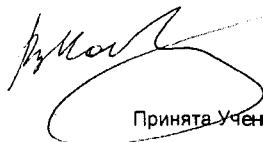
• Активизация роли органов студенческого самоуправления (Объединенного совета обучающихся) и других общественных организаций, их вовлечение в процесс совершенствования качества учебной, воспитательной, научной, инновационной и международной деятельности, а также в реализацию ключевых принципов развития молодежной политики Университета.

• Повышение качества жизни обучающихся и сотрудников путем реализации социальных проектов и программ, привлечения инвестиций, а также модернизации механизмов оценки деятельности, создания креативной среды для образовательной, исследовательской и инновационной деятельности.

• Взаимодействие с органами государственной власти, местного самоуправления, бизнес-сообществами, стратегическими альянсами и партнерами по вопросам содействия социально-экономическому развитию Уральского региона и Российской Федерации в целом, реализация совместных образовательных, научных и инновационных программ и проектов, направленных на перспективное взаимовыгодное сотрудничество.

Высшее руководство и коллектив университета несут совместную ответственность за реализацию Политики в области качества.

Ректор



В.А. Кокшаров

Принята Ученым советом УрФУ 28.11.2022 г. (протокол №9)

Лист регистрации изменений

Номер изменения и приказа	Номер пункта (подпункта)			Дата внесения изменени я	Всего листов в документе	Подпись ответственного за внесение изменений
	Изме- ненног о	Нового	Изъя- того			
№ (№ от)						