

# Вестник качества СамГМУ



Выпуск 2

Вестник качества СамГМУ. Электронный информационный журнал по вопросам качества.  
Выпуск 2. – Самара, 2011. – 26 с.

Главный редактор:

Санталова Г.В. – начальник управления контроля качества.

Технический редактор:

Слоева Е.А. – ведущий специалист отдела внутренних аудитов управления контроля качества.

Редакционный совет:

Федорина Т.А. – проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью, представитель руководства по качеству.

Щукин Ю.В. – проректор по учебно-воспитательной и социальной работе.

Мензул Е.В. – начальник отдела мониторинга процессов управления контроля качества.

## СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

Анализ 4 состояния СМК со стороны руководства в СамГМУ	4
<b>Программа внутренних аудитов на 2011-12 учебный год</b>	<b>22</b>
Приложение 1	
Приложение 2	
Приложение 3	
Приложение 4	

## **УТВЕРЖДЕНО**

На заседании Координационного Совета

01 сентября 2011 года, протокол № 18

### **Анализ 4 состояния СМК со стороны руководства в СамГМУ (по данным отчета начальника Управления контроля качества)**

1. **Реализованы Цели в области качества в СамГМУ и на факультетах на 2010 – 2011 учебный год.**
2. Проводится систематическое обучение аудиторов и уполномоченных по качеству начальником Управления контроля качества и начальником отдела внутренних аудитов.
3. Внедрены и функционируют 4 новых процесса: 05-10 «Довузовская подготовка и прием абитуриентов», 06-10 «Проектирование и реализация программ последиplomного образования», 07-10 «Подготовка кадров высшей квалификации (аспирантура, докторантура)», 08-10 «Воспитательная работа».
4. Внесены изменения в Руководство по качеству СамГМУ по версии ИСО 9001:2008, документированные процедуры в связи с изменениями в структуре Управления контроля качества. Изменена документированная процедура 8.3 «Управление несоответствиями в образовательном процессе» в связи с устранением замечания, сделанного в ходе внешнего аудита.
5. Мониторинг СМК проводится в соответствии с «Положением о мониторинге СМК».
6. За 2010 – 2011 учебный год проведено 4 заседания КСК.
7. Выпуск «Инструкции по делопроизводству» с участием УКК позволяет унифицировать формы отчетности и оформление документации в СамГМУ.

Размещение на сайте СамГМУ электронного журнала «Вестник качества» обеспечит: своевременное информирование сотрудников СамГМУ о планах и результатах аудитов и мониторинга процессов; возможность обмена опытом подразделений по улучшениям в области качества; связь с УКК по вопросам организации СМК.

8. Разработка «Стратегического плана развития СМК в СамГМУ до 2015 года» дает возможность перспективного видения функционирования СМК.
9. Получение дипломов «Российский лидер качества» свидетельствует о высокой оценке функционирования СМК в СамГМУ независимой экспертной комиссией на Всероссийском уровне.

## РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА СМК СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА

### Оценка пригодности СМК.

**По результатам анализа функционирования СМК** за период с сентября 2010 г. по июнь 2011 г.

В 2010-11 учебном году Цели СамГМУ в области качества были сформированы и реализованы в соответствии с функционированием процессов.

Цели СамГМУ в области качества выполнены.

Количество студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично», составило в среднем (по факультетам) 55%.

Факультет Институт	Качество подготовки студентов (по итогам года),%		
	п	ф	р
Лечебный	40	50	125
Стоматологический	45	37	82
Педиатрический	40	31	79
Фармацевтический	60	40,4	67
Медико-профилактический	40	60,7	152
Медицинской психологии (КП)	60	64	106
Медицинской психологии (СР)	60	46	77
ЭУЗ	60	87,3	140
Институт сестринского образования	60	74,9	125
По процессу	50	55	106

Для обеспечения качества **учебного процесса** проводились следующие мероприятия:

1. С целью мотивации успевающих студентов проводилось назначение именных стипендий, благодарностей, похвальных грамот.

Результат: **Медико-профилактический факультет:** осенний семестр - 3 стипендии им. П.В. Алабина; 6 грамот за участие в научно-исследовательской деятельности. Весенний семестр - 1 стипендия губернатора; 12 благодарностей.

**Педиатрический факультет:** осенний семестр - 2 стипендии губернатора, 1 стипендия им. Т.И. Ерошевского; 10 благодарностей. Весенний семестр - 1 стипендия губернатора, 1 стипендия им. Т.И. Ерошевского; 1 стипендия ректора; 1 стипендия ученого совета; 10 благодарностей.

**ИСО ВСО:** осенний семестр - 1 стипендия им. П.В. Алабина; 14 похвальных грамот. Весенний семестр - 1 стипендия им. П.В. Алабина; 20 похвальных грамот.

**Фармацевтический факультет:** осенний семестр - 2 стипендии губернатора, 1 стипендия ученого совета, 2 стипендии «Золотые кадры Никомеда», 1 стипендия правительства; 12 похвальных грамот за участие в научно-исследовательской деятельности. Весенний семестр - 2 стипендии губернатора, 1 стипендия ученого совета, 2 стипендии «Золотые кадры Никомеда»; 1 благодарность.

**Стоматологический факультет:** осенний семестр - 1 стипендия губернатора, 1 стипендия ученого совета, 1 стипендия правительства; 8 похвальных грамот за достижения в учебной деятельности. Весенний семестр - 1 стипендия ученого совета, 2 стипендии им. Т.И. Ерошевского, 1 стипендия ректора; 3 благодарности.

**Лечебный факультет:** осенний семестр - 2 стипендии губернатора, 8 стипендий ректора, 3 стипендия ученого совета, 2 стипендия им. Т.И. Ерошевского; 75 благодарностей; 35 грамот и премирований. Весенний семестр - 1 стипендия президента, 1 стипендия правительства, 2 стипендии губернатора, 3 стипендии ректора, 4 стипендии ученого совета, 1 стипендия им. Т.И. Ерошевского; 69 благодарностей.

**Факультеты медицинской психологии и ЭУЗ:** 1 стипендия ректора; 3 грамоты за призовые места в научных конференциях, 1 грамота за участие в фестивале студентов-медиков и медицинских работников.

С этой же целью проводилось назначение повышенной государственной стипендии. Результат:

**Медико-профилактический факультет:** 9 студентов (осенний семестр), 19 студентов (весенний семестр).

**Педиатрический факультет:** 35 студентов (осенний семестр), 31 студент (весенний семестр).

**ИСО ВСО:** 1 студент (осенний семестр), 3 студента (весенний семестр).

**ИСО СПО:** 2 студента (осенний семестр), 2 студента (весенний семестр).

**Фармацевтический факультет:** 14 студентов (осенний семестр), 14 студентов (весенний семестр).

**Стоматологический факультет:** 42 студента (осенний семестр), 29 студентов (весенний семестр).

**Лечебный факультет:** 127 студентов (осенний семестр), 258 студентов (весенний семестр).

**Факультет медицинской психологии:** 12 студентов (осенний семестр), 12 студентов (весенний семестр).

**Факультет ЭУЗ:** 9 студентов (осенний семестр), 9 студентов (весенний семестр).

Кроме этого, успевающим студентам предоставляется возможность дальнейшего обучения в клинической ординатуре по выбранной специальности.

Результат: **Лечебный факультет** – 65 человек.

**Медико-профилактический факультет** – 5 человек.

**Педиатрический факультет** - человек.

**Стоматологический факультет** - человек.

2. С целью изучения уровня удовлетворенности качеством учебного процесса ЛСПИ по заказу администрации было проведено анкетирование студентов всех факультетов. Проведено изучение запросов студентов и степени удовлетворенности предоставлением образовательных услуг, в том числе: организацией учебного процесса, материально-технической оснащенностью, информационным обеспечением, социально-бытовой сферой, воспитательной работой, учебно-методическим обеспечением и т.д. В рамках процесса определены мишени для корректирующих и предупреждающих действий: 1) компьютерное оснащение учебных аудиторий, компьютерные обучающие программы, технические средства обучения; 2) работа туалетов; 3) поощрение студентов, занимавшихся в течение семестра на «отлично», зачетом «автоматом»; 4) поощрение студентов за общественную работу; 5) удобное расписание занятий; 6) использование в учебном процессе активных методов обучения. По результатам анкетирования на факультетах разработаны корректирующие и предупреждающие действия.
3. С целью разработки и реализации корректирующих, предупреждающих действий и улучшений, направленных на повышение качества предоставляемой образовательной услуги, на всех кафедрах СамГМУ проведен самоанализ учебной деятельности.

Результат: Самоанализ учебной работы проводился в соответствии с планом и повесткой дня заседаний кафедры. Ответственным за проведение самоанализа на кафедрах является завуч. Контроль за проведением на кафедрах самоанализа осуществлялся в ходе проверок представителями ректората, внутренними аудиторами, предоставлением с мест ксерокопий протоколов заседаний кафедры по запросам деканов – о чем свидетельствуют записи в журналах посещений представителями ректората, отчеты по аудитам, протоколы заседаний кафедр. По результатам самоанализа на кафедрах разработаны КД и ПД.

4. Для обеспечения роста педагогического мастерства преподавателей проводилось повышение квалификации профессорско-преподавательского состава.

Результат: Повышение квалификации ППС проводилось в соответствии с планом-графиком циклов повышения квалификации преподавателей на ФПКП СамГМУ. В период с сентября по июнь обучение на курсах прошли 120 человек.

5. Для выявления потенциальных неуспевающих студентов и своевременного реагирования осуществлялся контроль за текущей успеваемостью студентов. Ежемесячно кафедрами подавались в деканаты рапорты о студентах, имеющих пропуски занятий, неудовлетворительные оценки по предметам. На основании полученных рапортов деканами анализировалась ситуация с успеваемостью в динамике, проводилась индивидуальная воспитательная работа со студентами, имеющими пропуски и неудовлетворительные отметки по предметам. Наиболее успешно контролирующая деятельность деканата велась на медико-профилактическом факультете, о чем свидетельствует рост показателей качества подготовки студентов по итогам сессии.

С целью обеспечения готовности вуза к переходу на ФГОС ВПО методическую компетентность повысили 15% ППС вуза.

С целью повышения активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности был проведен ряд мероприятий, что обеспечило рост активности студентов на 10% по сравнению с предыдущим годом. Доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую работу в 2009-10 учебном году, составила 20%, а в 2010-11 учебном году – 30%.

Мероприятия:

- для повышения мотивации студентов на осуществление научно-исследовательской деятельности была разработана и реализована система поощрения студентов, активно участвующих в научной жизни вуза, для этого проведен конкурсный отбор по линии международного обмена студентами. 19 студентов СамГМУ были отобраны для стажировки в медицинские университеты Европы, Канады, Азии;
- с целью повышения качества организации и проведения научно-исследовательской деятельности студентов было проведено 11 межкафедральных заседаний СНК по разрабатываемым научным проблемам;
- для повышения качества выполняемых научно-исследовательских работ студентов, развития общеучебных умений и исследовательско-познавательных компетенций было разработано 23 междисциплинарных проектных исследовательских работы, представленных на итоговой научно-практической конференции;
- на цикле ФПКП «Современные образовательные технологии» прошли обучение проектированию и разработке проектной деятельности студентов 9 преподавателей СамГМУ, работающих с членами СНК, что повысило методическую грамотность преподавателей в области проектирования;
- для реализации творческого потенциала студентов в научно-исследовательской деятельности было организовано их участие в грантах и конкурсах различных уровней, межвузовских, региональных, всероссийских конференциях, а также итоговой (ежегодной) студенческой научной конференции СамГМУ. За 2010-11 учебный год студенты приняли участие в 25 грантах. Проведен конкурс «У.М.Н.И.К – 2011» в рамках Самарской областной конференции. Студентами СамГМУ представлено 15 научных работ. Приняли участие в конференциях: межвузовских – 14 студентов, региональных – 15 студентов, всероссийских – 500 студентов, международных – 9 студентов, в итоговой (ежегодной) студенческой научной конференции СамГМУ в статусе участника - 331

студент и 69 преподавателей вузов РФ в 20 секциях. Издан сборник материалов и докладов конференции.

Были созданы организационно-методические условия, которые обеспечили высокое качество диссертационных исследований и их своевременную защиту. Для этого проводились регулярные отчеты аспирантов и докторантов о ходе выполнения исследований на методических советах по аспирантуре, а также на ученых советах факультетов.

Для мотивации аспирантов и докторантов на активную работу по выполнению научного исследования разработана система материального поощрения для досрочно защитивших диссертации (премированы 4 аспиранта за досрочную защиту диссертации).

С целью повышения эффективности обучения и обеспечения контроля своевременности выполнения диссертационных исследований разработан, утвержден и реализован план подготовки аспирантов на 2010-11 уч. год. Кафедры и аспиранты обеспечены организационно-методическими материалами.

