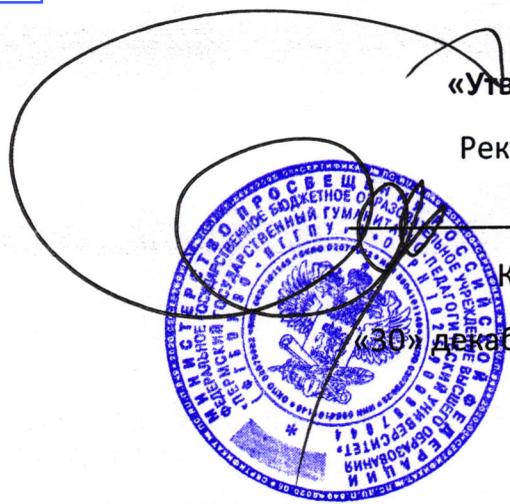


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Лизунова Лариса Ремовна  
Должность: Проректор по образовательной деятельности и информатизации  
Дата подписания: 31.08.2021 10:41:16  
Уникальный программный ключ:  
2df9c6861881908afc45bec7d3c3932fa758d4b545fa3be46a642db74e588dff



<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
<b>Руководство по качеству</b>



**«Утверждаю»**

**Ректор ПГГПУ**

**К.Б. Егоров**

**30» декабря 2021 г.**

**РУКОВОДСТВО ПО КАЧЕСТВУ**

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

## Предисловие

1. Разработано отделом мониторинга и контроля качества образования ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет».
2. Одобрено Ученым советом ПГГПУ, протокол № 4 от 21.12.2021 г.
3. Утверждено распоряжением ректора ФГБОУ ВО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» № 133 от 30 декабря 2021 г.
4. Введено взамен: СТО РК-01-02-2016 «Руководство по качеству».

Периодичность ПЕРЕСМОТРА стандарта организации 1 раз в 3 года

Настоящий документ не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения руководства ПГГПУ.

## Введение

Настоящее Руководство по качеству (далее - РК) федерального

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» (далее - Университет) является обобщающим документом его системы менеджмента качества (далее - СМК), разработанной в соответствии с требованиями ГОСТ ISO 9001–2015. Данная версия является актуализированной версией СТО-РК-01-02-2016.

Руководство по качеству Университета предназначено быть справочником для его руководителей и персонала, а также потребителей и других заинтересованных сторон. Пересмотр РК должен проводиться не реже одного раза в три года при внесении в него изменений. Ответственность за актуализацию возложена на представителя руководства по качеству - проректора по образовательной деятельности и информатизации. Контроль за соблюдением срока действия РК возлагается на начальника отдела мониторинга и контроля качества образования.

Имеется один контрольный экземпляр РК, который находится в отделе мониторинга и контроля качества образования. Электронная версия РК доступна на сайте Университета.

Свидетельством периодической проверки актуальности РК Университета является лист внесения изменений, помещенный на последних страницах настоящего документа.

Настоящее РК не может быть полностью или частично воспроизведено, тиражировано и распространено сторонним организациям без разрешения ректора Университета.

### **СВЕДЕНИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет» является унитарной некоммерческой организацией, созданной для осуществления образовательных, научных, социальных и культурных функций.

**Учредитель ПГПУ:** Российская Федерация, функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство просвещения Российской Федерации.

**Юридический и фактический адрес:** 614990, г. Пермь, ул. Сибирская, 24.

Образовательная деятельность по основным образовательным программам высшего образования (бакалавриат, специалитет, магистратура, аспирантура), дополнительного образования в университете осуществляется в соответствии с бессрочной лицензией серии 90Л01 № 00009281, регистрационный № 2239,

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

выданной 01 июля 2016 г. Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Положением о государственной аккредитации образовательной деятельности, Положением о Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки и на основании заключения по результатам аккредитационной экспертизы ПГГПУ признан прошедшим государственную аккредитацию образовательной деятельности сроком до 20 марта 2026 г., Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки выдано свидетельство о государственной аккредитации серии 90А01 № 0003581, регистрационный № 3365 от 20 марта 2020 г., а также приложение к нему по укрупненным группам профессий, специальностей и направлений подготовки.

Университет осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией РФ, Законом «Об образовании в РФ», нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, Министерства образования и науки Российской Федерации, Министерства просвещения Российской Федерации, федеральными государственными образовательными стандартами, Уставом университета, а также локальными актами, регламентирующими его деятельность.

Устав ПГГПУ утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 марта 2016 г. № 316.

**Управление университетом** осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, Уставом университета на принципах сочетания единоначалия и коллегиальности.

Органами управления Университета являются Конференция работников и обучающихся Университета, Ученый совет Университета, ректор Университета. В Университете созданы ученые советы факультетов Университета.

**Конференция работников и обучающихся в ПГГПУ (далее – конференция):** в состав делегатов конференции входят все члены Ученого совета университета; остальные делегаты (50%) избираются большинством голосов на собраниях коллективов подразделений университета открытым или тайным голосованием (по решению собрания подразделения).

Общее руководство университетом осуществляет выборный представительный орган – **Ученый совет университета**. В состав Ученого совета университета входит ректор, который является председателем Ученого совета, проректоры, деканы факультетов.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Непосредственное управление Университетом осуществляет **ректор**.

В ПГГПУ функционируют также: учебно-методический Совет, Совет по НИР, Совет молодых ученых, Ученые Советы факультетов, и др. Их деятельность регламентирована соответствующими Положениями.

В состав Университета в качестве учебных структурных подразделений входят 13 факультетов, институт психологии, 28 кафедр. Управленческую структуру вуза составляют 4 управления, 22 отдела.

**Организационная структура ПГГПУ приведена в Приложении А.**

Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет определил Миссию, стратегическую Цель, задачи и политику руководства в области качества.

**Миссия Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета (ПГГПУ) — активно участвовать в изменении региональной среды через сохранение и приумножение интеллектуального, научно-исследовательского, культурного и нравственного потенциала жителей региона, качественная подготовка и переподготовка специалистов для обеспечения стабильности и стимулирования инновационного развития общества, подготовки востребованных специалистов с высшим гуманитарно-педагогическим образованием, создание и трансляция инновационных продуктов, направленных на формирование человеческого, социального и культурного капитала как основы опережающего развития Пермского края.**

#### **1. Область применения**

Настоящее РК устанавливает требования к СМК Университета:

а) Университет демонстрирует свои способности предоставлять:

- образовательные услуги, отвечающие требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, а также потребителей, Министерства образования и науки РФ, Министерства просвещения РФ, и других заинтересованных сторон;

- научные исследования и разработки, отвечающие требованиям заказчиков, потребителей и других заинтересованных сторон.

б) ставит своей целью повышение удовлетворенности потребителей, Министерства образования и науки РФ и других заинтересованных сторон посредством эффективного применения СМК, включая процессы постоянного ее улучшения и обеспечения соответствия предъявляемым требованиям.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Система менеджмента качества действует в ПГГПУ применительно к проектированию, разработке и предоставлению образовательных услуг в области высшего образования.

В настоящем РК применен процессный подход, который включает цикл "Планируй - Делай - Проверь - Действуй" (PDCA), и риск-ориентированное мышление.

Организационная структура управления ПГГПУ представлена в Приложении А настоящего Руководства.

Применение требований настоящего РК является обязательным для всех сотрудников факультетов, кафедр, подразделений ПГГПУ.

## **2. Нормативные ссылки**

2.1. В настоящем Руководстве по качеству использованы ссылки на следующие стандарты:

- ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
- ГОСТ Р ИСО 9001-2015 Системы менеджмента качества. Требования.
- ГОСТ Р 52614.2-2006 Руководящие указания по применению ГОСТ Р.
- ГОСТ Р ИСО/ТО 10013-2007 Менеджмент организации. Руководство по документированию системы менеджмента качества.
- СТО ДП 01-01-03-2021 Управление документацией.
- СТО ДП 01-02-03-2021 Управление записями.
- СТО ДП 01-03-03-2021 Управление несоответствиями.
- СТО ДП 01-04-03-2021 Внутренние аудиты.
- СТО ДП 01-05-03-2021 Корректирующие действия.
- Стандарты и директивы гарантии качества высшего образования на территории Европы («Стандарты и директивы ENQA»).

Примечание: Наименование применяемых в тексте «Руководства по качеству» ссылок на документы внутреннего происхождения приведены в «Перечне документов системы менеджмента качества ПГГПУ в Приложении Б настоящего руководства.

## **3. Термины и определения**

В настоящем Руководстве по качеству используются термины и определения, данные в стандарте ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Основные положения и словарь.

**Анализ системы качества** - деятельность, предпринимаемая для установления пригодности, адекватности, результативности и эффективности системы качества, а также выявления причинно-следственных связей, определяющих вероятность достижения целей в области качества.

**Библиотечная услуга** - результат библиотечного обслуживания, удовлетворяющий определенную потребность пользователя библиотеки.

**Внутренний аудит** - проводимый самой организацией систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита, объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев.

**Воспитательная работа (ВР)** - процесс формирования и совершенствования высоконравственной, профессионально, социально и культурно ориентированной личности.

**Высшее руководство Университета** - ректор и проректоры по различным направлениям деятельности, деканы факультетов.

**Вычислительная техника (ВТ)**, средство вычислительной техники - совокупность технических, методов и приёмов, используемых для облегчения и ускорения решения трудоёмких задач, связанных с обработкой информации, путём частичной или полной автоматизации производственного процесса.

**Довузовская подготовка** - процесс, связанный с профессиональной ориентацией, адаптацией и ознакомлением с основами профессиональной деятельности слушателей либо углубленным обучением дисциплин, необходимых для поступления в Университет, с целью их дальнейшего обучения в вузе.

**Документационное обеспечение управления** - деятельность, включающая документирование процессов и их результатов, а также организацию работы с документацией Университета.

**Документация СМК Университета** - комплекс документации Университета, регулирующий деятельность Университета в области СМК.

**Документированная процедура** - основной документ, устанавливающий правила и порядок планирования, организации, координации и проведения конкретной деятельности, документального оформления результатов деятельности, использования результатов для поддержания системы менеджмента качества и ее процессов в стабильном рабочем состоянии, обеспечения требованиям стандарта ГОСТ ISO 9001-2015, а также содержащий требования к персоналу,

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

осуществляющему данную деятельность.

**Дополнительное профессиональное образование (ДПО)** – направлено на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, профессиональное развитие человека, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. ДПО осуществляется посредством реализации дополнительных профессиональных программ (программ повышения квалификации и программ профессиональной переподготовки). Лицам, успешно освоившим соответствующую программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации и (или) диплом о профессиональной переподготовке.

**Информационная услуга** - предоставление информации определенного вида потребителю по его запросу.

**Итоговая аттестация** - итоговая оценка знаний и умений обучающихся, предполагающая определение степени соответствия уровня компетентности выпускников, слушателей и претендентов на ученую степень установленным требованиям.