Для повышения уровня методических знаний о технологии научного исследования, активности и самостоятельности исследовательской деятельности был проведен. Цикл лекций объемом 72 часа. Уровень удовлетворенности превысил 80%.

С целью внедрения научных разработок в практическое здравоохранение были организованы консультации по научным разработкам для оформления патентов, рацпредложений (проведено 32 индивидуальных и 1 групповая консультация).

Было издано справочное пособие о медицинских ресурсах Интернет и научных изданиях по направлениям исследования («Медицинские ресурсы Интернета: веблого. пособие / СОУНБ, МИАЦ, СамГМУ / под ред. Л.Г. Завальной, О.В. Осетровой и др. – Самара, 2010) для информационной поддержки аспирантов и докторантов).

Для аспирантов и соискателей ученой степени кандидата наук была обеспечена возможность опубликования результатов проведенных исследований. Издано 4 выпуска (2 - медицинские науки, 2 - гуманитарные науки) научного журнала «Аспирантский вестник Поволжья». Издан сборник докладов аспирантов и соискателей ученой степени кандидата наук.

Для привлечения аспирантов и докторантов к участию в научно-практических конференциях, симпозиумах и др. научных мероприятиях. Оформлен стенд по информированию о научных мероприятиях, проводимых в СамГМУ, РФ и за рубежом через рубрику «Научные конференции» доски объявления, Интернет-сайта СамГМУ. Проводится регулярное обновление информации. В журнале «Аспирантский вестник» размещена рубрика о планируемых научных мероприятиях. Уровень удовлетворенности аспирантов информационным обеспечением более 90%.

С целью апробации научных результатов организовано 17 командировок для аспирантов, выступающих с докладами на всероссийских и международных конференциях

Более 500 аспирантов и докторантов приняли участие в ежегодной отчетной научной конференции «Аспирантские чтения», по итогам которой был издан сборник «Материалы докладов Всероссийской конференции дипломированных специалистов «Молодые ученые – медицине». Это позволило участникам презентовать результаты и обсудить проведенные научные исследования.

В 2010-11 учебном году администрацией университета обеспечены условия для творческого саморазвития и самореализации студента как личности и как профессионала, укрепления его здоровья. В результате уровень удовлетворенности студентов организацией внеучебной деятельности - 87%. Были организованы и проведены спортивные, культурно-массовые и творческие мероприятия, а также мероприятия по формированию здорового образа жизни. Данные о количестве мероприятий и численности участников приведены в таблице.

Наименование показателя		Итого
Спортивные мероприятия	Кол-во мероприятий	23
	Кол-во участников	1095
Культурно-массовые и творческие мероприятия	Кол-во мероприятий	45
	Кол-во участников	2307
Студенческие научные мероприятия	Кол-во мероприятий	34
	Кол-во участников	2641
Мероприятия по пропаганде здорового образа жизни	Кол-во мероприятий	44
	Кол-во участников	2262

План набора студентов, обладающих необходимым уровнем знаний для подготовки высококвалифицированных специалистов, обеспечивающий стабильное развитие СамГМУ выполнен и составил 60,5% от общего числа студентов, поступивших на 1 курс со средним баллом аттестата не ниже 4,5 (при плановом значении 55%). 75% студентов 1 курса (бюджет) имеют средний балл аттестата 4,5 и выше. 46% студентов 1 курса (внебюджет) имеют средний балл аттестата 4,5 и выше.

Реализация данной цели была обеспечена организацией и проведением мероприятий с участием слушателей ФДП и учащихся медицинских классов:

- Проведение предметных олимпиад. Количество участников олимпиад составило 422 учащихся.
- Проведение Дней открытых дверей университета в Самаре, Самарской, Ульяновской, Пензенской областей, республике Марий-Эл.
- Организация экскурсий в Клиники, музеи и кафедры СамГМУ для школьников, обучающихся в образовательных учреждениях системы ФДП.
- Проведение организационных собраний в образовательных учреждениях системы ФДП для школьников и родителей – информация о ВУЗе, порядке приема и работе студенческого научного общества кафедр.
- Организация факультативных курсов по биологии и химии для школьников, обучающихся в образовательных учреждениях системы ФДП (учащиеся медицинских классов).
- Были организованы встречи руководства ВУЗа – ректора, проректоров с директорами образовательных учреждений системы ФДП. Проведено заседание Учебно-методического совета ФДП с директорами и представителями образовательных учреждений г. Самары.
- Также сотрудники ФДП приняли участие в Научно-практической конференции «ЕГЭ и ГИА 2010» для директоров школ, проводимых Министерством образования и науки Самарской области.

Степень удовлетворенности слушателей курсов ИПО и ФПК составила 87,5% (при плановом значении показателя не менее 85%). Качество подготовки специалистов по результатам аттестации («хорошо» и «отлично») составило: слушатели циклов переподготовки и повышения квалификации (ПрП и ПК) 73,4%, слушатели циклов ФПК – 82,7% (при плановом 70%), интерны – 61,2%, ординаторы – 60,4% (при плановом 60%). Для достижения высоких показателей удовлетворенности и качества подготовки специалистов были проведены следующие мероприятия:

- Издано и используется в учебном процессе учебное пособие «Современные образовательные технологии». Содержание пособия позволяет повысить педагогическую компетентность преподавателей и оптимизировать их самостоятельную работу.

- В течение учебного года оказывалась консультативная помощь преподавателям в рамках занятий со слушателями ФПКП, а также индивидуально.
- Разработаны и внедрены новые циклы повышения квалификации преподавателей «Организация самостоятельной работы студентов», «Проектирование и разработка образовательных программ». Циклы прошли в соответствии с расписанием (в январе, апреле). Численность прошедших обучение составила 27 человек.
- На кафедрах ИПО внедрены в учебный процесс методы активного обучения: работа в клиниках под руководством преподавателя, дискуссия, игра, клинический разбор и др. в соответствии с запросом потребителей (слушателей ИПО). Увеличено количество практических занятий на клинических базах на 20%.
- Кафедры ИПО обеспечены электронной версией программы «Модернизация регионального здравоохранения». Проведено обучение слушателей работе на новейшем медицинском оборудовании по направлениям специализации.
- Со слушателями цикла «Поликлиническая хирургия и ортопедия» проведено обучение по программе «Кабинет диабетической стопы».
- Разработаны новые учебные программы по семейной медицине и хирургии.

Цели в области качества были разработаны и реализованы как на уровне вуза, так и на уровне факультетов СамГМУ (приложение 1).

### **Обратная связь от потребителей:**

Отсутствуют рекламации и жалобы потребителей образовательной услуги СамГМУ.

Лабораторией социально-психологических исследований проведено изучение удовлетворенности потребителей.

По заданию проректора по учебно-воспитательной и социальной работе Ю.В. Щукина проведены следующие исследования:

В 2010-2011 учебном году в СамГМУ были проведены нижеследующие исследования удовлетворенности потребителей качеством образовательных услуг:

Удовлетворенность студентов организацией производственной практики (на лечебном, стоматологическом, медико-профилактическом и педиатрическом факультетах).

Удовлетворенность слушателей ИПО качеством образовательной услуги.

Удовлетворенность студентов и преподавателей организацией работы по формированию культуры здоровья и стремлению к здоровому образу жизни.

Удовлетворенность студентов организацией питания.

Удовлетворенность студентов качеством предоставляемой образовательной услуги (с определением степени значимости и степени удовлетворенности исследуемыми показателями: материально-техническое оснащение, информационное обеспечение, организация НИРС, квалификация персонала, социально-бытовая сфера, стимулирование учебной и общественной работы, воспитательная работа, учебно-методическое обеспечение, организация учебного процесса, административное управление учебным процессом).

Удовлетворенность студентов деятельностью преподавателей кафедр.

Удовлетворенность работодателей качеством образовательных программ.

Удовлетворенность студентов качеством образования (образовательных программ).

Кроме этого проводилось изучение уровня коррупции и эффективности принимаемых антикоррупционных мер, проблем молодых преподавателей СамГМУ, психологического климата в студенческой группе по социально-психологическим параметрам, социально-психологического климата групп (профессорско-преподавательский состав кафедр).

По результатам исследований в подразделениях разработаны корректирующие и предупреждающие действия.

Отделом по работе с потребителями управления контроля качества по заданию директора ИПО С.Н. Измалкова исследована степень удовлетворенности слушателей ИПО

(опрошено 183 респондента – руководители различных уровней и врачи лечебных учреждений) содержанием и организацией курсов повышения квалификации и переподготовки.

Также отделом проведено изучение удовлетворенности профессорско-преподавательского состава СамГМУ условиями труда.

Потребитель	Уровень удовлетворенности вычисленный	Уровень удовлетворенности базовый	Результативность
<b>Студенты факультетов:</b>			
- лечебное дело	76,2	70	108
- медико-профилактический	73,2	70	105
- педиатрический	76	70	108
- стоматологический	80	70	114
- фармацевтический	78,6	70	112
- ВСО	75	70	107
- медицинской психологии	64	70	91
- ЭУЗ	80,2	70	114
<b>Выпускники</b>	-	-	-
<b>Абитуриенты</b>	80	70	114
<b>Слушатели ИПО</b>			
- интерны, ординаторы	60,8	60	101
- врачи	73,4	70	105
- преподаватели	82,7	70	118
<b>Работодатели</b>	94	60	157
<b>Пациенты</b>	-	-	-
<b>Родители</b>	-	-	-
<b>Общая результативность:</b>			<b>112</b>

Для достоверности получаемой информации анкетирование студентов и слушателей ИПО проводится анонимно. Каждому респонденту в рамках исследования присваивается индивидуальный код для получения, по его желанию, обратной связи. Обобщенные результаты проведенных исследований предоставляются заинтересованным сторонам и заказчикам.

По результатам проведенных исследований руководством СамГМУ разрабатываются и реализуются мероприятия, направленные на повышение степени удовлетворенности потребителей качеством образовательной услуги.

**ВЫВОД:** На основании анализа обратной связи от потребителя, отсутствия рекламаций и жалоб потребителей и результатов мониторинга «Целей СамГМУ в области качества можно прийти к заключению о пригодности СМК.

### **Оценка адекватности СМК**

Изменения, которые могли бы повлиять на целостность СМК, отсутствуют.

### **Результаты внутренних аудитов, проведенных в 2010-2011 учебном году**

Всего за отчетный период проведено 43 плановых и 5 повторных и 4 внеплановых внутренних аудитов.

**В течение** 2010-2011 учебного года были проведены плановые внутренние аудиты в 18 подразделениях вуза (26 подразделений, 2 отдела СамГМУ, 2 деканата, лаборатория социально-психологических исследований, лаборатория электронных учебных пособий).

### **Кафедры СамГМУ:**

1. Кафедра стоматологии детского возраста
2. Кафедра управления качеством в здравоохранении ИПО
3. Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ИПО
4. Кафедра медико-профилактического дела ИПО
5. Кафедра медицинского страхования ИПО
6. Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой помощи ИПО
7. Кафедра доказательной медицины и клинической фармакологии ИПО
8. Кафедра акушерства и гинекологии ИПО
9. Кафедра педиатрии ИПО
10. Кафедра семейной медицины ИПО
11. Кафедра офтальмологии
12. Кафедра стоматологии ИПО
13. Кафедра детских инфекций
14. Кафедра травматологии, ортопедии и поликлинической хирургии ИПО
15. Кафедра терапии ИПО
16. Кафедра хирургии ИПО
17. Кафедра глазных болезней ИПО
18. Кафедра урологии
19. Кафедра общей и клинической патологии
20. Кафедра фундаментальной и клинической биохимии с лабораторной диагностикой
21. Кафедра хирургических болезней №1
22. Кафедра фтизиатрии и пульмонологии
23. Кафедра восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии ИПО
24. Кафедра эндокринологии
25. Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
26. Кафедра госпитальной терапии с курсом трансфузиологии

### **Проректоры СамГМУ:**

1. Проректор по учебно-воспитательной и социальной работе
2. Проректор по научной и инновационной работе
3. Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью; представитель руководства по качеству
4. Проректор по лечебной работе, директор ИПО

### **Управления и отделы СамГМУ**

1. Учебное управление
2. Административно-хозяйственное управление
3. Управление бухгалтерского учета и финансового контроля
4. Управление инновационных технологий
5. Управление учебно-методического и информационного обеспечения
6. Управление контроля качества
7. Отдел аспирантуры и докторантуры
8. Отдел документационного обеспечения

Внутренние аудиты проводились в соответствии с утвержденной ректором СамГМУ программой внутренних аудитов. По результатам внутренних аудитов были составлены «Отчет по внутреннему аудиту» и «Отчет о несоответствиях».

**В осеннем семестре** несоответствия были выявлены в 13 проаудитированных подразделениях, в 5 подразделениях замечаний не было.

Наибольшее количество несоответствий связано нарушением пп. стандарта ИСО 9001:2008 4.2.3; 7.6; 8.4. Однако наличие данных несоответствий не оказывает влияния на реализацию основных процессов СамГМУ.