**Качество** - степень соответствия совокупности присущих характеристик требованиям (степень соответствия совокупности присущих отличительных свойств потребностям или ожиданиям, которые установлены, обычно предполагаются или являются обязательными);

**Качество образования** рассматривается в трех аспектах:

- качество **продукции** основных процессов образовательного учреждения;
- качество **результатов** процессов образовательного учреждения;
- качество **процессов** образовательного учреждения и системы управления ими.

**Маркетинг** - деятельность Университета, связанная с изучением и анализом рынка образовательных услуг, рынка труда и рынка научных исследований и разработок, использованием полученных результатов в проектировании и разработке услуг Университета, его НИР и научно-технической продукции, а также организация продвижения Университета и формировании его стратегии.

**Менеджмент персонала** - целенаправленная деятельность по обеспечению процессов Университета компетентным персоналом, осуществляющим свою деятельность на основе соответствующего образования, подготовки, мастерства и опыта.

**Методическая деятельность** - обеспечение процесса подготовки кадров

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

высшей квалификации учебной, учебно-методической и научной литературой, направленное на совершенствование аудиторной и самостоятельной работы обучающихся и способствующее повышению эффективности и качества образовательных процессов в целом.

**Мониторинг системы качества** - постоянное наблюдение за процессами СМК с целью выявления их соответствия желаемому (запланированному) уровню.

**Обеспечивающие процессы** - совокупность вспомогательных видов деятельности Университета, взаимодействующих с его основными и управляющими процессами, предназначенных для удовлетворения потребностей внутренних потребителей, и включающих процессы менеджмента персонала, управления производственной средой (инфраструктурой), библиотечного и информационного обслуживания, документационного обеспечения управления.

**Образование** - целенаправленный процесс воспитания и обучения в интересах человека, общества, государства, сопровождающийся констатацией достижения гражданином (обучающимся) установленных государством образовательных уровней (образовательных цензов). Закон «Об образовании в РФ».

**Образовательная программа** - совокупность документов, определяющих содержание образования определенного уровня и направленности.

**Образовательная услуга** - комплекс целенаправленно создаваемых и предлагаемых возможностей для приобретения знаний, умений и компетенций с целью удовлетворения образовательных потребностей.

**Организация системы качества** - управляющий процесс СМК, предполагающий деятельность по распределению обязанностей, ответственности и полномочий в области качества, созданию эффективной системы коммуникаций и обеспечению необходимыми ресурсами СМК Университета.

**Планирование** - управляющий процесс СМК, определяющий общие направления и цели деятельности Университета в долгосрочной перспективе, а также предполагающий установление целей в области качества по уровням системы управления Университета и его структурных подразделений, разработку мер, методов и мероприятий по достижению целей, обеспечение основы для принятия и реализации последующих управленческих решений.

**Повышение квалификации преподавателей** - обновление теоретических и практических знаний, умений и компетенций преподавателей, освоение современных методов решения профессионально-педагогических задач, обеспечение высокой эффективности основных процессов Университета.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

**Повышение методической компетентности преподавателей** - совершенствование преподавателем целостного опыта осуществления профессиональных функций, обеспечивающего синтез теоретических знаний и практических умений, освоение новых педагогических методик и форм обучения, развитие индивидуальных способностей.

**Повышение профессиональной компетентности преподавателей** - совершенствование профессиональных компетенций, обеспечивающих синтез теоретических знаний и практических умений, освоение новых методик и форм профессиональной деятельности.

**Прием** - целенаправленная деятельность по набору претендентов на обучение в Университете, состоящая из оценки соответствия требованиям приема, входной аттестации, оформления документов, вступительных испытаний, конкурсного отбора и зачисления.

**Проектирование и разработка** - процесс создания организационного, информационного, кадрового, материального, документационного обеспечения образовательной услуги, ее легитимизация и последующее улучшение.

**Социальная поддержка обучающихся** - целенаправленная деятельность по обеспечению социальных льгот и гарантий обучающихся, содействию их трудоустройству и поддержке в процессе профессиональной адаптации.

**Стандарт организации** - документ, устанавливающий требования к структуре, содержанию и оформлению результатов различных видов деятельности (процессов).

**Улучшение системы качества** - постоянное повышение результативности и эффективности СМК посредством использования политики и целей в области качества, результатов аудитов, анализа данных, корректирующих и предупреждающих действий, анализа со стороны руководства.

**Управление аудиторным фондом и фондом служебных помещений** - создание, поддержание в адекватном состоянии и распределение рабочих мест Университета, соответствующих требованиям процессов предоставления образовательных услуг и проведения НИР, а также осуществления управляющих и обеспечивающих процессов.

**Управление документированной информацией** - разработка регламента, установление правил и обеспечение контроля их исполнения при разработке, согласовании, утверждении, введении в действие, распределении, использовании, внесении изменений и хранении документа.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

**Управление информационными ресурсами библиотеки** - обеспечивающий процесс, включающий в себя комплектование, организацию и хранение библиотечного фонда, обработку документов и создание справочно-информационного аппарата, предоставление информационно-библиотечных услуг.

**Управление инфраструктурой** - деятельность по определению, обеспечению и поддержанию в рабочем состоянии комплекса производственных и непроизводственных факторов, обеспечивающих процессы Университета и условия их воспроизводства, включающего управление информационными ресурсами библиотеки, управление ресурсами электронных информационных технологий, управление аудиторным фондом и фондом служебных помещений, управление материально-техническим обеспечением.

**3.2.** В настоящем руководстве применены следующие сокращения:

**ГОСТ Р** – государственный стандарт;

**СМК** – система менеджмента качества;

**ОП** – образовательная программа;

**РК** – руководство по качеству;

**ППС** – профессорско-преподавательский состав;

**УВП** – учебно-вспомогательный состав;

**АУП** – административно-управленческий персонал;

**ПЖЦ** - процессы жизненного цикла;

**ПР** - представитель руководства по качеству.

#### **4. Контекст организации (условия, в которых функционирует организация)**

##### **4.1. Понимание организации и ее контекста (условий, в которых она функционирует)**

Организация определила внешние и внутренние факторы, относящиеся к ее намерениям и стратегическому направлению, и влияющие на ее способность достигать намеченных результатов в СМК.

К внешним факторам относятся:

- масштабы конкуренции, количество вузов на территории Пермского края (при лицензировании новых образовательных программ, при открытии новых профилей проводится анализ реализуемых образовательных программ в регионе);
- потребители (работодатели региона);
- законы государства;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- состояние экономики страны;
- социокультурные факторы;
- политика государства в области образования (разрешительные документы на право ведения образовательной деятельности - наличие лицензии, свидетельства об аккредитации).

К внутренним факторам относятся:

- персонал вуза, его компетентность, квалификация, организационная культура;
- организация управления (наличие структуры организации, положений о подразделениях, должностных инструкций, положений, регулирующих организацию учебного процесса, научной деятельности и др.);
- знания университета,
- организационная культура вуза (организация и проведение конкурсов для обучающихся и персонала, наличие сайта, отвечающего требованиям Министерства образования и науки РФ)

Результатом мониторинга и анализа информации о внешних и внутренних факторах является протоколы заседаний Ученого совета, на которых определяются:

- видение,
- миссия,
- область деятельности.
- политика и цели организации.

ПГГПУ идентифицирует и оценивает возникновение рисков. Определение, прогнозирование и оценка рисков университета осуществляются в контексте качества подготовки обучающихся, соответствуют утвержденным целям в области качества, а также установленным нормам и требованиям образовательных стандартов. При этом оценивается деятельность вуза на предмет обеспеченности необходимыми ресурсами.

Идентификация и управление рисками позволяет ПГГПУ достичь таких целей, как обеспечение достижения стратегических целей образовательной организации; снижение вероятности наступления риск-событий; предупреждение риск-событий на стадии наступления, а также разработка возможностей для улучшения процесса; сохранение и поддержание результативной и эффективной системы менеджмента качества (СМК) ПГГПУ; снижение потерь, связанных с устранением последствий возникновения риск-событий; формирование базы данных для осуществления

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

стратегического планирования целей в области качества и деятельности ПГГПУ в целом ( в том числе направлений совершенствования СМК и политики в области качества); достижение постоянного улучшения системы менеджмента качества через улучшение процессов.

Основными подходами, реализуемыми в рамках функционирования СМК ПГГПУ являются процессный и риск-ориентированный подходы, выступающие в качестве инструментов предупреждения возникновения возможных проблем и минимизации рисков. Идентификация рисков и возможностей в ФГБОУ ВО «ПГГПУ» осуществляется на трех уровнях: университета в целом, СМК и отдельных процессов.

Оценка риска осуществляется не реже одного раза в год. Вероятность риска определяется по трехбалльной шкале: низкий, средний и высокий.

**Таблица 1**

**Риски от внешних и внутренних факторов, влияющих на деятельность университета**

Процесс	Риски	Мероприятия по снижению рисков
Планирование	- Слабое прогнозирование направлений деятельности университета	- Анализ данных отдела практики, трудоустройства и профессионального сопровождения; - Получение данных о нужных специальностях от работодателей; - Планирование деятельности НИОКР; - Участие в конкурсе по распределению КЦП; - Лицензирование, аккредитация
Измерение, анализ и улучшения	- Риск несовершенства анализа СМК высшим руководством ПГГПУ; - Риск несовершенства проведения внутренних аудитов; - Недостаточно надежные измерители оценки эффективности функционирования процессов; - Недостаточно быстрое реагирование руководителей подразделений на	- Наличие собственной системы оценки качества; - Проведение мониторингов и аудитов, предоставление сведений высшему руководству; - Наличие внутренней информационной системы для организации и проведения тестирования – АСТ-тест; -



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

	<p>несоответствия, выявленные в ходе аудитов;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Недостаточность корректирующих действий для устранения выявленных несоответствий;</li><li>- Отсутствие анализа результативности произведенных улучшений</li></ul>	
Маркетинг. Взаимодействие с потребителем	<ul style="list-style-type: none"><li>- Отсутствие системного изучения спроса, мониторинга и анализа потребностей региона в специалистах, выпускаемых вузом;</li><li>- Неверная оценка определения требований, относящихся к вузу, и их анализ;</li><li>- Недостаточность информации об удовлетворенности потребителей</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Системный мониторинг рынка труда;</li><li>- Анализ руководством вуза требований рынка к образовательной деятельности и принятие своевременных управленческих решений;</li><li>- Обеспечение системного сбора и анализа информации об уровне удовлетворенности потребителей;</li><li>- Принятие управленческих решений о своевременной коррекции образовательной деятельности</li></ul>
Проектирование и разработка образовательной деятельности	<ul style="list-style-type: none"><li>- Низкая востребованность отдельных образовательных программ;</li><li>- Некорректный учет входных данных при открытии новой образовательной программы;</li><li>- Несвоевременная коррекция реализуемых ОП в связи с изменениями ФГОС, требованиями работодателей, потребностями обучающихся</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Мероприятия по оценке эффективности образовательных программ (документы, набор статистики и т.д.)</li></ul>
Реализация образовательной деятельности	<ul style="list-style-type: none"><li>- Риск нарушения требований по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности;</li><li>- Недостаточно четкое определение цели и требований к образовательной деятельности, определение потребности в</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Разработка рекомендаций по составлению учебной документации, наличие ЛНА о конкретных аспектах образовательной деятельности;</li><li>- Систематический анализ годовых планов работы структурных подразделений и их</li></ul>