Пункт 4.2.3. «Управление документацией». Несоответствия выявлены в 10 подразделениях: некоторые документы не актуализированы, не валидированы и не идентифицированы;

нарушены правила хранения документов СМК; УМК на кафедрах оформлен с нарушением требований, прописанных в «Методических рекомендациях по формированию УМК по дисциплине в СамГМУ»; в отдельных разделах индивидуальных планов преподавателей отсутствуют отметки о выполнении.

Пункт 4.2.4. «Управление записями». Несоответствия выявлены в 5 подразделениях: не оформлен журнал учета посещаемости лекций; не оформлены планы и отчеты аспирантов за год на кафедрах ИПО; не оформлены записи в журнале взаимопосещений лекций и практических занятий.

По пунктам 5.3. и 5.4.1. «Политика в области качества», «Цели в области качества» – несоответствий выявлено не было. Сотрудники всех подразделений ознакомлены с политикой и целями СамГМУ в области качества.

Пункт 5.5.3 – «Внутренний обмен информацией». Несоответствия выявлены в 3 подразделениях: отсутствуют свидетельства информированности сотрудников о содержании приказов и распоряжений.

Пункт 6.2. – «Человеческие ресурсы». Несоответствия выявлены в 3 подразделениях: должностные инструкции оформлены с нарушением требований.

Пункт 6.3. «Инфраструктура». На кафедрах СамГМУ несоответствий выявлено не было. Аудитории хорошо подготовлены для проведения лекционных и практических занятий. Лабораторное и экспериментальное оборудование перед началом учебного года прошли техническое обслуживание.

Пункт 6.4. «Производственная среда» - несоответствие было выявлено только на кафедре семейной медицины ИПО – не оформлены инструкции по охране труда. Во всех остальных подразделениях несоответствий не выявлено. Во всех подразделениях имеются планы эвакуации при пожаре, инструкции по технике безопасности, а также заполненные журналы инструктажа сотрудников и студентов.

Пункт 7.1. «Планирование предоставления образовательных услуг». Несоответствия были выявлены в 4 подразделениях: отсутствует план работы ФПКП; в планах работы кафедр не указаны сроки выполнения и ответственные за выполнение работ.

Пункт 7.5. «Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР» - несоответствия не выявлены.

Пункт 7.6. «Управление устройствами для мониторинга и измерений» - в 6 проаудитированных подразделениях выявлены несоответствия – отсутствует доказательство пригодности тестов к использованию в учебном процессе (не проведена экспертиза тестовых заданий).

Пункт 8.2.4. «Мониторинг измерения услуг и продукции». Несоответствия выявлены в 2 подразделениях: замечания связаны с оформлением журналов текущей успеваемости студентов и слушателей ИПО (не оформлены свидетельства проведения мониторинга и измерений качества усвоения учебного материала) и посещаемости лекций.

Пункт 8.3. «Управление несоответствующими услугами и продукцией» - во всех подразделениях присутствуют графики отработок и сведения о приеме отработок у неуспевающих студентов, рапорты в деканаты о неуспевающих учащихся.

Пункт 8.4. «Анализ данных». Несоответствия выявлены в 7 подразделениях: отчеты о работе подразделений не содержат анализа данных.

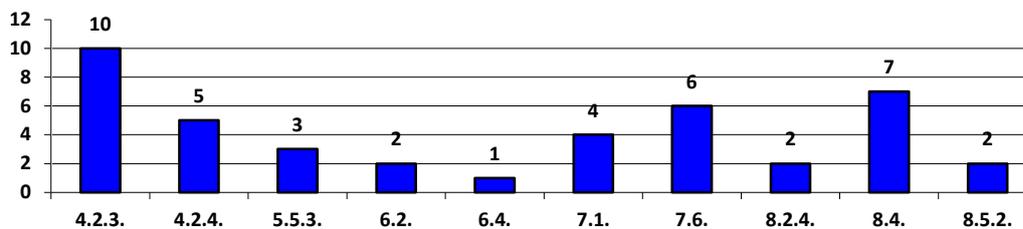
Пункт 8.5.2. «Корректирующие действия». Несоответствия выявлены в 2 подразделениях: - корректирующие действия, реализуемые в подразделениях, оформлены с нарушением требований ДП 8.5/01-09.

Проректоры СамГМУ – по результатам внутренних аудитов замечаний не выявлено.

Административно-хозяйственное управление – по результатам внутренних аудитов замечаний не выявлено.

Деканаты – по результатам внутренних аудитов замечаний не выявлено.

ЛСПИ – по результатам внутреннего аудита замечаний не выявлено.



**В весеннем семестре** несоответствия были выявлены в 13 проаудитированных подразделениях, в 12 подразделениях замечаний не было.

Наибольшее количество несоответствий связано с нарушением пп. стандарта ИСО 9001:2008 7.6; 8.4; 4.2.3. Однако наличие данных несоответствий не оказывает влияния на реализацию основных процессов СамГМУ.

Пункт 4.2.3. «Управление документацией». Несоответствия выявлены в 7 подразделениях: некоторые документы не актуализированы, не валидированы и не идентифицированы; нарушены правила хранения документов СМК; УМК на кафедрах оформлен с нарушением требований, прописанных в «Методических рекомендациях по формированию УМК по дисциплине в СамГМУ»;

Пункт 5.4.2. «Планирование системы менеджмента качества». Несоответствие выявлено в управлении контроля качества: представленные документы не актуализированы.

Пункт 5.5.3 – «Внутренний обмен информацией». Несоответствие выявлено в 1 подразделении (кафедра травматологии, ортопедии и поликлинической хирургии ИПО): отсутствуют свидетельства информированности сотрудников с целями в области качества (не оформлен подписной лист).

Пункт 6.1. «Предоставление ресурсов». Несоответствие выявлено в управлении контроля качества.

Пункт 6.2. – «Человеческие ресурсы». Несоответствия выявлены в 2 подразделениях: должностные инструкции оформлены с нарушением требований, положение о подразделении оформлено с нарушением требований.

Пункт 6.3. «Инфраструктура». На кафедрах СамГМУ несоответствий выявлено не было. Аудитории хорошо подготовлены для проведения лекционных и практических занятий. Лабораторное и экспериментальное оборудование перед началом учебного года прошли техническое обслуживание.

Пункт 6.4. «Производственная среда» - несоответствия выявлены в 2 подразделениях: не оформлены инструкции по охране труда, не оформлены журналы инструктажа по охране труда и противопожарной безопасности.

Пункт 7.1. «Планирование предоставления образовательных услуг». Несоответствия были выявлены в 4 подразделениях: в планах работы кафедр не указаны сроки выполнения и ответственные за выполнение работ; индивидуальные планы преподавателей оформлены с нарушениями: не заполнены все разделы, отсутствуют отметки о выполнении работ.

Пункт 7.5. «Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР» - несоответствия не выявлены.

Пункт 7.6. «Управление устройствами для мониторинга и измерений» - в 9 проаудитированных подразделениях выявлены несоответствия – отсутствует доказательство пригодности тестов к использованию в учебном процессе (не проведена экспертиза тестовых заданий).

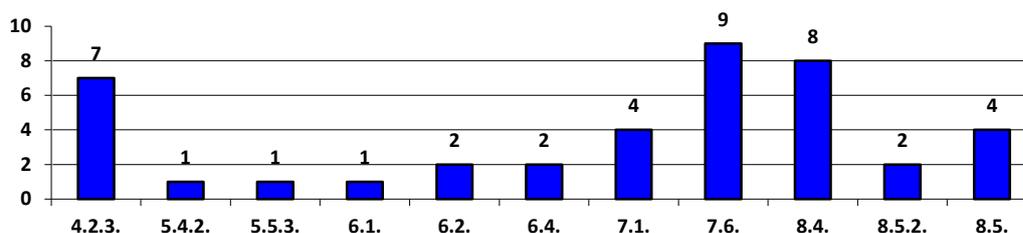
Пункт 8.2.4. «Мониторинг измерения услуг и продукции». Несоответствия не выявлены.

Пункт 8.3. «Управление несоответствующими услугами и продукцией» - несоответствия не выявлены.

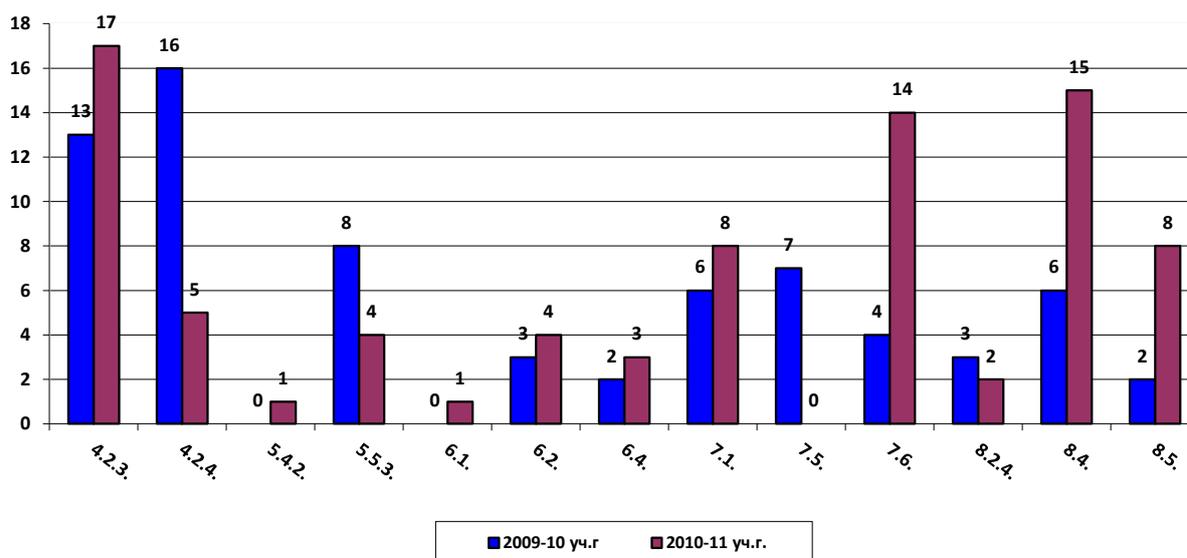
Пункт 8.4. «Анализ данных». Несоответствия выявлены в 8 подразделениях: отчеты о работе кафедр не содержат анализа данных, отсутствуют свидетельства изучения удовлетворенности студентов качеством образовательного процесса.

Пункты 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3. «Улучшения», «Корректирующие действия», «Предупреждающие действия». Несоответствия выявлены в 6 подразделениях: - корректирующие действия и предупреждающие действия, реализуемые в подразделениях, оформлены с нарушением требований ДП 8.5/01-09, ДП 8.5/02 -09.

Кол-во подразделений в которых выявлены несоответствия в процессе плановых аудитов  
вес.семестр 2010-11 уч.год



Кол-во подразделений, в которых выявлены несоответствия в процессе  
плановых аудитов (сравнительная диаграмма)



По результатам сравнительного анализа была отмечена значительная разница в пунктах, по которым выявлены несоответствия. Это можно объяснить тем, что в 2010-11 учебном году аудиты проводились на кафедрах Института последипломного образования, где образовательная услуга оказывается слушателям последипломной подготовки, что имеет свою специфику. В дальнейшем планируется сравнительный анализ реализации пунктов ИСО отдельно между студенческими кафедрами и кафедрами ИПО.

В течение осеннего семестра 2010-2011 учебного года были проведены **повторные** внутренние аудиты в 15 подразделениях вуза:

1. Кафедра гистологии и эмбриологии
2. Кафедра социально-политических наук
3. Кафедра общей и специальной психологии
4. Кафедра судебной медицины
5. Кафедра общей хирургии
6. Кафедра химии фармацевтического факультета
7. Кафедра медицинского права и биоэтики
8. Кафедра кожных и венерических болезней
9. Кафедра хирургических болезней № 2
10. Кафедра факультетской хирургии

11. Кафедра профессиональных болезней и клинической фармакологии
12. Кафедра гериатрии
13. Деканат факультета повышения квалификации
14. Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии
15. Кафедра факультетской педиатрии

В 14 подразделениях несоответствия, выявленные в ходе плановых аудитов, были устранены. На кафедре хирургических болезней № 2 несоответствия по пп. 4.2.3 и 4.2.4 не были устранены. Назначен повторный аудит на июнь 2011 г.

В течение весеннего семестра 2010-2011 учебного года были проведены **повторные** внутренние аудиты в 10 подразделениях вуза и **внеплановые** внутренние аудиты в 3 подразделениях:

1. Кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины
2. Кафедра травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии
3. Кафедра физического воспитания и здоровья
4. Кафедра стоматологии детского возраста
5. Кафедра доказательной медицины и клинической фармакологии ИПО
6. Кафедра общей и клинической микробиологии, иммунологии и аллергологии
7. Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением
8. Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой помощи ИПО
9. Кафедра медико-профилактического дела ИПО
10. Архив
11. Управление кадров (внеплановый)
12. Кафедра стоматологии детского возраста (внеплановый)
13. Кафедра хирургических болезней №2 (внеплановый)

В 12 подразделениях несоответствия, выявленные в ходе плановых аудитов, были устранены. В архиве несоответствия по пп. 4.2.3 и 4.2.4 не были устранены. Назначен повторный аудит на октябрь 2011 г.

Результаты плановых аудитов представлены в приложении 2 (таблица 1).

Результаты повторных аудитов представлены в приложении 2 (таблица 2).

Общая результативность СМК по результатам плановых и повторных внутренних аудитов **0,95** (приложение 2, таблица 3).

Расчет вычисленной результативности представлен в приложении 2 в таблице 4.

Во всех подразделениях несоответствия, выявленные в ходе плановых аудитов, устраняются через систему **корректирующих действий**. Корректирующие действия, разработанные и реализованные в подразделениях с целью устранения несоответствий, выявленных в результате внутренних аудитов и самоанализа, представлены в приложении 3.

Анализ полученных отчетов о корректирующих, предупреждающих действиях и улучшениях позволил выделить тематические направления:

- научно-исследовательская деятельность,
- методическая деятельность,
- организация учебного процесса,
- инфраструктура,
- ведение документации,
- воспитательная работа,
- кадровые ресурсы,
- материальные ресурсы,
- мониторинг и измерение,
- анализ деятельности.

Наиболее разрабатываемыми являются направления «Методическая деятельность», «Организация учебного процесса».

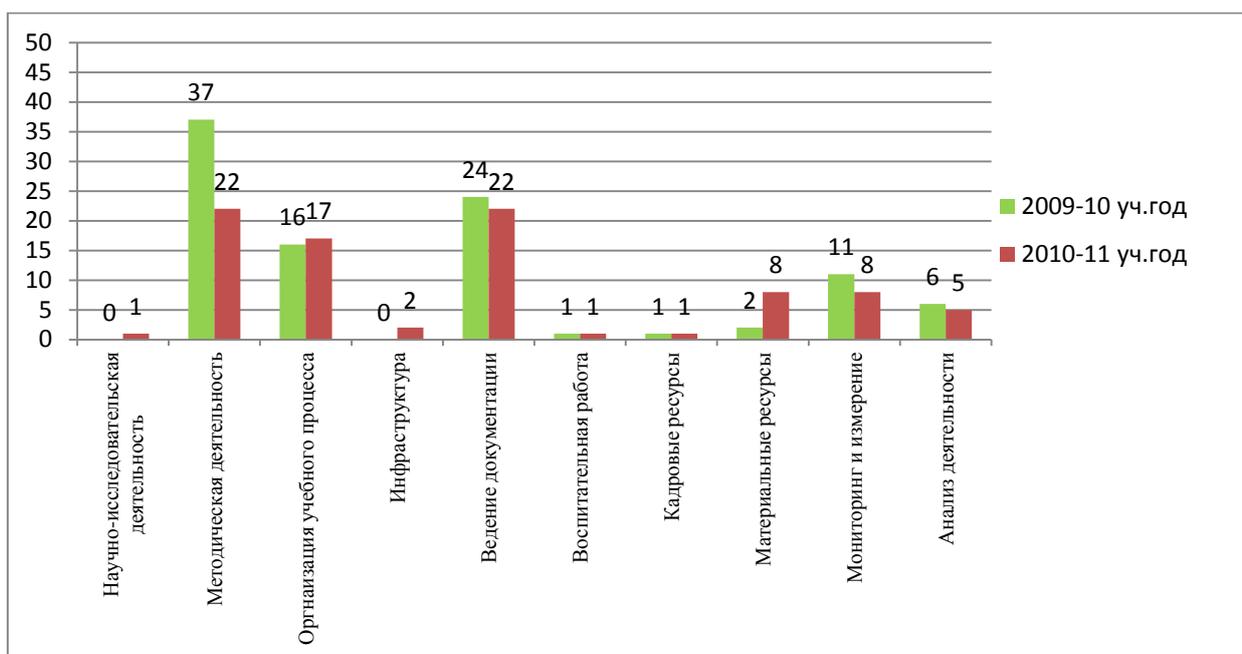
Недостаточно внимания уделяется таким направлениям, как «Научно-исследовательская деятельность», «Инфраструктура», «Воспитательная работа».

Заметный спад активности в разработке КД произошёл в сравнении с предыдущим годом по направлению «Методическая деятельность». При этом значительно возросло количество кафедр, действующих на опережение - разрабатывающих предупреждающие действия в сфере методической деятельности и организации учебного процесса.

По направлению «Ведение документации» актуальной остается разработка корректирующих действий, увеличилось число кафедр, разрабатывающих предупреждающие действия.

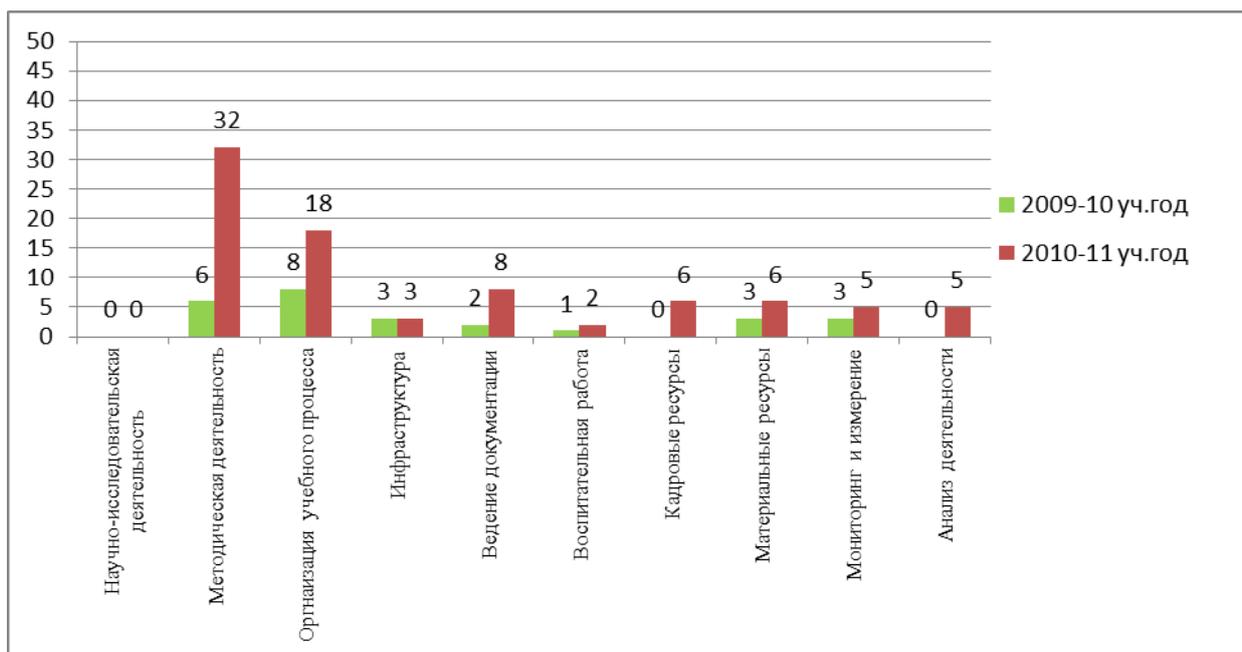
Незначительно возросло количество кафедр, разрабатывающих корректирующие и предупреждающие действия в сфере материальных ресурсов, предупреждающих – в сфере кадровых ресурсов, мониторинга и измерений и анализа деятельности.

**Тематика разрабатываемых корректирующих действий на кафедрах СамГМУ\* (2009-2010 уч.год – 2010-2011 уч.год)**



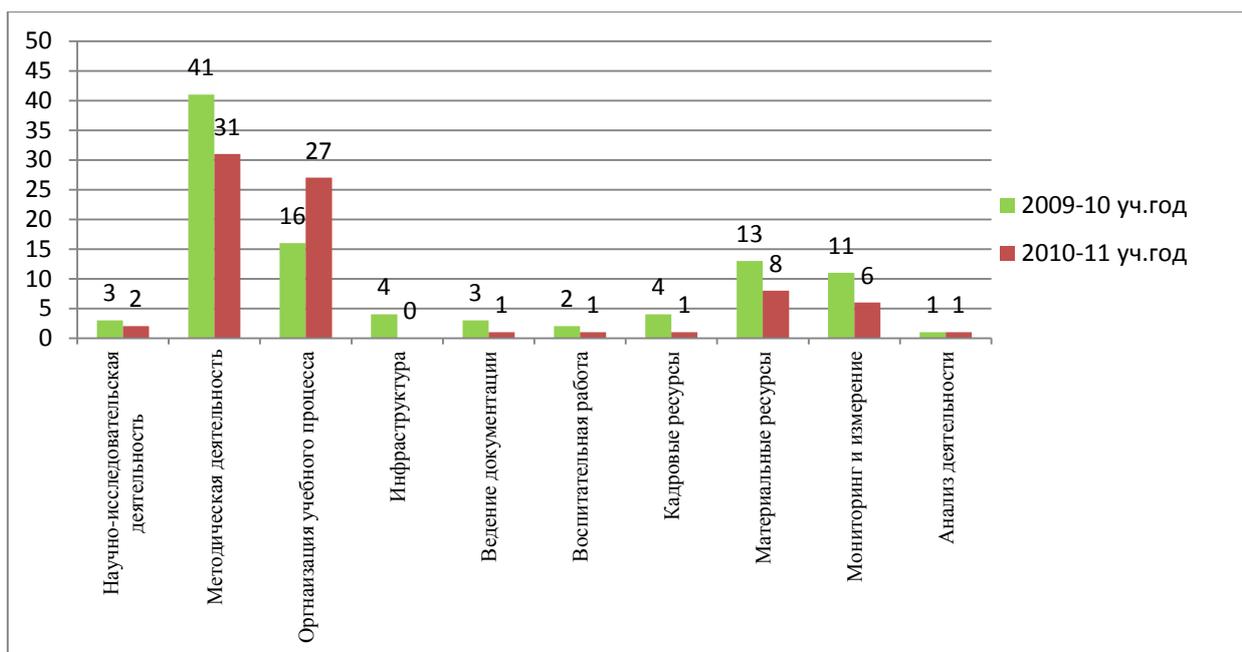
*\*В диаграмме представлено количество подразделений, разрабатывающих КД по тематике.*

**Тематика разрабатываемых предупреждающих действий  
на кафедрах СамГМУ\*  
(2009-2010 уч.год – 2010-2011 уч.год)**



*\*В диаграмме представлено количество подразделений, разрабатывающих ПД по тематике.*

**Тематика разрабатываемых улучшений  
на кафедрах СамГМУ\*  
(2009-2010 уч.год – 2010-2011 уч.год)**



*\*В диаграмме представлено количество подразделений, разрабатывающих улучшения по тематике.*

**ВЫВОД:** на основании анализа результатов внутренних аудитов и отсутствия изменений, которые могли бы повлиять на целостность системы СМК, можно прийти к заключению об **адекватности** СМК.

## Оценка результативности СМК.

Анализ функционирования процессов в течение 2010-11 уч.года (данные по результативности процессов СМК приведены в приложении 4) показал результативность процессов.

### «Реализация основных образовательных программ»

**Общая результативность процесса: 102% (1).**

В целом процесс «Реализация основных образовательных программ» функционирует результативно.

По показателю «**Качество подготовки выпускников (5+4) по результатам итоговой аттестации**» процесс функционирует результативно и не требует разработки корректирующих и предупреждающих действий ( $1,09 > 1$ ).

По показателю «**Качество подготовки студентов (по итогам года)**» процесс функционирует результативно ( $1,06 > 1$ ).

По показателю «**Доля студентов, получивших диплом с отличием**» процесс функционирует результативно ( $1,01 > 1$ ).

По показателю «**Выполнение государственного задания по подготовке специалистов**» процесс функционирует результативно ( $0,9 < 0,97 < 1$ ) но требует разработки предупреждающих действий.

По показателю «**Процент отчисленных студентов**» процесс функционирует результативно ( $0,9 < 0,97 < 1$ ), но требует разработки предупреждающих действий.

По итогам года процесс «Реализация основных образовательных программ» функционирует стабильно результативно на *медико-профилактическом факультете* и в *институте сестринского образования*.

По лечебному факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По стоматологическому институту необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Качество подготовки выпускников (5+4) по результатам итоговой аттестации» и корректирующих действий по показателю «Качество подготовки студентов (по итогам года)».

По педиатрическому факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов» и корректирующих действий по показателям «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По фармацевтическому факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов» и корректирующих действий по показателям «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По факультету медицинской психологии (специальность «Клиническая психология») необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов» и корректирующих действий на уровне высшего руководства по показателю «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По факультету медицинской психологии (специальность «Социальная работа») необходима разработка корректирующих действий по показателю «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Процент отчисленных студентов».