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

	<p>разработке процессов и документов;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Недостаточное соответствие предлагаемой обучающимся деятельности формируемым компетенциям;</li><li>- Недостаточно полная и оперативная информация (отзывы работодателей, рекламации, мониторинг профессиональных достижений выпускников)</li></ul>	<p>коррекция;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анкетирование обучающихся «Удовлетворенность учебным процессом», «Преподаватель глазами студентов»;</li><li>- Налаживание эффективных обратных связей с работодателями, принятие управленческих решений о коррекционных действиях на их основе</li></ul>
Прием обучающихся	<ul style="list-style-type: none"><li>- Недостаточная эффективность и разнообразие мероприятий по привлечению абитуриентов;</li><li>- Несвоевременность разработки (коррекции) правил приема и предоставления иной информации, для поступающих</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Разработка и внедрение современных форм привлечения студентов;</li><li>- Обеспечение своевременности информирования потребителей</li></ul>
Научная деятельность	<ul style="list-style-type: none"><li>- Некорректно сформулированные цели, слабая детализация разрабатываемых планов;</li><li>- Недостаточно отлаженный процесс документирования НД в подразделениях;</li><li>- Недостаточная мотивированность ППС работе в сфере научной деятельности;</li><li>- Недостаточный уровень финансирования НИОКР;</li><li>- Отставание от уровня современных требований к результату НД, занятие аутсайдерской позиции;</li><li>- Приоритет образовательной деятельности ВУЗа перед научно-исследовательской;</li><li>- Слабый контроль планирования, хода и результатов научной деятельности в вузе</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Верификация целей в области НД, сравнение с целями в ВУЗах той же категории;</li><li>- Проведение серии согласований документирования данного процесса между структурными подразделениями и верхним уровнем управления;</li><li>- Доработка и разработка необходимых ЛНА по реализации НД в ПГПУ;</li><li>- Пропаганда достижений ученых ВУЗа: статьи, патенты, премии и т. п. (в том числе и малых структурных подразделений);</li><li>- Создание и развитие комплексной системы мониторинга и оценки НД;</li><li>- Обеспечение широкого обсуждения хода и результатов научной деятельности в структурных подразделениях</li></ul>
Профессиональная	<ul style="list-style-type: none"><li>- Отсутствие (неполнота)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Разработка годового плана ПК</li></ul>



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

переподготовка и повышение квалификации	сведений и систематизации реализуемых программ, повышения квалификации и профессиональной переподготовки; - Отсутствие (неполнота) банка программ ПК и ПП, сведений о содержании, формах организации, сроках подготовки и переподготовки; - Несоответствие планов ПК и ПП потребностям вуза (реализуемым) ОП; - Отсутствие (низкое качество) учебно-методических материалов, документации по курсовой подготовке	и ПП исходя из потребностей вуза, запросов преподавателей (сотрудников) и маркетинговых исследований рынка ПК и ПП; - Создание банка программ ПК и ПП для решения задач вуза и информирования ППС;
Закупки	- Недостаточно точное определение необходимых подразделениям товаров, работ, услуг на конкретный период; - Риск допущения ошибок при определении способа и формы закупки; - Риск не размещения информации/ несвоевременного размещения информации о закупке; - Неудовлетворенность потребителей качеством приобретенных товаров и услуг	
Содействие трудоустройству выпускников ПГГПУ	- Ошибки в прогнозировании потребностей рынка труда; - Несвоевременная актуализация модели выпускника; - Недостаточная сформированность в вузе модели сопровождения профессионального самоопределения и содействия их трудоустройству; - Стихийность протекания данного процесса,	



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

	недостаточный анализ его результативности	
Управление персоналом	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ошибки в прогнозировании потребности в кадрах (по номенклатуре и квалификации);</li><li>- Прием сотрудников, не в полной мере соответствующих требованиям вуза (вакансии);</li><li>- Работа действующих работников с превышением нагрузки ввиду отсутствия претендентов;</li><li>- Прием на работу сотрудников, которые быстро увольняются;</li><li>- Отставание темпов роста уровня квалификации (подготовки) работника от динамично меняющихся требований к занимаемой должности;</li><li>- Несвоевременность обучения, повышения квалификации работника;</li><li>- Слабое знание обязанностей работником, неумение действовать в критических ситуациях;</li><li>- Несовершенство методики оценки его мотивации;</li><li>- Ошибки в оценке: недооценка и переоценка;</li><li>- Несвоевременность оценки и реагирования руководителя на изменение степени успешности работника</li></ul>	
Редакционно-издательская деятельность	<ul style="list-style-type: none"><li>- Неточности в планировании на изготовление печатной продукции;</li><li>- Несовпадение реальных потребностей сотрудников ВУЗа и содержание планов редакционно-издательской деятельности;</li><li>- Несогласованность действий</li></ul>	



	<p>разных исполнителей;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Недостаток необходимых ресурсов для исполнения заявок;</li><li>- Загруженность исполнителей, недостаток времени у исполнителей для выполнения работ;</li><li>- Смещение фокуса контроля с системы задающих на второстепенные факторы;</li><li>- Недостаточная эффективность действий, направленная на коррекцию деятельности по результатам контроля</li></ul>	
Библиотечное и информационное обслуживание	<ul style="list-style-type: none"><li>- Слабое и фрагментарное изучение запросов потребителей и их мнения о работе данного подразделения;</li><li>- Рассогласование состояния фонда с его представленностью в каталогах;</li><li>- Недостаточное качество справочно-информационного обслуживания, сбоя в работе программ;</li><li>- Недостаточно глубокий анализ результатов изучения запросов потребителей и их отзывов о состоянии библиотечного и информационного обслуживания;</li><li>- Отсутствие результативности произведенных улучшений за определенный временной промежуток</li></ul>	

#### 4.2. Понимание потребностей и ожиданий заинтересованных сторон

С учетом влияния, которое заинтересованные стороны оказывают или могут оказать на способность ПГПУ постоянно поставлять продукцию и услуги, отвечающие требованиям потребителей и применимым к ним законодательным и нормативным правовым требованиям, Университет определил:

- а) заинтересованные стороны, имеющие отношение к системе менеджмента

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

качества.

б) требования этих заинтересованных сторон, относящихся к системе менеджмента качества.

Основной задачей Университета является наиболее полное удовлетворение существующих и ожидаемых потребностей и ожиданий заинтересованных сторон, так как процессы, связанные с потребителями являются ключевыми процессами и оказывают решающее воздействие на достижение его главных целей. Университет выделяет следующие категории прямых и косвенных потребителей своей продукции, а также заинтересованные стороны:

- обучающиеся, слушатели ФППК, аспиранты, соискатели ученой степени;
- абитуриенты и их родители;
- студенты и их родители;
- выпускники;
- работодатели (предприятия и организации, государственные учреждения, посредники на рынке труда, посредники на рынке НИР);
- учредитель в лице Министерства просвещения РФ;
- федеральные органы государственной исполнительной власти, органы законодательной власти, органы местного самоуправления;
- государство и общество в целом;
- персонал Университета (административно-управленческий персонал, профессорско-преподавательский состав и вспомогательный персонал Университета).

Основная ответственность за определение и анализ потребностей и ожиданий заинтересованных сторон в Университете возложена на УМУ, научный отдел, факультеты, кафедры.

Для определения и анализа потребностей и ожиданий заинтересованных сторон данные структурные подразделения реализуют следующие мероприятия:

- анализ вторичной информации, позволяющей получить представления о потребностях и ожиданиях заинтересованных сторон (заявки работодателей, заключенные договоры с учреждениями образования, сведения службы занятости, статистические данные, данные о конкурсе на выделение контрольных цифр приема на направления подготовки, результаты исследований, проводимых другими вузами и пр.);
- маркетинговые исследования студентов, слушателей ФППК, выпускников,

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

аспирантов, соискателей, работодателей в форме анкетного опроса;

- личные интервью обучающихся, родителей, выпускников, слушателей ФПК, работодателей;

- оценка конкурентной позиции Университета на региональном рынке образовательных услуг.

В соответствии с имеющимися рисками и с целью их снижения Университет определил и реализует систему мероприятий по обеспечению постоянных связей с потребителями и заинтересованными сторонами (Таблица 2).

**Таблица 2**

**Система мероприятий по обеспечению постоянных связей с потребителями и заинтересованными сторонами**

№ п/п	Заинтересованные стороны	Механизмы взаимодействия	Мероприятия по снижению рисков
1.	Абитуриенты и их родители	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение Дня открытых дверей для абитуриентов;</li> <li>– информирование потребителей о реализации программ высшего образования, дополнительных профессиональных программ и дополнительных общеобразовательных программ, о научной деятельности и других услугах;</li> <li>– индивидуальное консультирование абитуриентов,</li> <li>– проведение ярмарок учебных заведений, образовательных форумов, круглых столов.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проведение ярмарок вакансий, научных конференций, студенческих концертов и пр.);</li> <li>– размещение информации обо всех направлениях деятельности Университета на официальном сайте Университета;</li> <li>– информирование обучающихся и персонала Университета с помощью информационных стендов;</li> <li>– размещение наружной рекламы постоянного (вывеска) и временного характера (баннеры и штендеры и пр.);</li> <li>– рассылка приглашений и информационных писем о мероприятиях Университета;</li> <li>– телефонная связь, почтовая и электронная переписка с родителями, работодателями, органами законодательной и исполнительной власти</li> </ul>
2.	Студенты и их родители	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организация учебного процесса, практик, стажировок,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Заключение договоров о предоставлении образовательных услуг;</li> </ul>



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

		трудоустройства, студенческой научной деятельности; – студенческий совет; – старостат; – информирование родителей	– сайт университета; – приказы по движению студентов, о направлении на практики, стажировки; – зачетные ведомости, зачетные книжки, студенческие билеты
3.	Аспиранты	– организация учебного процесса, практик, стажировок	– заключение договоров о предоставлении образовательных услуг; – назначение научного руководителя; – консультации
4.	Выпускники	– оценка качества подготовки выпускников; – группа в социальных сетях	– анкетирование выпускников; – анкетирование работодателей; – создание Совета выпускников
5.	Работодатели	– работа в ГЭК; – взаимодействие в период проведение практики, чтения лекций и проведение практических занятий с обучающимися; – участие в разработке и актуализации ОП; – участие в оценке качества подготовки выпускников	– приказ о составе ГЭК; – заключение договоров на проведение практики; – заявления и заключение договоров о приеме на работу; – приказы о направлении обучающихся на практику; – анкетирование работодателей
6.	Персонал Университета	– организация повышения квалификации и профессиональной переподготовки	– трудовой договор; – должностные инструкции; – годовой план ПК ППС; – штатное расписание; – КУГи, учебные планы по ОП; – приказы по кадровому составу; – личные дела сотрудников; – табель учета рабочего времени; – дипломы, аттестаты, удостоверения о ПК, отчеты о стажировках
7.	Министерство образования и науки РФ, фед. органы гос. исполнительной	–	–

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

	власти, органы законодательной власти, орг. местного самоуправления		
--	---	--	--

Обеспечение связи с потребителями и заинтересованными лицами ведется по двум направлениям:

- информирование о деятельности Университета и его услугах (деятельность осуществляется в рамках процессов: «Измерение, анализ и улучшение», «Маркетинг. Взаимодействие с потребителями», «Прием обучающихся», «Научная деятельность», «Реализация образовательной деятельности», «Профессиональная переподготовка и повышение квалификации».