По факультету ЭУЗ необходима разработка корректирующих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов».

Детальный анализ динамики показателей процесса выявил стабильную результативность показателей на протяжении всего времени функционирования процесса. Некоторое снижение показателя «Доля студентов, получивших диплом с отличием» можно объяснить повышением требований к оценке практических навыков при проведении ИГА.

### «Научно-исследовательская и инновационная деятельность»

**Общая результативность процесса: 176 (1,7).**

Процесс функционирует стабильно результативно (1,7). Плановые значения достигнуты по всем мониторируемым показателям. Проведение корректирующих действий не требуется.

Детальный анализ динамики показателей процесса выявил стабильно высокую результативность показателей (более 100%) на протяжении всего времени функционирования процесса. По ряду показателей, связанных с вовлечением студентов в НИР, отмечается значительная положительная динамика. Это объясняется реализацией цели СМК и мероприятий, направленных на ее достижение.

#### **«Методическая деятельность»**

**Общая результативность процесса:** 88% (0,9).

По показателям «Наполнение УМК», «Обновление ранее изданных методических разработок», «Выполнение планов издательской деятельности» процесс функционирует результативно (1), все плановые значения достигнуты.

По показателю «Издание новых методических материалов» процесс функционирует не результативно (сред. значение – 45%). Разработаны корректирующие действия.

Плановое значение подкритерия «Издание учебно-методической литературы с грифом ЦКМС» достигнуто и не требует разработки корректирующих действий.

Детальный анализ динамики показателей процесса выявил стабильную результативность показателей, за исключением «Издание новых методических материалов», на протяжении всего времени функционирования процесса. Этот факт можно объяснить тем, что в функциональные обязанности РИО не входил сбор информации о планах издания методических пособий и отчетах об издании. С 2011-2012 учебного года решено организовать УМО СамГМУ запрос о планировании издания методических пособий на кафедрах и отчетах об издании.

#### **«Проектирование и разработка образовательных программ».**

**Общая результативность процесса:** 180% (1,8).

Процесс «Проектирование и разработка образовательных программ» функционирует результативно, пересмотрено плановое значение показателя «Разработка инновационных программ» (3,7>1).

Детальный анализ динамики показателей процесса выявил стабильно высокую результативность показателей (более 100%) на протяжении всего времени функционирования процесса. Следует отметить значительный рост показателя «Инновационные программы», что объясняется высокой заинтересованностью руководства вуза в создании условий для внедрения этих программ и регулярным обсуждением на ректоратах и заседаниях ученых советов.

#### **«Довузовская подготовка и прием абитуриентов»**

**Общая результативность процесса:** 95% (0,95).

Процесс функционирует в целом результативно, разработаны предупреждающие действия, направленные на предупреждение снижения фактических показателей в следующий отчетный период. По показателю «Количество студентов, поступивших в вуз из числа прошедших довузовскую подготовку в образовательных учреждениях ФДП» разработаны корректирующие действия.

#### **«Воспитательная работа»**

**Общая результативность процесса:** 112,3% (1,12).

**Выводы:** Плановое значение показателя достигнуто  $1,12 > 1$ .

Процесс функционирует результативно. Пересмотрено плановое значение показателя «Доля студентов участвующих в спортивных мероприятиях» в сторону увеличения. Разработаны предупреждающие действия по показателю «Доля студентов участвующих в культурно-массовых, творческих мероприятиях».

#### **«Проектирование и реализация программ последипломного образования»**

**Общая результативность процесса:** 106% (1).

Процесс «Проектирование и реализация программ последипломного образования» функционирует результативно. По показателю «Методическое обеспечение программ последипломного образования» ( $0,9 < 0,93 < 1$ ) разработаны предупреждающие действия. По показателям «Удовлетворенность потребителей», «Количество разработанных (переработанных программ) последипломного образования» и «Качество подготовки специалистов по результатам аттестации» плановые значения показателей достигнуты.

## **«Подготовка кадров высшей квалификации (аспирантура и докторантура)»**

**Общая результативность процесса:** 111(1,1).

Процесс функционирует результативно. Плановые значения достигнуты по всем мониторируемым показателям. Проведение корректирующих действий не требуется. Разработаны предупреждающие действия по показателю «Эффективность выпуска аспирантов (докторантов)».

**Результативность СМК** в соответствии с Положением о мониторинге СМК как среднее арифметическое из суммы результативностей: результативности реализации целей в области качества, результативности процессов СМК, результативности внутренних аудитов, результативности удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон, результативности корректирующих, предупреждающих действий и улучшений.

$$R_{\text{СМК}} = R_{\text{цели}} + R_{\text{проц.}} + R_{\text{ауд.}} + R_{\text{удовл.}} + R_{\text{ркд.,пд.,ул.}}/5$$

$$R_{\text{СМК}} = (117+121+95+112+129) / 5 = 114,8$$

**ВЫВОД:** На основании анализа результатов функционирования процессов, результатов мониторинга услуги можно прийти к заключению о **результативности СМК**.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Внедряемая в СамГМУ СМК пригодна, адекватна и результативна.

**Ресурсное обеспечение**, необходимое для поддержки функционирования процессов и их мониторинга, обеспечивалось на основании заявок от руководителей подразделений, подписанных владельцами процессов, о необходимых средствах.

Для повышения результативности СМК и ее процессов обеспечить систематический контроль высшего руководства за реализацией процессов в соответствии с разработанным «Положением о мониторинге СМК».

Управлению контроля качества (отдел мониторинга процессов) организовать консультации владельцев и руководителей новых процессов.

### *Потребности в ресурсах*

С учетом объема работы в рамках СМК и с целью повышения эффективности этой службы оснастить ее оргтехникой. Продолжить работу по оформлению раздела функционирования СМК на сайте СамГМУ.

С ЦЕЛЬЮ УЛУЧШЕНИЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СМК Управлению контроля качества продолжить проведение тематических занятий с уполномоченными по качеству и внутренними аудиторами; обеспечить проведение конкурса «Лучший молодой преподаватель СамГМУ»; осуществить статистическую обработку данных рейтинга кафедр.

Приложение №1. **Отчет о реализации факультетами СамГМУ целей в области качества (2010-2011 учебный год)**

Приложение №2. **Результативность пунктов ИСО**

Приложение №3. **Сводная таблица результативности корректирующих, предупреждающих действий и мероприятий, направленных на улучшение в подразделениях СамГМУ, в которых функционирует СМК**

Приложение №4. **Отчеты о результативности процессов за 2010-2011 учебный год**

**УТВЕРЖДАЮ**  
 Ректор СамГМУ \_\_\_\_\_ Г.П. Котельников  
 « 11 / 11 2011 г.

**ПРОГРАММА ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ  
 на 2011/12 учебный год**

№	Аудитируемый	Критерии аудита	Сроки проведения аудита
1.	Ректор СамГМУ	4.1; 4.2; 5.1; 5.2; 5.3; 5.4.1; 5.4.2; 5.5.1; 5.5.3; 5.6; 6.1; 7.5.5; 8.4.	сентябрь
2.	Кафедра кардиологии и кардиохирургии ИПО	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 5.5.3.; 6.2.; 6.3.; 6.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	сентябрь
3.	Декан факультета медицинской психологии	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 7.2.; 7.5.1; 7.5.3; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	сентябрь
4.	Проректор по учебно-воспитательной и социальной работе	Процессы «Реализация основных образовательных программ», «Воспитательная работа»: 4.1; 8.2.3; 8.2.1. 7.1; 7.2; 7.5.1; 7.5.3; 7.5.4; 8.2.2; 8.2.4; 8.3; 8.4; 8.5.	октябрь
5.	Первый проректор - проректор по научной и инновационной работе	Процесс «Научно-исследовательская и инновационная деятельность»: 4.1; 8.2.3. 7.5.1; 8.4; 8.5.	октябрь
6.	Проректор по учебно-методической работе и связями с общественностью; представитель руководства по качеству	Процессы «Проектирование и разработка образовательных программ»; «Методическая деятельность» 4.1; 8.2.3. 7.3; 7.6; 8.4; 8.5.2; 8.5.3 ПРК: 4.2; 5.1; 5.2; 5.5.1; 5.5.2; 5.6; 6.1; 7.5.5; 8.1; 8.4;	октябрь
7.	Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии с курсом инновационных технологий	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	октябрь
8.	Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики	Процесс «Проектирование и разработка образовательных программ» 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	октябрь
9.	Кафедра сестринского дела	4.2.3.; 4.2.4.; 5.4.1.; 5.5.3.; 6.2.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	октябрь
10.	Стоматологический институт	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 7.2.; 7.5.1; 7.5.3; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	ноябрь
11.	Деканат факультета подготовки иностранных студентов	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 7.2.; 7.5.1; 7.5.3; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	ноябрь
12.	Кафедра анатомии человека	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.5.3.; 6.2.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	ноябрь
13.	Кафедра общей, бионеорганической и биоорганической химии	Процесс «Реализация основных образовательных программ»: Посещение практического занятия; 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.3; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	декабрь
14.	Кафедра нормальной физиологии	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 5.5.3.; 6.2.; 6.3.; 6.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	декабрь

15.	Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом медицинской информатики	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 5.5.3.; 6.2.; 6.3.; 6.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	декабрь
16.	Кафедра фармацевтической технологии	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	декабрь
17.	Отдел аспирантуры и докторантуры	Процесс «Подготовка кадров высшей квалификации (аспирантура, докторантура) 4.1; 7.5.1; 8.2.3; 8.4; 8.5. 4.2.3; 4.2.4; 8.2.2.	декабрь
18.	Административно-хозяйственное управление	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1; 6.3; 6.4; 7.4	январь
19.	Кафедра общей гигиены	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	январь
20.	Кафедра иностранных и латинского языка	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	февраль
21.	Кафедра медицинской и биологической физики с курсом математики и информатики	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 6.3.; 6.4.; 7.5.; 7.6.; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	февраль
22.	Кафедра детской хирургии	Процесс «Реализация основных образовательных программ»: Посещение практического занятия; 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.3; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	февраль
23.	Проректор по лечебной работе, директор ИПО	Процесс «Проектирование и реализация программ последиplomного образования» 4.1; 7.1; 7.2; 7.5.1; 8.2.3; 8.4; 8.5	февраль
24.	Деканат фармацевтического факультета	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 7.2.; 7.5.1; 7.5.3; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	март
25.	Деканат медико – профилактического факультета	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 6.2.; 7.2.; 7.5.1; 7.5.3; 8.2.1; 8.2.2; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	март
26.	Кафедра медицинского права и биоэтики	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	март
27.	Кафедра медицинской психологии и психотерапии	Процесс «Реализация основных образовательных программ»: Посещение практического занятия; 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.3; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	март
28.	Управление кадров	4.2.3, 4.2.4, 5.4.1, 6.2, 8.5.	март
29.	Кафедра философии и культурологии	Процесс «Проектирование и разработка образовательных программ» 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	апрель
30.	Кафедра факультетской терапии	4.2.3.; 4.2.4.; 5.3.; 5.4.1.; 5.5.3.; 6.2.; 6.3.; 6.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	апрель
31.	Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	апрель
32.	Кафедра хирургических болезней № 2	Процесс «Реализация основных образовательных программ»: Посещение практического занятия; 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.3; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	апрель
33.	Кафедра неврологии и нейрохирургии	Процесс «Проектирование и разработка образовательных программ» 4.1; 4.2.3.;	апрель

		4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	
34.	Кафедра онкологии	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	май
35.	Кафедра ортопедической стоматологии	Процесс «Реализация основных образовательных программ»: Посещение практического занятия; 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.5.; 7.6.; 8.2.3; 8.2.4.; 8.3.; 8.4.; 8.5.	май
36.	Декан факультета довузовской подготовки	«Довузовская подготовка и прием абитуриентов» 4.1; 7.1; 7.2; 7.5.1; 7.6; 8.2.2; 8.2.3; 8.4; 8.5.1; 8.5.2; 8.5.3	май
37.	Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии	Процесс «Методическая деятельность»: 4.1; 4.2.3.; 4.2.4.; 7.1.; 7.6; 8.2.3; 8.3; 8.4.; 8.5.	май

**Разработал:**

Начальник отдела внутренних аудитов УКК  
11.06.2011 г.

*May*

О.Н. Моисеева

**Согласовано:**

Начальник управления контроля качества  
« 11 » 06 2011 г.

*Светлана*

Г.В. Санталова



**ОТЧЕТ**  
**О ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА**  
**ФАКУЛЬТЕТАМИ СамГМУ**  
**(2010-2011 учебный год)**

№	Факультет	Цели факультета	Ответственный	Срок исполнения	Результативность
1.	<p style="text-align: center;"><b>Медико-профилактический</b> (утверждены 27.08.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов - по итогам сессии не менее 40% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> <li>• Обеспечить готовность факультета к переходу на ГОС ВПО нового поколения (приведение 30% УМК дисциплин в соответствие к новому ГОС ВПО).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность не менее 20 %).</li> <li>• Обеспечить участие студентов факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов факультета).</li> </ul>	<p>Декан факультета И.И. Березин</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 60,7%. Результативность – 152%.</p> <p>На 1 сентября 2011 года приведено в соответствие с ГОС ВПО нового поколения и утверждено на ЦКМС 50% РП и учебно-методической документации по дисциплинам для 1 курса. 50% УМК по дисциплинам для 1 курса подготовлено к утверждению.</p> <p>34,4 % студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p> <p>60% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 84,7% в спортивные мероприятия.</p>

2.	<p><b>Лечебный</b> (цели утверждены 27.08.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов - по итогам сессии не менее 40% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> <li>• Обеспечить готовность факультета к переходу на ГОС ВПО нового поколения (приведение 30% УМК дисциплин в соответствие к новому ГОС ВПО).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность не менее 20 %).</li> <li>• Обеспечить участие студентов факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов факультета).</li> </ul>	<p>Декан факультета И.И. Лосев</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 50%. Результативность – 125%.</p> <p>На 1 сентября 2011 года приведено в соответствие с ГОС ВПО нового поколения и утверждено на ЦКМС 100% РП и учебно-методической документации по дисциплинам для 1 курса, изучаемым в осеннем семестре. 50% УМК по дисциплинам 1 курса (весенний семестр) подготовлено к утверждению.</p> <p>38,8 % студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p> <p>72,5 % студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 54,5 % в спортивные мероприятия.</p>
3.	<p><b>Педиатрический</b> (цели утверждены 30 августа 2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов - по итогам сессии не менее 40% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> </ul>			<p>Фактическое значение показателя – 31%. Результативность – 79%. Разработаны корректирующие действия.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить готовность факультета к переходу на ГОС ВПО нового поколения (приведение 30% УМК дисциплин в соответствие к новому ГОС ВПО).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность не менее 20 %).</li> <li>• Обеспечить участие студентов факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов факультета).</li> </ul>	<p>Декан факультета Н.В. Русакова</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>На 1 сентября 2011 года приведено в соответствие с ГОС ВПО нового поколения 60% РП и 45% учебно-методической документации по дисциплинам для 1 курса.</p> <p>46,1% студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p> <p>51,1% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 45,6% в спортивные мероприятия.</p>
4.	<p><b>Стоматологический</b> (цели утверждены 26.08.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов - по итогам сессии не менее 45% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность не менее 20 %).</li> </ul>	<p>Директор СИ Д.А. Трунин Декан факультета В.П. Потапов</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 37%. Результативность – 82%. Разработаны корректирующие действия.</p> <p>25% студентов участвуют в научных программах по специальности. Членами кружков кафедр являются более 120 студентов стоматологического института. На научно-практическую студенческую конференцию было представлено 25 докладов. Количество студентов</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить доступные спортивные мероприятия разнопланового характера, направленные на укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни студентов института (участие не менее 20% от общего числа студентов).</li> </ul>			<p>занимающихся на кафедрах стоматологии в среднем составляет 30 человек.</p> <p>Разработан и реализован план спортивных мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни студентов. За истекший учебный год приняли участие в спортивных соревнованиях 25% студентов.</p>
5.	<b>Фармацевтический</b> (цели утверждены 28.06.2010 г.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов - по итогам сессии не менее 40% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> <li>• Обеспечить готовность факультета к переходу на ГОС ВПО нового поколения (приведение 30% УМК дисциплин в соответствие к новому ГОС ВПО).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность не менее 20 %).</li> <li>• Обеспечить участие студентов факультета в культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов факультета).</li> </ul>	<p>Декан факультета В.А. Егоров</p> <p>Профессор И.Ф. Шаталаев</p> <p>Профессор Куркин В.А.,</p> <p>Профессор П.Г. Мизина</p>	<p>Сентябрь 2011</p> <p>Июнь 2011</p> <p>Июнь 2011</p> <p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 40,4%. Результативность – 67%. Разработаны корректирующие действия.</p> <p>На 1 сентября 2011 года приведено в соответствие с ГОС ВПО нового поколения 75% РП и 50% учебно-методической документации по дисциплинам для 1 курса.</p> <p>36% студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p> <p>60% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 49% в спортивные мероприятия.</p>

6.	<p align="center"><b>ЭУЗ</b> (цели утверждены 14.09.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса. Добиться не менее чем у 60% студентов результатов «хорошо» и «отлично» по итогам сессии.</li>   <li>• Привести документацию курса экономики и управления здравоохранением в соответствие рекомендациям УМК по дисциплинам.</li>   <li>• Обеспечить не менее 20% студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность.</li>   <li>• Обеспечить участие 50% студентов факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях СамГМУ.</li> </ul>	<p>Декан факультета Б.Л. Перель, Зав. каф. ОЗ с курсом ЭУЗ М.Л. Сиротко, А.Р. Сараев</p> <p>Декан Б.Л. Перель, А.Р. Сараев</p> <p>Декан Б.Л. Перель, А.Р. Сараев</p> <p>Декан Б.Л. Перель</p>	<p>Июнь 2011</p> <p>Май 2011</p> <p>Июнь 2011</p> <p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 87,3%. Результативность – 140%.</p> <p>Выявленные в ходе внутренних аудитов, проверок декана факультета и самоанализа несоответствия в оформлении учебно-методической документации исправлены. УМК приведено в соответствие рекомендациям по его формированию.</p> <p>33% студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p> <p>77% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 46% в спортивные мероприятия.</p>
7.	<p><b>Довузовской подготовки</b> (цели утверждены 13.10.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выполнить план набора студентов, обладающих необходимым уровнем знаний для подготовки высококвалифицированных специалистов, и обеспечения стабильного развития СамГМУ (55% от общего числа студентов, поступивших на 1 курс, со средним баллом аттестата не ниже 4,5)</li> </ul>	<p>Декан факультета А.В. Воронин</p>	<p>Авг. 2011</p>	<p>75% студентов 1 курса (бюджет) имеют средний балл аттестата 4,5 и выше. 46% студентов 1 курса (внебюджет) имеют средний балл аттестата 4,5 и выше.</p>

8.	<p><b>По подготовке иностранных студентов</b> (цели утверждены 25 июня 2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечение участия студентов факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов).</li> <li>• Реализация международного сотрудничества СамГМУ в рамках международного обмена студентов, профессорско-преподавательского состава.</li> </ul>	<p>Декан факультета Д.О. Горбачев</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>46% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 48% в спортивные мероприятия.</p> <p>Поведен международный обмен студентами и преподавателями с Университетом г. Штип (Македония), Ташкентской медицинской академией. 15 студентов посетили медицинские вузов Европы. В СамГМУ прошли практику 18 студентов-иностранцев. Подписаны договора о сотрудничестве с Винницким медицинским университетом, Белорусским государственным медицинским университетом, Медицинским университетом Астаны, г. Фес (Марокко), управлением здравоохранения Западно-Казахстанской области (г. Уральск). В соответствии с договорами начата работа по реализации намеченных планов сотрудничества.</p>
9.	<p><b>Медицинской психологии</b> (цели 14.09.10 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Привести учебно-методическую документацию специальных кафедр факультета медицинской психологии в соответствие с рекомендациями по формированию УМК по дисциплинам.</li> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного</li> </ul>	<p>Декан факультета Б.Л. Перель, профессор Н.И. Мельченко, профессор О.С. Ковшова, доцент А.Н. Краснов Декан факультета</p>	<p>Июнь 2011</p> <p>Июль 2011</p>	<p>Выявленные в ходе внутренних аудитов, проверок декана факультета и самоанализа несоответствия в оформлении учебно-методической документации исправлены. УМК приведено в соответствие рекомендациям по его формированию.</p> <p>Фактическое значение показателя 64% . Результативность 106%.</p>

		<p>процесса. Добиться не менее чем у 60% студентов результатов «хорошо» и «отлично» по итогам сессии.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить не менее 20% студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую деятельность.</li> <li>• Обеспечить участие студентов (50%) факультета в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях СамГМУ.</li> </ul>	<p>Б.Л. Перель, Зав. спец. кафедрами</p> <p>Декан факультета Б.Л. Перель,</p> <p>Кураторы курсов от кафедры медицинской психологии и психотерапии</p>	<p>Июнь 2011</p> <p>Июнь 2011</p>	<p>84% студентов факультета являются постоянными членами СНК. На научные студенческие конференции представлено 24 доклада.</p> <p>76% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 46% в спортивные мероприятия.</p>
10.	<p><b>Институт сестринского образования</b> (цели утверждены 29.08.2010 г.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повысить успеваемость студентов за счет обеспечения качества учебного процесса (качество подготовки студентов – по итогам сессии не менее 60% студентов, успевающих на «хорошо» и «отлично»).</li> <li>• Обеспечить готовность Института сестринского образования к переходу на ГОС ВПО и ГОС СПО нового поколения (приведение 30% УМК дисциплин в соответствие к новым Государственным образовательным стандартам).</li> <li>• Обеспечить рост активности студентов в сфере научно-исследовательской деятельности (доля студентов, вовлеченных в научно-</li> </ul>	<p>Директор Института сестринского образования С.И. Двойников</p>	<p>Июнь 2011</p>	<p>Фактическое значение показателя – 74,9%. Результативность – 125%.</p> <p>На 1 сентября 2011 года приведено в соответствие с ГОС ВПО нового поколения 71% РП и 42% учебно-методической документации по дисциплинам для 1 курса.</p> <p>51% студентов вовлечены в научно-исследовательскую деятельность.</p>

		<p>исследовательскую деятельность не менее 70%).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить участие студентов института в научных, культурно-массовых и спортивных мероприятиях, проводимых в СамГМУ и за его пределами (не менее 45% от общего числа студентов).</li> </ul>			<p>74% студентов вовлечено в культурно-массовые мероприятия, 48% в спортивные мероприятия.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------

**Подготовил:**

Начальник отдела мониторинга процессов Управления контроля качества СамГМУ  
05.09.11 г.

Мензул Е.В.

Результативность функционирования СМК по результатам плановых аудитов

Таблица 1

Пункт ИСО	Количество подразделений	Несоответствия		Результативность
		Выявлено	Не выявлено	
4.1. Менеджмент систем и процессов	5		5	1
4.2.1. Структура и состав документации	1		1	1
4.2.2. Руководство по качеству	1		1	1
4.2.3. Управление документами	35	18	17	0,48
4.2.4. Управление записями	33	4	29	0,88
5.1. Обязанности руководства	1		1	1
5.2. Ориентация на потребителя	1		1	1
5.3. Политика в области качества	28		28	1
5.4.1. Цели в области качества	28		28	1
5.4.2. Планирование системы менеджмента качества	2	2		0
5.5.1. Ответственность и полномочия	3		3	1
5.5.2. Представитель руководства	1		1	1
5.5.3. Внутренняя коммуникация	27	4	23	0,85
5.6. Анализ со стороны руководства	1		1	1
6.1. Предоставление ресурсов	2		2	1
6.2. Человеческие ресурсы	33	5	28	0,85
6.3. Инфраструктура	29		29	1
6.4. Производственная среда	27	3	24	0,88
7.1. Планирование предоставления образовательных услуг	32	8	24	0,75
7.2. Процессы, связанные с потребителями	4		4	1
7.3. Проектирование и разработка	2		2	1
7.4. Закупки	1		1	1
7.5. Производство и сервисное обслуживание (Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР)	35		35	1
7.6. Управление устройствами для мониторинга и измерений	28	17	11	0,39
8.1. Общие положения	1		1	1
8.2.1. Удовлетворенность потребителя	2		2	1
8.2.2. Внутренний аудит	3		3	1
8.2.3. Мониторинг и измерение процессов	7		7	1
8.2.4. Мониторинг и измерение образовательной услуги	27	2	25	0,93
8.3. Управление несоответствующими услугами и продукцией	26		26	1
8.4. Анализ данных	33	15	18	0,55
8.5.1. Постоянное улучшение	36	6	30	0,83
8.5.2. Корректирующие действия	39	8	31	0,79
8.5.3. Предупреждающие действия	37	6	31	0,84
<b>Общая результативность</b>				<b>0,89</b>