- обеспечение обратной связи с потребителями и заинтересованными сторонами (деятельность осуществляется в рамках процессов: «Измерение, анализ и улучшение»; «Маркетинг. Взаимодействие с потребителями», «Научная деятельность», «Реализация образовательной деятельности», «Профессиональная переподготовка и повышение квалификации».

Основное информирование о деятельности Университета и его услугах направлено на категории потребителей, такие как абитуриенты и ведется в рамках профориентационной работы. Профориентационная работа осуществляется практически всеми структурными подразделениями Университета, входящими в область СМК и координируется приемной комиссией.

Обратная связь с потребителями и заинтересованными сторонами в Университете осуществляется путем проведения маркетинговых исследований потребителей в форме анкетного опроса:

- отзывы работодателей;
- отзывы на научные результаты диссертационных исследований;
- публикации в СМИ;
- письма абитуриентов и родителей;
- обращения в приемную комиссию, в деканаты факультетов, приемные ректора и проректоров;
- благодарности и рекламации органов государственной исполнительной власти, законодательной власти, органов местного самоуправления.

#### **4.3. Установление (определение) области применения системы менеджмента качества**

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Область применения СМК Университета включает процессы подготовки специалистов и научных кадров высшей квалификации, довузовской и послевузовской (интернатура, ординатура, аспирантура) подготовки, а также научной деятельности в соответствии с реестром процессов и видов деятельности Университета.

Система качества распространяется:

- на образовательную деятельность Университета;
- научную деятельность Университета.

Организация определила границы системы менеджмента качества и охватываемую ею деятельность.

Система менеджмента качества действует в ПГГПУ применительно к проектированию, разработке и предоставлению образовательных услуг в области высшего образования.

#### **4.4. Система менеджмента качества и ее процессы**

4.4.1. В ПГГПУ разработана, внедрена и поддерживается в рабочем состоянии система менеджмента качества, которая обеспечивает выполнение всех требований ГОСТ Р ISO 9001-2015, а также обеспечивает осуществление образовательной деятельности согласно пониманию организации и ее контекста, потребностей и ожиданий заинтересованных сторон. Основу системы менеджмента качества составляют три вида процессов, ориентированных на выполнение Политики в области качества, достижение целей в области качества, устойчивое развитие университета.

СМК использует процессный подход, включающий цикл "планируй-делай-проверяй-действуй" (PDCA) и риск-ориентированное мышление.

СМК Университета построена на принципах процессного и системного подхода, что позволяет рассматривать деятельность Университета как совокупность многочисленных взаимосвязанных процессов разного уровня и предназначения.

##### **4.4.2. Стратегические процессы:**

Определены два процесса под кодом «С»

а) Процесс С1 «Планирование» (разработка целей системы и ее процессов, определение ресурсов, необходимых для достижений результатов в соответствии с требованиями потребителей, политикой организации, определение и рассмотрение рисков и возможностей);

б) Процесс С2 «Измерение, анализ и улучшение» (мониторинг и измерение процессов и услуг в сравнении с требованиями, запланированными действиями и сообщение о результатах).

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

4.4.3. Основные процессы жизненного цикла продукции (ПЖЦ), непосредственными результатами которых является подготовка специалистов.

В данном виде процессов определены девять процессов под кодом «О», описывающих действия по улучшению результатов деятельности в той степени, насколько это необходимо:

- а) Процесс О1 «Маркетинг (Взаимодействие с потребителем)».
- б) Процесс О2 «Проектирование и разработка».
- в) Процесс О3 «Реализация образовательного процесса».
- г) Процесс О4 «Прием студентов».
- д) Процесс О5 Внеучебная профессионализирующая деятельность».
- ж) Процесс О6 Научная деятельность.
- з) Процесс О7 «Повышение квалификации».
- и) Процесс О8 «Закупки».
- к) Процесс О9 «Содействие трудоустройству выпускников ПГГПУ».

4.4.4. Вспомогательные процессы, результатом которых является создание условий для осуществления основных процессов деятельности ПГГПУ.

Определены четыре процесса под кодом «В»:

- а) Процесс В1 «Управление инфраструктурой и производственной средой».
- б) Процесс В2 «Управление персоналом».
- в) Процесс В3 «Редакционно-издательская деятельность».
- г) Процесс В4 «Библиотечное и информационное обслуживание».

4.4.5. На каждый процесс СМК разработана карта процесса, присвоен код, наименование, определен владелец процесса (ответственный руководитель), ответственные за организацию и исполнение каждого вида деятельности процесса, входы и выходы, ресурсы для осуществления и критерии для измерения и анализа, оценка результативности процессов. Владелец процесса должен ориентироваться на определение факторов, которые могут привести к отклонениям от запланированных результатов реализуемого процесса.

Представитель руководства по СМК несет ответственность за определение ресурсов и информации, необходимых для поддержания процессов СМК, их мониторинга, за доведение до ректора ПГГПУ потребностей в ресурсах и информации.

Ректор ПГГПУ несет ответственность за обеспечение необходимых ресурсов и информации, создает условия для обеспечения управления взаимосвязями и



взаимозависимостями между процессами системы так, что общие результаты деятельности организации были улучшены.

Все процессы задокументированы с помощью данного руководства, стандартов ПГГПУ. Процессы СМК находятся в управляемых условиях, т.е. включают в себя циклическую модель управления качеством PDCA.

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

## 5. ЛИДЕРСТВО

### 5.1. Лидерство и приверженность

#### 5.1.1. Общие положения

Цель: представление свидетельств участия руководства в разработке и внедрении СМК в соответствии с политикой в области качества, а также постоянного улучшения результативности СМК.

Высшее руководство демонстрирует свое лидерство и приверженность в отношении системы менеджмента качества посредством:

а) обеспечение того, что система менеджмента качества продолжает оставаться пригодной и эффективной в выполнении целей организации на основе постоянного мониторинга результатов деятельности или измерения и периодических анализов со стороны руководства.

б) принятия ответственности за результативность системы менеджмента качества - вся деятельность университета прописана в картах процессов, которые утверждены ректором университета;

в) разработки политики и целей в области качества, которые согласуются с условиями среды организации и ее стратегическим направлением - приложение - ПОЛИТИКА;

г) обеспечения интеграции требований системы менеджмента качества в бизнес-процессы организации - в картах процессов прописан документооборот организации, обеспечивающий работу всего университета;

д) содействия применению процессного подхода и риск-ориентированного мышления - вся деятельность разделена на процессы, которые описаны картами процессов при анализе деятельности университета определены риски, которые определены в картах процессов;

е) формирование карт процессов, в которых определены ресурсы, необходимые для системы менеджмента качества;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

ж) распространения в организации понимания важности результативного менеджмента качества и соответствия требованиям системы менеджмента качества. Проведены обучающие семинары, размещена информация о функционировании СМК на сайте университета, разработаны карты процессов, персонал ознакомлен со стандартами организации СМК;

з) обеспечения достижения системой менеджмента качества намеченных результатов. Определена результативность различных видов деятельности университета в картах процессов. Один раз в год владельцы процессов анализируют результативность деятельности и в соответствии с этим намечаются стратегические цели и задачи для дальнейшего улучшения деятельности университета;

и) вовлечения, руководства и оказания поддержки участия работников в обеспечении результативности системы менеджмента качества;

к) поддержки улучшения;

л) поддержки других соответствующих руководителей в демонстрации ими лидерства в сфере их ответственности.

#### **5.1.2. Ориентация на потребителя**

Цель: определение и выполнение ожиданий потребителей, к которым относятся абитуриенты и их родители, обучающиеся, работодатели, государство и общество в целом, для повышения их удовлетворённости, определение рисков и возможностей, оказывающих влияние на качество продукции и услуг и способность повышать удовлетворенность потребителя.

Высшее руководство демонстрирует лидерство и приверженность в отношении ориентации на потребителя посредством того, что:

а) требования потребителей, а также применяемые законодательные и нормативные правовые требования определены, понятны и неизменно выполняются,

б) риски и возможности, которые могут оказывать влияние на соответствие продукции и услуг и на способность повышать удовлетворенность потребителей, определены и рассмотрены;

в) в центре внимания находится повышение удовлетворенности потребителей.

Высшее руководство Университета приняло на себя ответственность за создание и обеспечение механизмов определения и выполнения требований потребителей и других заинтересованных сторон для повышения их удовлетворенности.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Высшее руководство Университета приняло на себя обязательства и определило подходы к информированию сотрудников о требованиях потребителей и других заинтересованных сторон.

Обеспечение высшим руководством Университета выполнения всех установленных требований осуществляется путем измерения, мониторинга и анализа удовлетворенности потребителей, а также постоянным улучшением деятельности Университета в целом.

Регламентирующие документы, входы, выходы, ответственность, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование».

## **5.2. Политика в области качества**

### **5.2.1. Разработка политики в области качества**

Высшее руководство разработало, реализовывает и поддерживает в актуальном состоянии политику в области качества (Приложение В), которая:

- а) соответствует намерениям и среде организации, а также поддерживает её стратегическое направление;
- б) создает основу для установления целей в области качества;
- в) включило для себя обязательство соответствовать применимым требованиям;
- г) включило в себя обязательство постоянно улучшать систему менеджмента качества.

Политику в области качества формирует, утверждает, а также организует ее проведение ректор Университета.

При разработке Политики в области качества высшим руководством учитывались:

- стратегические цели Университета;
- характер будущих улучшений, необходимых для успешной деятельности Университета;
- потребности и ожидания заинтересованных сторон и степень их удовлетворенности;
- механизмы, позволяющие достигать поставленных целей;
- ресурсы, необходимые для ее реализации.

Ректор ПГГПУ несет ответственность за организацию работ по формированию, утверждению, реализации и актуализации политики в области качества.

Представитель руководства по качеству (ПР) – проректор по образовательной деятельности и информатизации - готовит проект политики в области качества и

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

направляет его ректору для ознакомления и подготовки предложений по его совершенствованию.

Политика реализуется через организацию эффективного функционирования системы менеджмента качества.

Политика актуализируется при изменении внешней и (или) внутренней среды организации. Организация определяет внутренние и внешние факторы, относящиеся к ее намерениям и влияющие на ее способность достигать намеченных результатов, обеспечивать реализацию возможностей, определять риски, находить пути предупреждения последних.

Ответственным за определение политики в области качества является ректор университета.

#### **5.2.2. Доведение политики в области качества**

Политика в области качества в Университете:

- доступна и применяется как документированная информация;
- доведена до сведения работников ПГГПУ, понятна и применяется внутри Университета;
- доступна для соответствующих заинтересованных сторон.

Политика передается руководителям структурных подразделений, которые знакомят с ней всех сотрудников структурного подразделения под роспись в журнале регистрации и ознакомления с документацией СМК. При приеме на работу сотрудники знакомятся с Политикой в области качества в соответствующем структурном подразделении.

Обучающиеся Университета знакомятся с Политикой в области качества и другими документами СМК на сайте Университета.

Ответственность за ознакомление с Политикой в области качества возложена на руководителей структурных подразделений.

Политика в области качества размещается на сайте Университета, на общих информационных стендах Университета и информационных стендах всех структурных подразделений.

Политика в области качества относится к контролируемым документам и на нее распространяется действие ДП Управление документацией, Руководство по качеству.

#### **5.3. Роли, ответственность и полномочия в организации**

Высшее руководство обеспечивает определение, доведение до работников Университета и понимание в ПГГПУ обязанностей, ответственности и полномочий

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

соответствующих функций посредством наличия должностных инструкций, положений о структурных подразделениях, стандартов организации.

Высшее руководство распределило обязанности, ответственность и полномочия для:

- обеспечения соответствия системы менеджмента качества требованиям настоящего стандарта;
- обеспечения получения намеченных результатов процессов;
- отчетности высшему руководству о результатах функционирования системы менеджмента качества и возможностях ее улучшения;
- поддержки ориентации на потребителя во всем Университете;
- сохранения целостности системы менеджмента качества при планировании и внедрении изменений в систему менеджмента качества.

Управление процессами осуществляют руководители (владельцы) процессов. Для выполнения своих обязанностей руководитель процесса наделен соответствующими полномочиями.

Ответственность за разработку, поддержание в рабочем состоянии и результативность процессов СМК на уровне руководства организации, руководителей подразделений устанавливается в соответствии с приложением В.

Функции, организационная структура и взаимодействие подразделений ответственность и полномочия их руководителей изложены в Положениях о подразделениях.

Ответственность, функциональные обязанности и полномочия должностных лиц и персонала различных категорий определены соответствующими должностными инструкциями.

Ректор несет ответственность за формирование структуры организации и доведение ответственности и полномочий до персонала организации посредством должностных инструкций и Положений о подразделениях.

Ответственность за соответствие системы менеджмента качества требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 и НД, регламентирующих деятельность подразделений организации, организацию внутренних проверок, проведение необходимых корректирующих действий, систематическое представление высшему руководству информации о функционировании СМК возложена на представителя руководства в области качества (ПР) - проректора по образовательной деятельности и информатизации.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Проблемные вопросы обеспечения качества решаются на Ученых советах с участием ректора, проректоров, руководителей структурных подразделений.

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование СМК».

### **5.3.2. Представитель руководства**

Цель: назначение высшим руководством представителя руководства (ПР), отвечающего за внедрение и поддержание в рабочем состоянии СМК в организации.

Ответственность и полномочия по разработке, внедрению системы менеджмента качества и ее управлению, в соответствии с требованиями стандарта ИСО 9001 и настоящего Руководства по качеству, возложены на ПР.

В рамках системы менеджмента качества ПР подчинён ректору и осуществляет:

- связи с заинтересованными сторонами по вопросам, касающимся системы менеджмента качества;
- руководство планированием и проведением внутренних проверок СМК;
- согласование документов системы менеджмента качества;
- предоставление руководству организации входных данных для анализа процесса функционирования системы менеджмента качества с целью анализа и использования для проведения улучшений;
- внутреннее информирование по вопросам эффективности и результативности системы менеджмента качества.

Ответственность за назначение представителя руководства (ПР) несет ректор ПГГПУ. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование СМК».

## **6. ПЛАНИРОВАНИЕ**

### **6.1. Действия в отношении рисков и возможностей**

6.1.1. При планировании в системе менеджмента качества университет учитывает факторы (4.1.) и требования (см. 4.2) и определил риски и возможности (4.1., 4.2.), подлежащие рассмотрению для:

- a) обеспечения уверенности в том, что система менеджмента качества может достичь своих намеченных результатов;
- b) увеличения их желаемого влияния;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- с) предотвращения или уменьшения их нежелательного влияния;
- d) достижения улучшения.

Действия в отношении рисков и возможностей связаны с анализом имеющейся информации для выявления причин возможных рисков и направлены на их устранение.

При этом Университет:

- идентифицирует и оценивает риски, влияющие на качество предоставляемых услуг;
- обеспечивает мероприятия по минимизации вероятности и негативного влияния рисков на цели Университета;
- своевременно информирует высшее руководство и заинтересованные стороны о наличии возможных рисков;
- проводит мониторинг мероприятий по контролю над рисками в зависимости от рисков.

6.1.2. Университет планирует:

а) действия по рассмотрению этих рисков и возможностей в соответствии с той деятельностью, которую осуществляет Университет.

б) то, каким образом:

- интегрировать и внедрить эти действия в процессы системы менеджмента качества;
- интегрировать действия в мероприятия по снижению рисков (ДИ, стандарты организации и т.д.);
- оценивать результативность этих действий.

Меры, принимаемые в отношении рисков и возможностей, пропорциональны их возможному влиянию на соответствие продукции и услуг.

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование».

## **6.2. Цели в области качества и планирование их достижений**

6.2.1. Университет установил цели в области качества для соответствующих функций, уровней, а также процессов, необходимых для системы менеджмента качества.

Цели в области качества Университета:

- согласованы с политикой в области качества;
- измеримы;
- учитывают применимые требования;



- связаны с обеспечением соответствия продукции и услуг и повышением удовлетворенности потребителей;
- подлежат мониторингу;
- доведены до работников;
- актуализируются по мере необходимости.

Университет установил цели в области качества с учетом и определением рисков и возможностей, включая те, которые необходимы для выполнения требований к образовательной деятельности и были установлены на соответствующих уровнях организации (стратегические цели ПГГПУ и цели каждого подразделения организации ПГГПУ).

Цели в области качества разрабатываются таким образом, чтобы они были согласованы с политикой в области качества, достижимы и измеряемы.

Ответственность за установление целей подразделений в области качества организации возложена на руководителей структурных подразделений ПГГПУ. В их деятельность интегрируются действия по предупреждению рисков и реализации возможностей.

Ответственность за установление целей в области качества организации возложена на ректора ПГГПУ.

6.2.2. При планировании действий по достижению целей в области качества Университет определил:

- что должно быть сделано;
- какие потребуются ресурсы;
- кто будет нести ответственность;
- когда эти действия будут завершены;
- каким образом будут оцениваться результаты.

Степень достижения целей в области качества университета рассматривается высшим руководством как один из показателей результативности действующей СМК. При изменении состояния внешней и/или внутренней среды организации руководство университета анализирует связанные с этим риски и, либо определяет корректирующие действия, минимизирующие эти риски, либо корректирует цели в области качества.

Степень достижения целей в области качества подразделений университета рассматриваются на заседаниях Ученых советов факультетов, кафедр, при подготовке отчетов о работе подразделений.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование».

### **6.3. Планирование изменений**

Университет определяет необходимость изменений в системе менеджмента качества, осуществляет эти изменения на плановой основе.

Университет рассматривает:

- цель вносимого изменения и возможные последствия его внесения;
- целостность системы менеджмента качества;
- доступность ресурсов;
- распределение или перераспределение обязанностей, ответственности и полномочий.

Цель планирования изменений:

- планирование, поддержание и улучшение СМК, а также для достижения целей в области качества;
- сохранение целостности СМК при планировании и внедрении в неё изменений.

Планирование качества является фактически планированием деятельности ПГГПУ. При составлении планов отражаются следующие основные направления:

- планирование процесса предоставления образовательной услуги;
- мероприятия по открытию новых образовательных программ (ОП);
- разработка новых и пересмотр действующих документов СМК;
- проведение внутренних аудитов СМК;
- вопросы совершенствования СМК;
- повышение квалификации персонала в области управления качеством;
- разработка и внедрение новых учебно-методических документов;
- регламентирующих образовательную деятельность;
- разработка ФОС по дисциплинам (модулям) учебного плана;
- разработка баз тестовых заданий по дисциплинам учебного плана;
- мероприятия по внеучебной профессионализирующей деятельности;
- маркетинговые мероприятия (по изучению мнения работодателей, по привлечению абитуриентов и др.).

Стратегическое планирование изменений представлено в следующей внутренней документации Университета:

- Руководство по качеству;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

– Политика в области качества.

Ответственность за планирование СМК возложена на ПР.

Ответственность за внесение изменений в процессы СМК, вызванные вышеперечисленными видами деятельности, несут владельцы процессов. Все ответственные должны определить доступность ресурсов (человеческих, инфраструктуры, производственной среды) и определить в чьи обязанности будут входить внесенные изменения.

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование».

## **7. СРЕДСТВА ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

### **7.1. Ресурсы**

#### **7.1.1. Общие положения**

Университет определил и обеспечил наличие ресурсов, необходимых для разработки, внедрения, поддержания и постоянного улучшения системы менеджмента качества. Университет рассматривает:

а) возможности и ограничения, связанные с существующими внутренними ресурсами;

б) то, что необходимо получить от внешних поставщиков.

Цели: определение и обеспечение ресурсов, требуемых для:

- внедрения и поддержания в рабочем состоянии СМК, а также постоянного повышения её результативности;
- повышения удовлетворённости потребителей путём выполнения их требований.

К ресурсам относятся:

- человеческие ресурсы;
- инфраструктура
- производственная среда.

К вспомогательным процессам СМК ПГГПУ относятся :

- редакционно-издательская деятельность;
- библиотечное и информационное обслуживание.

Определение потребностей в ресурсах включает решение следующих задач:

- определение объема необходимых ресурсов;
- определение требований к качеству ресурсов;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

– определение сроков приобретения (получения) и расходования ресурсов.

Ответственность за определение потребностей в ресурсах и их рациональное использование несёт ректор ПГГПУ.

#### **7.1.2. Человеческие ресурсы**

Университет определил и обеспечил наличие должностных лиц, необходимых для результативного внедрения системы менеджмента качества и для функционирования и управления ее процессами.

ПГГПУ располагает персоналом, способным решать стоящие перед вузом задачи. ПГГПУ планирует систему управления персоналом для поддержания процессов обучения и повышения компетентности основного и вспомогательного персонала.

В штате Университета состоит 775 преподавателей и сотрудников. Доля штатных преподавателей составляет более 50 % от общего количества преподавателей. Имеется персонал, участвующий в обеспечивающих процессах. Штатное расписание Университета обеспечено персоналом и соответствует структуре Университета.

Данные о персонале, в том числе записи о подготовке и переподготовке персонала (планы, удостоверения, свидетельства, протоколы и др.) хранятся в управлении кадров и постоянно актуализируются.