## Результативность функционирования СМК по результатам повторных аудитов

Таблица 2

Пункт ИСО	Количество подразделений	Несоответствия		Результативность
		Выявлено	Не выявлено	
4.1. Менеджмент систем и процессов				
4.2.1. Структура и состав документации				
4.2.2. Руководство по качеству				
4.2.3. Управление документами	16	1	15	0,94
4.2.4. Управление записями	17	1	16	0,94
5.1. Обязанности руководства				
5.2. Ориентация на потребителя				
5.3. Политика в области качества				
5.4.1. Цели в области качества				
5.4.2. Планирование системы менеджмента качества				
5.5.1. Ответственность и полномочия				
5.5.2. Представитель руководства				
5.5.3. Внутренняя коммуникация	9		9	1
5.6. Анализ со стороны руководства				
6.1. Предоставление ресурсов				
6.2. Человеческие ресурсы	5		5	1
6.3. Инфраструктура	1		1	1
6.4. Производственная среда	3		3	1
7.1. Планирование предоставления образовательных услуг	4		4	1
7.2. Процессы, связанные с потребителем				
7.3. Проектирование и разработка				
7.4. Закупки				
7.5. Производство и сервисное обслуживание (Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР)	4		4	1
7.6. Управление устройствами для мониторинга и измерений	6		6	1
8.1. Общие положения				
8.2.1. Удовлетворенность потребителя				
8.2.2. Внутренний аудит				
8.2.3. Мониторинг и измерение процессов				
8.2.4. Мониторинг и измерение образовательной услуги	4		4	1
8.3. Управление несоответствующими услугами и продукцией				
8.4. Анализ данных	8		8	1
8.5.1. Постоянное улучшение				
8.5.2. Корректирующие действия	1		1	1
8.5.3. Предупреждающие действия				
<b>Общая результативность</b>				<b>0,99</b>

**Сводная таблица результативности функционирования СМК  
(по результатам проведенных внутренних аудитов)  
2010-11 уч.г.**

Таблица 3

Пункт ИСО	Результативность			Общая результативность
	Плановые аудиты	Повторные аудиты	Внеплановые аудиты	
4.1. Менеджмент систем и процессов	1			1
4.2.1. Структура и состав документации	1			1
4.2.2. Руководство по качеству	1			1
4.2.3. Управление документами	0,48	0,94	1	0,8
4.2.4. Управление записями	0,88	0,94	1	0,94
5.1. Обязанности руководства	1			1
5.2. Ориентация на потребителя	1			1
5.3. Политика в области качества	1			1
5.4.1. Цели в области качества	1			1
5.4.2. Планирование системы менеджмента качества	0			0
5.5.1. Ответственность и полномочия	1		1	1
45.5.2. Представитель руководства	1			1
5.5.3. Внутренняя коммуникация	0,85	1	1	0,95
5.6. Анализ со стороны руководства	1			1
6.1. Предоставление ресурсов	1			1
6.2. Человеческие ресурсы	0,85	1	1	0,95
6.3. Инфраструктура	1	1		1
6.4. Производственная среда	0,88	1		0,94
7.1. Планирование предоставления образовательных услуг	0,75	1		0,87
7.2. Процессы, связанные с потребителем	1			1
7.3. Проектирование и разработка	1			1
7.4. Закупки	1			1
7.5. Производство и сервисное обслуживание (Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР)	1	1		1
7.6. Управление устройствами для мониторинга и измерений	0,39	1		0,7
8.1. Общие положения	1			1
8.2.1. Удовлетворенность потребителя	1			1
8.2.2. Внутренний аудит	1			1
8.2.3. Мониторинг и измерение процессов	1			1
8.2.4. Мониторинг и измерение образовательной услуги	0,93	1		0,96
8.3. Управление несоответствующими услугами и продукцией	1			1
8.4. Анализ данных	0,55	1		0,8
8.5.1. Постоянное улучшение	0,83			0,83
8.5.2. Корректирующие действия	0,79	1		0,9
8.5.3. Предупреждающие действия	0,84			0,84
<b>Общая результативность</b>	<b>0,88</b>	<b>0,99</b>	<b>1</b>	<b>0,95</b>

## Расчет вычисленной результативности

Таблица 4

Пункт ИСО	Вычислен. результатив ность (год)	Базовая результатив ность	Разница
4.1. Менеджмент систем и процессов	1	1	
4.2.1. Структура и состав документации	1	1	
4.2.2. Руководство по качеству	1	1	
4.2.3. Управление документами	0,8	0,83	-0,03
4.2.4. Управление записями	0,94	0,8	+0,14
5.1. Обязанности руководства	1	1	
5.2. Ориентация на потребителя	1	1	
5.3. Политика в области качества	1	1	
5.4.1. Цели в области качества	1	1	
5.4.2. Планирование системы менеджмента качества	0	1	
5.5.1. Ответственность и полномочия	1	1	
45.5.2. Представитель руководства	1	1	
5.5.3. Внутренняя коммуникация	0,95	0,89	+0,06
5.6. Анализ со стороны руководства	1	1	
6.1. Предоставление ресурсов	1	1	
6.2. Человеческие ресурсы	0,95	0,98	-0,03
6.3. Инфраструктура	1	0,99	+0,01
6.4. Производственная среда	0,94	0,96	-0,02
7.1. Планирование предоставления образовательных услуг	0,87	0,86	+0,01
7.2. Процессы, связанные с потребителем	1	1	
7.3. Проектирование и разработка	1	1	
7.4. Закупки	1	1	
7.5. Производство и сервисное обслуживание (Управление предоставлением образовательных услуг и производством НИИР)	1	0,93	+0,07
7.6. Управление устройствами для мониторинга и измерений	0,7	0,95	-0,25
8.1. Общие положения	1	1	
8.2.1. Удовлетворенность потребителя	1	1	
8.2.2. Внутренний аудит	1	1	
8.2.3. Мониторинг и измерение процессов	1	1	
8.2.4. Мониторинг и измерение образовательной услуги	0,96	0,96	
8.3. Управление несоответствующими услугами и продукцией	1	1	
8.4. Анализ данных	0,8	0,9	-0,1
8.5.1. Постоянное улучшение	0,83	1	-0,17
8.5.2. Корректирующие действия	0,9	0,98	-0,08
8.5.3. Предупреждающие действия	0,84	1	-0,16
<b>Общая результативность</b>	<b>0,95</b>	<b>0,97</b>	<b>-0,02</b>



Кафедра акушерства и гинекологии №1	1	-	09.11	1 1	- -	01.12 09.10	1	1	100
Кафедра акушерства и гинекологии №2	1	1	100	2	2	100	2 1	1 1	06.12 100 09.10
Кафедра акушерства и гинекологии ИПО	2	-	06.11 12.11	1 1	- -	06.12 01.11	1	1	100
Кафедра анатомии человека	1	1	100	2	2	100	3	1 2	100 06.11
Кафедра анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО	2	2	100	1	1	100	3	3	100
Кафедра внутренних болезней	-	-	-	1	-	12.11	2	2	100
Кафедра военной и экстремальной медицины	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии ИПО	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра гериатрии	4	4	100	1	1	100	1 2	1 1	100 10.10
Кафедра гистологии и эмбриологии	2	1 1	100 нет	2	1 1	1 02.12	5	2 1 1	100 02.11 02.12 06.12
Кафедра глазных болезней ИПО	3 2	3 -	100 12.10	3	3	100	3 4	3 -	100 12.10
Кафедра госпитальной педиатрии	- 2	- -	- 09.10 07.11	1	-	06.12	1 2	1 -	нет 06.11
Кафедра госпитальной терапии с курсом трансфузиологии	- 1	- 1	- 09.10	1	1	100	2	-	08.11
Кафедра госпитальной хирургии	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра детских болезней	2	2	100	2	1 1	100 08.11	6	6	100
Кафедра детских инфекций	1	-	12.11	1	1	100	1	1	100
Кафедра детской хирургии	-	-	-	1	1	100	1	1	100
Кафедра иностранных и латинского языков	1	1	100	1	1	100	2 1	1 1	100 05.12 05.11
Кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией	- 1	- -	- 06.11	1	1	100	1	1	100
Кафедра кардиологии и кардиохирургии ИПО	1	1	100	-	-	-	1	1	100
Кафедра доказательной медицины и клинической фармакологии	2	2	100	3	3	100	3	3	100
Кафедра кожных и венерических болезней	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии с курсом медицинской информатики	3	3	100	2	2	100	2	2	100
Кафедра медико-профилактического дела ИПО	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра медицинского права и биоэтики	1	1	100	4	4	100	-	-	-
Кафедра медицинской биологии, генетики и экологии	2	-	?	2	2	100	1	1	100

Кафедра медицинской и биологической физики с курсом математики и информатики	1	-	06.12	1	-	09.11	1	1	100
Кафедра медицинской психологии и психотерапии	1	1	100	1	1	100	2	2	100
Кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины	1	1	100	1	1	100	2	2	100
Кафедра неврологии и нейрохирургии	2	2	100	2	2	100	1	1	100
Кафедра нормальной физиологии	1	1	06.11	-	-	-	-	-	-
Кафедра общей гигиены	1	1	100	1	-	06.12	-	-	-
Кафедра общей и клинической микробиологии, иммунологии и аллергологии	1	1	100	1	1	100	1	1	100
Кафедра общей и специальной психологии	1	1	100	2	1	100	-	-	-
Кафедра общей и клинической патологии	1	1	100	1	-	06.12	1	1	100
Кафедра общей хирургии	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра общей, бионеорганической и биоорганической химии	-	-	-	1	1	100	4	4	100
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения ИПО	2	2	100	2	2	100	1	1	100
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра онкологии	2	2	100	1	1	100	2	2	100
Кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии с курсом инновационных технологий	4	4	100	4	2	100	6	6	100
Кафедра ортопедической стоматологии	2	2	100	1	-	08.11	1	-	08.11
Кафедра оториноларингологии	2	-	09.11	-	-	-	2	-	09.11
Кафедра офтальмологии	2	-	09.10	-	-	-	4	-	09.11
Кафедра офтальмологии	3	-	06.11	1	-	06.11	2	-	12.11
Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики	1	-	12.11	-	-	-	1	-	02.11
Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики	-	-	01.11	-	-	-	-	-	-
Кафедра педагогики, психологии и психолингвистики	-	-	-	2	1	100	5	3	100
Кафедра педиатрии ИПО	-	-	-	2	1	09.11	1	2	05.12
Кафедра педиатрии ИПО	1	-	10.10	-	-	-	1	-	04.11
Кафедра педиатрии ИПО	-	-	-	2	-	09.11	1	-	06.11
Кафедра пропедевтической терапии	-	-	-	1	-	10.11	-	-	?
Кафедра пропедевтической терапии	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Кафедра профессиональных болезней и клинической фармакологии	-	-	-	1	-	-	-	-	-
Кафедра профессиональных болезней и клинической фармакологии	4	4	100	2	2	100	-	-	-
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	1	1	100	1	-	06.12	6	-	06.13
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	-	-	-	1	-	09.11	1	1	06.13

Кафедра семейной медицины ИПО	6	6	100	1	1	100	7	7	100
Кафедра сестринского дела							2	-	06.11
Кафедра социально-политических наук	1	1	100	2	2	100	3	3	100
Кафедра стоматологии детского возраста	5	4 1	100 нерезул	1	1	100	1	1	100
Кафедра стоматологии ИПО	1 1	1 -	100 09.11	1	1	100	1 1	1 -	100 06.11
Кафедра судебной медицины	1	1	100	1	1	100	1	1	100
Кафедра терапевтической стоматологии	3 1	3 -	100 01.11	-	-	-	- 1	- -	- 01.11
Кафедра терапии ИПО	3 2	3 -	100 66% 09.10	7	7	100	2 3	1 -	1100 12.11 ?
Кафедра травматологии, ортопедии и поликлинической хирургии ИПО	3 3	3 -	100 12.10	2	2	100	2 4	2 -	100 12.10
Кафедра травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии	4	4	100	1	-	05.12	1	1	100
Кафедра управления и экономики фармации	-	-	-	-	-	-	2	2	100
Кафедра управления качеством в здравоохранении ИПО	2	2	100	2	2	100	2	2	100
Кафедра урологии	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра факультетской педиатрии	3	2 1	100 12.11	1	1	100	1	1	100
Кафедра факультетской терапии	6	6	100	3	3	100	-	-	-
Кафедра факультетской хирургии	1	-	06.11	-	-	-	-	-	-
Кафедра фармакогнозии с ботаникой и основами фитотерапии	-	-	-	2	2	100	3	3	100
Кафедра фармакологии	2	2	100	1	1	100	2	2	100
Кафедра фармацевтической технологии	-	-	-	3	3	100	2	1 1	100 05.12
Кафедра физического воспитания и здоровья	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра философии и культурологии	-	-	-	2	2	100	6	2	100 12.10
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии	2	2	100	3	3	100	3	3	100
Кафедра фундаментальной и клинической биохимии с лабораторной диагностикой	4	4	100	-	-	-	2	2	100
Кафедра химии фармацевтического факультета	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Кафедра хирургии ИПО	6 2	6 -	100 07.11	3	3	100	4	4	100
Кафедра хирургических болезней №1	1 1	1 -	100 06.12	1	1	100	3 3	3 -	100 06.12
Кафедра хирургических болезней №2	5	5	100	4	4	100	4	4	100
Кафедра челюстно-лицевой хирургии и стоматологии	1	-	11.10	1	-	09.11	5	5	100