Ответственность за процесс «Управление персоналом» возложена на ректора.

Виды деятельности, необходимые записи, ответственность по шагам процесса, показатели результативности отражены в карте процесса В2 «Управление персоналом» приложение В.

#### **7.1.3. Инфраструктура**

Цель: определение, обеспечение и поддержание в рабочем состоянии инфраструктуры, необходимой для достижения соответствия требованиям к образовательному учреждению по аккредитации и лицензированию образовательной деятельности.

Университет определил, создал и поддерживает инфраструктуру, необходимую для функционирования ее процессов с целью достижения соответствия продукции и услуг.

Инфраструктура Университета включает:

– здания, рабочее пространство: аудитории, лаборатории, мастерские, библиотеку, редакцию;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- услуги по:
- - водоснабжению;
- -электроснабжению с соответствующим оборудованием;
- оборудование для процесса обучения, включая принадлежности, товарно-материальные ценности и расходные материалы;
- службы обеспечения, такие как транспорт, буфеты, столовые;
- средства связи, информационные системы (совокупность содержащейся в базе данных информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств)/системы базы данных).
- медицинское обслуживание.
- помещения технического и хозяйственного назначения.
- инженерные сети и тепловые коммуникации.

Инфраструктура обеспечена ресурсами и кадрами для обеспечения производственных процессов и поддержания жизнедеятельности различных объектов университета.

Процессы, обеспечивающие поддержание в рабочем состоянии зданий и сооружений, обеспечивающие поддержание в рабочем состоянии оборудования для образовательной деятельности осуществляется персоналом университета.

Поддержание учебного оборудования в работоспособном и пригодном для обеспечения качества образовательных процессов осуществляется с помощью систем технического обслуживания, текущего ремонта и выполнения планово-предупредительных ремонтов.

Для подготовки университета к работе в новом учебном году начальником управления хозяйственной деятельности и строительства формируется план ремонтно-строительных работ, который утверждается ректором.

Руководство университета обеспечивает поддержание производственной среды на рабочих местах в соответствии с требованиями санитарных норм и правил.

Контроль состояния производственной среды осуществляет специалист по охране труда университета.

Регламентирующие документы, входы, выходы, ответственность, показатели результативности процесса определены в карте процесса В1 «Управление инфраструктурой и производственной средой».

#### **7.1.4. Среда для функционирования процессов**

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Целью управления внутренней производственной средой является создание условий в ПГГПУ для обучающихся и персонала организации, необходимых для осуществления образовательной деятельности и ее улучшения.

Университет определил, создал и поддерживает среду, необходимую для функционирования ее процессов и достижения соответствия требованиям к продукции и услугам.

В «Правилах внутреннего распорядка» ПГГПУ отражены требования к условиям обучения, в том числе к аудиториям, служебным помещениям, лабораториям, общежитиям и местам общего пользования, обеспечивающим безопасность труда и охрану здоровья. В ПГГПУ проводится анализ состояния внешней и внутренней среды процесса обучения, территории образовательного учреждения, определяются и устраняются риски.

С целью удовлетворения потребностей обучающихся и сотрудников университета в информационных ресурсах руководством обеспечивается поддержание библиотечного фонда университета. Формирование библиотечного фонда осуществляется с учетом нормативных требований Министерства образования и науки РФ, а также заявок от структурных подразделений университета.

Виды деятельности, необходимые записи, ответственность по шагам процесса, показатели результативности отражены в карте процесса В1 «Управление инфраструктурой и производственной средой», приложение В.

#### **7.1.5. Ресурсы для мониторинга и измерения**

Цель: обеспечение функциональной пригодности и требуемой точности средств измерений и контроля для подтверждения соответствия образовательной деятельности установленным требованиям.

##### **7.1.5.1. Общие требования**

Университет определил и предоставил ресурсы, необходимые для обеспечения имеющих законную силу и надежных результатов в тех случаях, когда мониторинг или измерения используются для подтверждения соответствия продукции и услуг требованиям.

Университет обеспечил, чтобы предоставленные ресурсы:

- a) были пригодными для конкретного типа предпринимаемых действий по мониторингу и измерению;
- b) поддерживались в целях сохранения их пригодности для предусмотренных целей. Университет регистрирует и сохраняет соответствующую

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

документированную информацию как свидетельство пригодности ресурсов для мониторинга и измерения.

Объектом мониторинга и измерений в университете являются степень освоения обучающимися учебного материала и уровень овладения практическими навыками.

Средством мониторинга и измерений являются фонды оценочных средств (ФОС), включающие:

- тестовые материалы,
- вопросы и билеты для подготовки к зачетам и экзаменам,
- ситуационные задачи,
- компьютерные программы и т.д.

Достоверность результатов измерений обеспечивается соответствием ФОС требованиям, установленным ФГОС и рабочим программа дисциплин.

Ответственным за процесс является Проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, записи критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

#### **7.1.5.2. Прослеживаемость измерения**

Цель: обеспечение функциональной пригодности и требуемой точности средств измерений и контроля для подтверждения соответствия образовательной деятельности установленным требованиям.

В тех случаях, когда прослеживаемость измерения является требованием или рассматривается Университетом в качестве важного элемента для обеспечения уверенности в правомочности результатов измерения, измерительное оборудование:

а) откалибровано и (или) поверено через установленные периоды или перед его применением по эталонам, передающим размеры единиц в сравнении с международными или национальными эталонами. При отсутствии таких эталонов база, используемая для калибровки или поверки, должна быть зарегистрирована и сохранена в качестве документированной информации;

б) идентифицировано в целях установления их статуса;

в) защищено от регулировок, повреждения и ухудшения состояния, которые сделали бы недействительными статус калибровки и последующие результаты измерений.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Университет определил правомочность предыдущих результатов измерения в тех случаях, когда было обнаружено, что измерительное оборудование непригодно для применения по его прямому назначению и при необходимости предпринимает соответствующее действие.

Контроль и измерение образовательной деятельности проводится посредством проверки знаний обучающихся. Одним из способов проверки знаний обучающихся является тестирование с использованием компьютерных программ. Отбор компьютерных программ, проверка на пригодность проводится специалистами отдела мониторинга и контроля качества подготовки специалиста.

Независимый контроль качества знаний обучающихся проводится с использованием Интернет-тестирования и участия в проекте "Диагностическое тестирование".

Ответственным за процесс является Проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, записи критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

Ответственным за процесс является Проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, записи критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

#### **7.1.6. Знания организации**

Университет определил знания, необходимые для функционирования ее процессов и для достижения соответствия продукции и услуг, которые основываются на :

- внутренних источниках: (локальные нормативные акты Университета, необходимые для функционирования процессов и для достижения соответствия продукции и услуг; монографии, учебники, авторами которых являются сотрудники Университета и др.).

- внешних источниках: ФГОС ВО, ГОСТы, стандарты, материалы международных, всероссийских и региональных конференций, методические рекомендации, письма и приказы Министерства образования и науки Российской Федерации.

Знания Университета поддерживаются на соответствующем уровне, являются доступными в необходимом объеме и хранятся в архиве Университета, научном отделе, учебно-методическом управлении, деканатах и кафедрах.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

К знаниям организации относятся образовательные программы, которые разрабатываются в соответствии ФГОС ВО, кроме того контрольно-измерительные материалы, рабочие программы дисциплин, практик, учебно-методические материалы, программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки, научные знания.

При рассмотрении изменяющихся нужд и тенденций Университет оценивает текущий уровень знаний и определяет, каким образом получить или обеспечить доступ к дополнительным знаниям и их необходимым обновлениям.

Ответственным за процесс является Проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, записи критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

## **7.2. Компетентность**

Цель: поддержание компетентности персонала на уровне, обеспечивающем способность удовлетворять требования обучающихся к процессу обучения.

Для этого Университет:

- а) определил необходимую компетентность лиц(а), выполняющих(его) работу под его управлением, которая оказывает влияние на результаты деятельности и результативность системы менеджмента качества;
- б) обеспечивает компетентность этих лиц на основе соответствующего образования, подготовки и(или) опыта;
- в) там, где это применимо, предпринимает действия, направленные на получение требуемой компетентности, и оценивать результативность предпринятых действий;
- г) регистрирует и сохраняет соответствующую документированную информацию как свидетельство компетентности.

ПГГПУ располагает персоналом, способным решать стоящие перед вузом задачи. ПГГПУ планирует систему управления персоналом для поддержания процессов обучения и повышения компетентности основного и вспомогательного персонала.

Квалификационные требования к персоналу изложены в соответствующих должностных инструкциях.



Подготовка и повышение квалификации персонала осуществляется в соответствии с результатами анализа рисков и реализации возможностей организации в соответствующий период ее существования.

Управление процессом повышения компетентности и подготовки персонала проводится путем изучения соответствия компетенций преподавателей текущим задачам реализации ОП и состоит из:

- определения необходимой компетентности ППС, выполняющего работу, которая влияет на качество обучения, путем сравнения требований учебных планов с текущей компетентностью ППС;
- обеспечения подготовки в целях обеспечения необходимой компетентности;
- оценки предпринятых действий;
- ведения учета академической и управленческой компетентности штата сотрудников;
- обеспечения осведомленности всего персонала о потребностях заинтересованных сторон, актуальности и важности его деятельности и вкладе в достижение целей в области качества.

Данные о персонале, в том числе записи о подготовке и переподготовке персонала (планы, удостоверения, свидетельства, протоколы и др.) хранятся в управлении кадров и постоянно актуализируются.

Виды деятельности необходимые записи, ответственность по шагам процесса, показатели результативности отражены в карте процесса В2 «Управление персоналом» приложение В.

### **7.3. Осведомленность**

Университет обеспечивает, чтобы соответствующие лица, выполняющие работу под управлением организации, были осведомлены:

а) о политике в области качества. Сотрудников университета знакомят с политикой в области качества во время проведения заседаний Советов факультетов, заседаний кафедр, собраний сотрудников структурных подразделений, а также путем размещения в общедоступных местах и на сайте университета. Свидетельством ознакомления сотрудников являются их росписи на обратной стороне Политики в области качества в каждом структурном подразделении.

б) соответствующих целях в области качества. В каждом структурном подразделении университета в начале учебного года составляются цели в области качества, определяют ответственные за выполнение каждой цели в области



качества. Свидетельством ознакомления сотрудников структурных подразделений являются росписи на обратной стороне целей в области качества.

в) своем вкладе в результативность системы менеджмента качества, включая пользу от улучшения результатов деятельности. Сотрудники университета осведомлены о своем вкладе в результативность СМК посредством ознакомления с должностными инструкциями, с Положением о структурном подразделении, в которых поставлены задачи направленные на получение запланированных результатов деятельности университета.

г) последствиях несоответствия требованиям системы менеджмента качества.

В документированной процедуре СТО- ДП- 03-02-2016 "Управление несоответствиями" описан порядок действий при обнаружении несоответствий. С данным стандартом ознакомлены все сотрудники университета. Стандарт "Управление несоответствиями" имеется в каждом структурном подразделении, сотрудники подразделения ознакомлены с данным стандартом под роспись в листе ознакомления.

Виды деятельности необходимые записи, ответственность по шагам процесса, показатели результативности отражены в карте процесса В2 «Управление персоналом» приложение В.

#### **7.4. Обмен информацией**

Цель: обеспечение высшим руководством процессов обмена информацией, включая информацию, относящуюся к результативности системы менеджмента качества.

Университет определил порядок внутреннего и внешнего обмена информацией, относящейся к системе менеджмента качества, включая:

- а) какая информация будет передаваться;
- б) когда будет передаваться информация;
- в) кому будет передаваться информация;
- г) каким образом она будет передаваться;
- д) кто будет передавать информацию.

Внутреннее информирование в ПГПУ осуществляется для обеспечения взаимного обмена информацией между руководством и персоналом по вопросам, связанным с процессами системы менеджмента качества и их результативностью. Общение производится путём проведения совещаний (на уровне кафедры, факультета, ректората) и общих собраний коллектива, а также путем обмена различной документацией, изложенной в СТО, РИ, ДИ, ПП и т.п.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Обеспечение информацией улучшает деятельность ПГГПУ и непосредственно вовлекает ее работников в достижение целей в области качества.

При внутреннем информировании различают следующие потоки информации:

- «сверху вниз» - от ректора ко всему персоналу;
- «снизу вверх» - от персонала к ректору;
- «по горизонтали» от одного структурного подразделения к другому.

Высшее руководство обеспечивает обмен информацией по вопросам результативности СМК посредством:

- заседаний Ученого совета;
- заседаний ректората,
- деканских совещаний, совещаний с заведующими кафедрами, совещания с руководителями образовательных программ;
- наглядных информационных материалов,
- локальной сети и официального сайта университета.

Ответственность за процесс внутреннего обмена информацией несет ректор ПГГПУ.

Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С1 «Планирование».

## **7.5. Документированная информация**

### **7.5.1. Общие положения**

Система менеджмента качества Университета включает :

- а) документированную информацию, требуемую настоящим стандартом;
- б) документированную информацию, определенную Университетом как необходимую для обеспечения результативности системы менеджмента качества.

Документацию СМК ПГГПУ условно можно разделить на 4 уровня. Документация системы менеджмента качества ПГГПУ включает:

- документально оформленное заявление о политике и целях в области качества - Приложение Г (I уровень);
- СТО «Руководство по качеству» СТО РК 01-02-2016 (II уровень);
- СТО ПГГПУ и документы, требуемые ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (III уровень);
- организационно-распорядительная документация ПГГПУ, включая записи, необходимые организации для обеспечения эффективного планирования, осуществления процессов и управления ими как внешнего, так и внутреннего



происхождения (нормативно-правовые документы ПГГПУ: ДИ, ПП, ПСП, РИ, и т.д. (IV уровень);

Документация СМК предназначена для установления целей и последовательности действий по достижению требований к качеству. Разработка и применение документации способствуют:

- достижению соответствия осуществления образовательной деятельности требованиям потребителя;
- обеспечению качественной подготовки кадров;
- предотвращению нежелательных результатов;
- нацеленностью организации на поиск и использование возможностей для улучшения;
- обеспечению объективных свидетельств выполнения требований и соответствия им образовательной деятельности и/или процессов;
- оценке результативности и постоянной пригодности СМК.

Документация может быть в любой форме, как на бумажных, так и на электронных носителях.

#### **7.5.2. Создание и актуализация**

При создании и актуализации документированной информации Университет соответствующим образом обеспечивает:

- а) идентификацию и описание (например название, дата, автор, ссылочный номер);
- б) формат (например, язык, версия программного обеспечения, графические средства) и носитель (например, бумажный или электронный);
- в) анализ и одобрение с точки зрения пригодности и адекватности.

Управление документацией осуществляется с целью:

- проверки документов на адекватность до их выпуска;
- анализа и актуализации по мере необходимости и переутверждения документов;
- обеспечения идентификации изменений и статуса пересмотра документов;
- обеспечения наличия соответствующих версий документов в пунктах их применения;
- обеспечения сохранения документов четкими и легко идентифицируемыми;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- обеспечения идентификации документов внешнего происхождения и управления их рассылкой;

- предотвращения непреднамеренного использования устаревших документов и применения соответствующей идентификации таких документов, оставленных для каких-либо целей.

Ответственность за процесс управление документацией возложена на ПР - Проректора по образовательной деятельности и информатизации ПГГПУ.

Регламент процесса «Управление документацией» описан в СТО 02-02-2016. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **7.5.3. Управление документированной информацией**

**7.5.3.1.** Документированная информация, требуемая системой менеджмента качества и ГОСТ Р ИСО 9001-2015, находится под управлением в целях обеспечения:

- a) ее доступности и пригодности, где и когда она необходима;
- b) ее достаточной защиты (например, от несоблюдения конфиденциальности, от ненадлежащего использования или потери целостности).

**7.5.3.2.** Для управления документированной информацией Университет предусмотрел следующие действия в той степени, насколько это применимо:

- распределение, обеспечение ее доступности и поиска, а также использование;
- хранение и защиту, включая сохранение разборчивости;
- управление изменениями (например, управление версиями);
- соблюдение сроков хранения и порядка уничтожения.

Документированная информация внешнего происхождения, определенная Университетом как необходимая для планирования и функционирования системы менеджмента качества соответствующим образом идентифицирована и находится под управлением.

Документированная информация, регистрируемая и сохраняемая в качестве свидетельств соответствия защищена от непредумышленных изменений.

## **8. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА СТАДИЯХ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА ПРОДУКЦИИ И УСЛУГ**

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

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Университет планирует, внедряет процессы, необходимые для выполнения требований к поставке продукции и предоставлению услуг и для выполнения действий, определенных в разделе 6, и осуществляет управление этими процессами посредством:

- определения требований к продукции и услугам;
- установления критериев для:
  - процессов;
  - приемки продукции и услуг;
- определения ресурсов, необходимых для достижения соответствия требованиям к продукции и услугам;
- управления процессами в соответствии с установленными критериями;
- определения, разработки, актуализации и применения, а также регистрирования и сохранения документированной информации в объеме, необходимом для:
  - обеспечения уверенности в том, что процессы выполнялись так, как это было запланировано;
  - для демонстрации соответствия продукции и услуг требованиям.

Результаты такого планирования являются подходящими для деятельности Университета.

Университет управляет запланированными изменениями и анализирует последствия непредусмотренных изменений, предпринимая, при необходимости, меры по смягчению любых негативных воздействий.

Университет обеспечивает, чтобы процессы, переданные внешним организациям, находились под управлением.

Цель: планирование, осуществление и внедрение процессов, направленных на реализацию образовательной деятельности требуемого качества в управляемых условиях в соответствии с политикой в области качества.

К процессам образовательной деятельности относятся следующие процессы организации:

- Маркетинг (взаимодействие с потребителем).
- Проектирование и разработка ОП.
- Реализация образовательного процесса.
- Прием студентов.
- Внеучебная профессионализирующая деятельность.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- Научная деятельность.
- Повышение квалификации.
- Закупки.
- Содействие трудоустройству выпускников ПГГПУ.

Результаты планирования процессов ЖЦ образовательной деятельности (основные процессы СМК ПГГПУ), а также результаты в обеспечении ресурсами образовательной деятельности, которые подтверждаются следующими документами: образовательные программы, учебные планы, паспорта компетенций, рабочие программы учебных дисциплин, учебно-методические комплексы дисциплин, расписания учебных занятий, индивидуальные планы работы преподавателей, карточки учебных поручений и т. д.;

Университет определяет необходимую деятельность по верификации, мониторингу, измерениям, контролю, а также критерии результатов образовательной деятельности. Измерение результатов образовательной деятельности обучающихся осуществляется в виде аттестаций (промежуточных, итоговых) в соответствии с учебным планом, графиком учебного процесса и РПД (УМК).

Записи в картах процессов деятельности ПГГПУ, необходимые для обеспечения свидетельств того, что процессы ЖЦ образовательной деятельности соответствуют установленным требованиям.

Ответственность за планирование процессов жизненного цикла образовательной деятельности возложена на ректора ПГГПУ. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса ОЗ «Реализация образовательной деятельности» (приложение В).

## **8.2. Требования к продукции и услугам**

### **8.2.1. Связь с потребителями**

Связь с потребителями включает:

- a) обеспечение информацией о продукции и услугах;
- b) обработку запросов, контрактов или заказов, включая их изменения;
- c) получение отзывов о продукции и услугах от потребителей, включая претензии потребителей;
- d) обращение или управление собственностью потребителей;
- e) установление специальных требований к действиям, предпринимаемым в непредвиденных обстоятельствах, там где это уместно.

Цель: определение требований:

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- к образовательной деятельности, установленных потребителем;
- не заявленных потребителем, но необходимых для реализации образовательной деятельности;
- законодательных и других обязательных требований, относящиеся к образовательной деятельности (ФГОС ВО, Постановления Правительства РФ, приказы Минобрнауки и др.);
- любых дополнительных требований, определенных ПГГПУ.

Потребителями образовательных услуг ПГГПУ являются: абитуриенты, обучающиеся, предприятия – работодатели.

Требования абитуриентов определяются на основании поданных заявлений, данных о конкурсах на специальности, направлениями подготовки.

Требования предприятий работодателей определяются на основании заявок на трудоустройство, договоров на обучение.

Требования обучающихся выявляются на основании анкетирования, заявлений, а также в процессе личных контактов, телефонных переговоров, письменных требований, опроса.

Требования, не определенные потребителем, но необходимые для осуществления образовательной деятельности, определяются образовательными стандартами (ФГОС ВО), лицензионными и аккредитационными показателями ПГГПУ.

Законодательные и другие обязательные требования, применимые к образовательной деятельности определяются в процессе анализа Федерального закона «Об образовании в РФ»; Постановлений Правительства РФ, регламентирующие деятельность Министерства образования и науки РФ и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.

Любые дополнительные требования, рассматриваемые ПГГПУ как необходимые, определяются договором (контрактом).

Ответственность за организацию функционирования и соблюдение процесса управления определением требований, относящихся к образовательной деятельности, возлагается на проректора по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О1 «Взаимодействие с потребителем».

### **8.2.2. Определение требований, относящихся к продукции и услугам**

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

При определении требований к продукции и услугам, которые будут предлагаться потребителям, ПГГПУ считает, что:

- требования к продукции и услугам определены, включая:
  - применимые законодательные и нормативные правовые требования;
  - требования, рассматриваемые организацией как необходимые;
- может выполнять требования к продукции и услугам, которые ПГГПУ предлагает.

Требования к образовательным услугам определяются потребителями:

- государством – зафиксированы в ФГОС ВО;
- работодателями;
- обучающимися (и/или их родителями).

Законодательные и другие обязательные требования к образовательной услуге определены:

- ФГОС ВО;
- Уставом ФГБОУ ВО «ПГГПУ»;
- Руководством по качеству;
- санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами, требованиями пожарной безопасности;
- требованиями локальных нормативных актов ПГГПУ.