Кафедра эндокринологии	2	-	06.11 06.12	2	2	100	2	2	100
<b>Процессы СМК</b>									
Проектирование и разработка образовательных программ	1	1	100	1	1	100	2	2	100
Реализация основных образовательных программ									
Методическая деятельность	2	2	100	1	-	06.11	2	2	100
Научно-исследовательская и инновационная деятельность	-	-	-	1	1	100	4	4	100
Воспитательная работа									
Проектирование и реализация последипломого образования	2	1 1	100 01.12	1	1	100	1	1	100
Довузовская подготовка и прием абитуриентов									
Подготовка кадров высшей квалификации	1	1	100	2	2	100	3	2 1	100 06.12
<b>Итого:</b>	<b>139</b>	<b>115</b>	<b>112</b>	<b>118</b>	<b>104</b>	<b>104</b>	<b>152</b>	<b>129</b>	<b>129</b>

## ОТЧЕТЫ О РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПРОЦЕССОВ ЗА 2010-2011 УЧЕБНЫЙ ГОД

### «ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (АСПИРАНТУРА И ДОКТОРАНТУРА)»

Наименование показателя	2010 - 2011 учебный год			
	Плановое значение	Фактическое значение	Результативность, % ед.	
Доля аспирантов (докторантов), принявших участие в научных мероприятиях - как слушатель, - как докладчик (%)	70 35	71 47	101 134	1 1,3
Доля аспирантов (докторантов), публикующих результаты НИР: – в статьях (в т.ч. журналах ВАК), – в патентах, рацпредложениях (%)	80 15	82,2 18,3	102 122	1 1,2
Эффективность выпуска аспирантов (докторантов) (% защит в год окончания аспирантуры по специальности обучения)	80	76,3	95,4	0,95

*Общая результативность процесса: 111(1,1).*

**Выводы:** Процесс функционирует результативно. Плановые значения достигнуты по всем мониторируемым показателям. Проведение корректирующих действий не требуется. Необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Эффективность выпуска аспирантов (докторантов)».

**«ПРОЕКТИРОВАНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

Наименование показателя результативности процесса	2010 – 2011 учебный год					
	Плановое значение показателя	Фактическое значение показателя	Результативность		Средние значения результата вности	
			%	ед.		
1. Удовлетворенность потребителей, %:						
• работодатели (ИПО),	85	84,5	99,4	0,7		
• слушатели (ИПО),	85	85	100	1	101	1
○ работодатели (ФПКП),	85	86,5	101	1		
○ слушатели (ФПКП)	85	89,5	105	1		
2. Количество разработанных (переработанных) программ последипломного образования, ед.						
• действующие циклы	4	6	150	1,5		
• внедряемые циклы (ФПК)	3	3	100	1	125	1,3
3. Методическое обеспечение программ последипломного образования (ИПО), %	100	93,4	93,4		93,4	0,93
4. Качество подготовки специалистов по результатам аттестации (4+5), %						
ИПО						
• слушатели циклов ПрП и ПК	70	73,4	105			
• интерны	60	61,2	102		106,2	1
• ординаторы	60	60,4	100			
ФПКП	70	82,7	118			

**Общая результативность процесса:** 106% (1)

**Выводы:**

Процесс «Проектирование и реализация программ последипломного образования» функционирует результативно. По показателю «Методическое обеспечение программ последипломного образования» ( $0,9 < 0,93 < 1$ ) требуется разработка предупреждающих действий. По показателям «Удовлетворенность потребителей», «Количество разработанных (переработанных) программ последипломного образования» и «Качество подготовки специалистов по результатам аттестации» плановые значения показателей достигнуты, необходима разработка мероприятий, направленных на улучшение.

**«ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»**

Наименование показателя	2010 - 2011 учебный год		
	Плановое значение показателя	Фактическое значение показателя	Результативность, %
1. Доля студентов участвующих в:			
• спортивных мероприятиях;	30	38,7	129
• культурно-массовых, творческих мероприятиях;	85	81,6	96
• студенческих научных мероприятиях;	85	93,4	109
• мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни.	70	80	114
2. Нарушения дисциплины во внеучебное время (снижение по сравнению с предыдущим периодом не менее, чем на ...%)	50	63	126
3. Доля студентов вовлеченных в общественно-профессиональную деятельность	85	84,8	99,7

**Общая результативность процесса:** 112,3% (1,12).

**Выводы:** Плановое значение показателя достигнуто. Процесс функционирует результативно. Возможен пересмотр планового значения показателя «доля студентов участвующих в спортивных мероприятиях» в сторону увеличения. Необходима разработка предупреждающих действий по показателю «доля студентов участвующих в культурно-массовых, творческих мероприятиях».

**«ДОВУЗОВСКАЯ ПОДГОТОВКА И ПРИЕМ АБИТУРИЕНТОВ»**

Наименование показателя	2010 - 2011 учебный год			
	Плановое значение показателя	Фактическое значение показателя	Результативность	
			%	ед.
• Количество студентов, поступивших в вуз из числа слушателей подготовительных курсов, %	60	72,3	120,5	1,2
• Количество студентов поступивших в вуз из числа прошедших довузовскую подготовку в образовательных учреждениях ФДП, %	75	52,5	70	0,7

**Общая результативность процесса:** 95% (0,95).

**Выводы:** Процесс функционирует в целом результативно, однако, требует разработки предупреждающих действий со стороны руководства, направленных на предупреждение снижения фактических показателей в следующий отчетный период. По показателю «Количество студентов, поступивших в вуз из числа прошедших довузовскую подготовку в образовательных учреждениях ФДП» необходима разработка корректирующих действий.

**«ПРОЕКТИРОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ»**

Наименование показателя	2010 - 2011 учебный год			
	Плановый показатель	Фактический показатель	Результативность, % ед	
1. Соответствие образовательных программ ГОСам, %	100	100	100	1
2. Инновационных программ, не менее, %	Не менее 3	11,3	376	3,7
3. Соответствие программ требованиям работодателей, %	Не менее 50	66	132	1,3
4. Соответствие программ требованиям студентов, %	Не менее 60	67	111	1,1

**Общая результативность процесса:** 180% (1,8)

**Выводы:**

Процесс «Проектирование и разработка образовательных программ» функционирует результативно, однако требует пересмотра планового значения показателя «Разработка инновационных программ» ( $3.7 > 1$ ), т.к. фактическое значение показателя значительно превосходит плановое.

**«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ И ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»**

Наименование показателя	2010 - 2011 учебный год				
	Фактический показатель	Плановый показатель		Результативность, %	
1. Количество выполняемых научно-исследовательских работ ППС структурных подразделений, в том числе с участием студентов, ед.	51	42	1	130	1,3
	51	42	1	130	1,3
2. Количество опубликованных работ студентов (статей и тезисов), ед.	535	340	1	157	1,6
3. Доля студентов, вовлеченных в научно-исследовательскую работу, %	30	19	1	157	1,6
4. Количество студенческих научных кружков СНО, ед.	68	60	1	113	1,1
5. Количество докладов студентов на конференциях различных уровней, ед.	526	530	1	160	1,6
6. Количество выигранных грантов и конкурсов, ед.	17	5	1	340	3,4

**Средняя результативность процесса по мониторируемым показателям: 176 (1,7).**

**Выводы:** Процесс функционирует стабильно результативно (1,7). Плановые значения достигнуты по всем мониторируемым показателям. Проведение корректирующих действий не требуется. Возможен пересмотр значений показателей в сторону увеличения.

## «МЕТОДИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ»

Издание новых методических материалов	Плановый показатель	Фактический показатель	Результативность	
			%	ед.
1. Наполнение УМК, %	Не менее 80	80	100	1
2. Издание новых методических материалов, ед.:				
2.1 Учебников, ед.	4	0	0	0
2.2. Учебных пособий с грифом УМО, ед.	20	1	5	0,05
2.3 Учебно-методической литературы с грифом ЦКМС, ед.	80	85	106	1
3. Обновление ранее изданных методических разработок, %	Не менее 20	20	100	1
4. Выполнение планов издательской деятельности, %	Не менее 95	100	105	1

**Общая результативность процесса:** 88% (0,9).

**Выводы:** по показателям «Наполнение УМК», «Обновление ранее изданных методических разработок», «Выполнение планов издательской деятельности» процесс функционирует результативно (1), все плановые значения достигнуты. Рекомендуется разработка улучшений.

По показателю «Издание новых методических материалов» процесс функционирует не результативно (сред. значение – 45%). По подкритерию «Издание учебников» показатель процесса не функционирует ( $R_{\text{пок.}} = 0$ ) и требует вмешательства высшего руководства для решения вопроса о целесообразности данного показателя. По подкритерию показателя «Издание учебных пособий с грифом УМО» процесс функционирует не результативно ( $0 < 0,05 < 0,6$ ) и также требует вмешательство высшего руководства для принятия решения о целесообразности выделения данного подкритерия. Плановое значение подкритерия «Издание учебно-методической литературы с грифом ЦКМС» достигнуто и не требует разработки корректирующих действий.

**Рекомендуется** объединить выделенные подкритерии в единый показатель результативности процесса – «Издание новых методических материалов»

## «РЕАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ»

**Общая результативность процесса: 102% (1).**

В целом процесс «Реализация основных образовательных программ» функционирует результативно (Приложение 1).

По показателю «**Качество подготовки выпускников (5+4) по результатам итоговой аттестации**» процесс функционирует результативно и не требует разработки корректирующих и предупреждающих действий ( $1,09 > 1$ ).

По показателю «**Качество подготовки студентов (по итогам года)**» процесс функционирует результативно ( $1,06 > 1$ ).

По показателю «**Доля студентов, получивших диплом с отличием**» процесс функционирует результативно ( $1,01 > 1$ ).

По показателю «**Выполнение государственного задания по подготовке специалистов**» процесс функционирует результативно ( $0,9 < 0,97 < 1$ ), но требует разработки предупреждающих действий.

По показателю «**Процент отчисленных студентов**» процесс функционирует результативно ( $0,9 < 0,97 < 1$ ), но требует разработки предупреждающих действий.

По итогам года процесс «Реализация основных образовательных программ» функционирует стабильно результативно на *медико-профилактическом факультете* и в *институте сестринского образования*.

По лечебному факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По стоматологическом институту необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Качество подготовки выпускников (5+4) по результатам итоговой аттестации» и корректирующих действия по показателю «Качество подготовки студентов (по итогам года)».

По педиатрическому факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов» и корректирующих действия по показателям «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По фармацевтическому факультету необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов» и корректирующих действия по показателям «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По факультету медицинской психологии (специальность «Клиническая психология») необходима разработка предупреждающих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов», корректирующих действия по показателю, также разработка корректирующих действия на уровне высшего руководства по показателю «Доля студентов, получивших диплом с отличием».

По факультету медицинской психологии (специальность «Социальная работа») необходима разработка корректирующих действия по показателю «Качество подготовки студентов (по итогам года)» и «Процент отчисленных студентов».

По факультету ЭУЗ необходима разработка корректирующих действий по показателю «Выполнение государственного задания по подготовке специалистов».

**Рекомендации:**

В связи с переходом вуза на новый образовательный стандарт необходимо пересмотреть значение планового показателя «Качество подготовки студентов (по итогам года)» на 2011-12 учебный год.

Факультет Институт	Качество подготовки выпускников (5+4) по результатам итоговой аттестации,%			Качество подготовки студентов (по итогам года),%			Доля студентов, получивших диплом с отличием,%			Выполнение государственного задания по подготовке специалистов,%			Процент отчисленных студентов,%		
	п	ф	р	п	ф	р	п	ф	р	п	ф	р	п	ф	р
Лечебный	70	71,5	102,1	40	50	125	7,5	7	93,3	97	96,7	100	3	2,6	115
Стоматологический	70	64	92	45	37	82	7,5	10	133	97	99	102	3	2	150
Педиатрический	70	85,5	122	40	31	79	7,5	3	40	97	92	94,8	3	3	100
Фармацевтический	70	70	100	60	40,4	67	9	4,1	44	97	90	92,7	3	2,8	107
Медико-профилактический	70	79,4	113,4	40	60,7	152	9	8,8	97,8	97	100	103	3	0,7	428
Медицинской психологии (КП)	70	87,5	123	60	64	106	10	0	0	97	92,3	95	3	5,3	57
Медицинской психологии (СР)	70	-	-	60	46	77	7,5	-	-	97	-	-	3	7	42
ЭУЗ	70	73,3	105	60	87,3	140	10	20	200	97	83	85	3	1,6	187
Институт сестринского образования	70	78,9	112	60	74,9	125	10	14,8	197,3	97	97	100	3	3	100
<b>По процессу</b>	<b>70</b>	<b>76</b>	<b>109</b>	<b>50</b>	<b>55</b>	<b>106</b>	<b>8</b>	<b>8,5</b>	<b>101</b>	<b>97</b>	<b>94</b>	<b>97</b>	<b>3</b>	<b>3,1</b>	<b>97</b>