Дополнительные требования к образовательной услуге определяются при формировании вариативной части учебных планов.

Ответственность за организацию функционирования и соблюдение процесса управления определением требований, относящихся к образовательной деятельности, возлагается на проректора по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О1 «Взаимодействие с потребителем».

### **8.2.3. Анализ требований к продукции и услугам**

8.2.3.1 Университет обладает способностью выполнять требования к продукции и услугам, которые она предлагает потребителям. Университет проводит анализ, прежде чем принять обязательство поставить продукцию или предоставить услуги потребителям, чтобы учесть:

- требования, установленные потребителем, в том числе требования к поставке и деятельности после поставки;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- требования, не заявленные потребителем, но необходимые для конкретного или предполагаемого использования, когда оно известно;
- требования, установленные организацией;
- законодательные и нормативные правовые требования, применимые к продукции и услугам;
- требования контракта или заказа, отличающиеся от ранее сформулированных.

ПГГПУ обеспечивает, чтобы были приняты решения по требованиям контракта или заказа, отличающимся от ранее установленных.

Если потребитель не выдвигает документированных требований, Университет подтверждает его требования до принятия к исполнению.

8.2.3.2 Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию, насколько это применимо, в отношении:

- результатов анализа;
- любых новых требований к продукции и услугам.

Цель: обеспечение потребностей и ожиданий потребителей в соответствии с политикой в области качества.

Анализ требований потребителей осуществляется до принятия ПГГПУ на себя обязательств по реализации образовательной деятельности и обеспечивает уверенность в том, что:

- требования потребителей, предъявляемые к образовательной деятельности, четко определены и прописаны в договоре (контракте) на обучение;
- осуществляется согласование требований, отличающихся от ранее сформулированных в контрактах или договорах, и документально оформляется;
- ПГГПУ располагает возможностями для обеспечения требований потребителей к образовательной деятельности.

Результаты анализа требований потребителей и последующих действий, вытекающих из анализа, регистрируются в виде записей (перечень направлений (профилей подготовки), перечень ОП, отчет приемной комиссии, научно-педагогическая квалификация - дипломы, аттестаты, удостоверения, РПД, протоколы заседаний кафедр, отражающие пересмотр программ учебных дисциплин, протоколы Ученых советов факультета, отчет о самообследовании о деятельности ПГГПУ, ежегодные статистические отчеты ВПО-1,2, мониторинг эффективности).

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Ответственность за организацию функционирования и соблюдение процесса анализа требований, относящихся к образовательной деятельности возлагается на ректора. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О1 «Взаимодействие с потребителем».

#### **8.2.4. Изменения требований к продукции и услугам**

Если требования к продукции и услугам изменены, Университет обеспечивает, чтобы в соответствующую документированную информацию были внесены поправки, а соответствующий персонал был поставлен в известность об изменившихся требованиях.

Изменения требований к оказываемой образовательной услуге фиксируются в соответствующих документах и доводятся до сведения персонала (на заседаниях Ученых советов факультетов, кафедр).

Анализ требований, относящийся к оказанию образовательной услуги, осуществляется со стороны государства в лице его уполномоченного органа:

- определение требований – принятие и утверждение ФГОС (нормативно-правовой акт);
- способность университета выполнять определенные требования – лицензирование образовательной деятельности;
- анализ выполнения университетом определенных требований – государственная аккредитация, а также профессионально-общественная аккредитация.

Помимо анализа со стороны уполномоченных государственных органов, анализ осуществляется и другими организациями в результате проводимых инспекционных аудитов, мониторингов и рейтингов.

Ответственность за организацию функционирования и соблюдение процесса управления определением требований, относящихся к образовательной деятельности, возлагается на проректора по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О1 «Взаимодействие с потребителем».

### **8.3. Проектирование и разработка продукции и услуг**

#### **8.3.1. Общие положения**

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Университет разработал, внедрил и поддерживает процесс проектирования и разработки, подходящий для обеспечения последующего производства продукции или предоставления услуги.

Цель: планирование проектирования и разработки ОП, обеспечивающих подготовку бакалавров, магистров по определенным направлениям подготовки.

В ходе планирования проектирования и разработки образовательных программ ПГПУ установил стадии проектирования и разработки учебно-программной документации:

1. Определение необходимости открытия новой ОП (на основе анализа требований потребителей и состояния рынка образовательных услуг, а также вновь вводимых ФГОС ВО); или актуализация имеющихся ОП (в связи с изменением требований образовательного стандарта, предложениями по улучшению ОП; распоряжениями и приказами Министерства образования и науки РФ).

2. Наличие необходимых знаний для планирования и разработки ОП (внешние и внутренние источники).

3. Решение Ученого Совета об открытии новой ОП или внесении изменений в реализуемую ОП.

4. Разработка новой ОП, актуализация реализуемой ОП в форме подготовки комплекта нормативных документов, определяющих цели, содержание, формы и методы реализации образовательного процесса.

Ответственность за планирование проектирования и разработки ОП несет проректор по образовательной деятельности и информатизации, ответственными за выполнение планирования проектирования и разработки ОП являются деканы, зав. выпускающими кафедрами. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Проектирование и разработка».

### **8.3.2 . Планирование проектирования и разработки**

При определении этапов и средств управления проектированием и разработкой Университет рассматривает:

- a) характер, продолжительность и сложность работ по проектированию и разработке;
- b) требуемые стадии процесса, включая проведение применимых анализов проектирования и разработки;
- c) требуемые действия в отношении верификации и валидации проектирования и разработки;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- d) обязанности, ответственность и полномочия в области проектирования и разработки;
- e) внутренние и внешние ресурсы, необходимые для проектирования и разработки продукции и услуг;
- f) необходимость в управлении взаимодействиями между лицами, участвующими в процессе проектирования и разработки;
- g) необходимость вовлечения потребителей и пользователей в процесс проектирования и разработки;
- h) требования для последующего производства продукции и услуг;
- i) уровень управления процессом проектирования и разработки, ожидаемый потребителями и другими соответствующими заинтересованными сторонами;
- j) документированную информацию, необходимую для демонстрации выполнения требований к проектированию и разработке.

Ответственность за планирование проектирования и разработки ОП несет проректор по образовательной деятельности и информатизации, ответственными за выполнение планирования проектирования и разработки ОП являются деканы, зав. выпускающими кафедрами. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Проектирование и разработка».

### **8.3.3. Входные данные для проектирования и разработки**

Цель: определение входных данных для проектирования и разработки учебно-программной документации в виде требований, которые должны быть полными, недвусмысленными и непротиворечивыми.

Университет определил требования, имеющие важное значение для конкретного вида проектируемых и разрабатываемых продукции и услуг и рассматривает:

- a) функциональные и эксплуатационные требования;
- b) информацию, полученную из предыдущей аналогичной деятельности по проектированию и разработке;
- c) законодательные и нормативные правовые требования;
- d) стандарты или своды практик, которые организация обязалась применять;
- e) возможные последствия неудачи, связанные с характером продукции и услуг.

Входные данные должны адекватны целям проектирования и разработки, а также полные и непротиворечивые.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Противоречия входных данных проектирования и разработки разрешены.

Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию по входным данным проектирования и разработки.

Входные данные учебно-программной документации определяются в соответствии с новыми направлениями подготовки.

Входные данные включают в себя:

- требования лицензионные и аккредитационные.4
- требования ФГОС ВО (перечень компетенций, перечень учебных дисциплин, объем учебных часов - трудоемкость, компетентность ППС, материально-техническое и информационное обеспечение и т.д.);
- требования потребителей.

Ответственность за входные данные проектирования и разработки несет проректор по образовательной деятельности и информатизации, ответственными за входные данные для проектирования и разработки являются деканы, зав. выпускающими кафедрами. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Проектирование и разработка».

#### **8.3.4. Средства управления проектированием и разработкой**

Цель: анализ выходных данных проектирования и разработки учебно-программной документации для оценивания способности результатов проектирования и разработки удовлетворять требованиям потребителей (студентов, предприятий-работодателей; общество и государство в целом) и выявления любых проблем и внесения предложений по необходимым действиям.

Университет применяет средства управления процессом проектирования и разработки для обеспечения уверенности в том, что:

- a) результаты, которые должны быть достигнуты, определены;
- b) проведены анализы для оценивания способности результатов проектирования и разработки выполнить требования;
- c) проведены действия по верификации в целях обеспечения соответствия выходных данных проектирования и разработки входным требованиям к проектированию и разработке;
- d) проведены действия по валидации в целях обеспечения соответствия готовой продукции и услуг требованиям к установленному применению или намеченному использованию;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

е) предприняты необходимые действия по выявленным проблемам в ходе анализа или верификации и валидации;

ф) документированная информация об этих действиях зарегистрирована и сохранена.

Анализ результатов проектирования и разработки ОП осуществляется представителями деканатов.

Процесс анализа включает в себя :

- одобрение содержания ОП одним или более специалистами, которые не участвовали в разработке ОП;
- одобрение образовательных программ, экспертиза полноты комплекта документов;
- оценка материально-технического и информационного обеспечения;
- оценка квалификации ППС.

Результатом анализа ОП являются протоколы заседаний кафедр и Ученых советов факультетов, свидетельствующие об оценке ОП на кафедре, на Ученом совете факультета.

Соответствие проектируемых учебно-методических материалов требованиям регламентирующих документов осуществляется:

– подтверждением, что выходные данные проектирования и разработки ОП соответствуют входным данным (определенные требования потребителей) проектирования и разработки.

– подтверждением соответствия ОП осуществляется путем проведения проверки учебно-программной документации специалистами УМУ следующим образом:

- оценка соблюдения требований ФГОС ВО;
- оценка соблюдения лицензионных требований.

ОП, проверенная и утвержденная специалистами УМУ, проходит процедуру лицензирования в Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки РФ (управление лицензирования). Получение лицензии подтверждает, что документация ОП соответствует установленным требованиям и предполагаемому использованию в сфере образовательной деятельности.

Ответственность за верификацию данных проектирования и разработки несет начальник УМУ, ответственными за выполнение верификации проектирования и разработки являются специалисты УМУ.



Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О 2 (Проектирование и разработка).

### **8.3.5. Выходные данные проектирования и разработки**

Цель: Разработка учебно-программной документации, соответствующей установленным требованиям.

Университет обеспечивает, чтобы выходные данные проектирования и разработки:

- a) соответствовали входным требованиям;
- b) были адекватными для последующих процессов производства продукции и предоставления услуг;
- c) содержали требования к мониторингу и измерению, насколько это подходит, а также критерии приемки или ссылки на них;
- d) определяли характеристики продукции и услуг, которые имеют важное значение для их целевого назначения, безопасного и надлежащего предоставления.

Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию по выходным данным проектирования и разработки.

Выходными данными проектирования и разработки учебно-программной документации являются образовательные программы, включающие в себя учебный план, рабочие программы учебных дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся, программы учебной и производственной практик, график учебного процесса и методические материалы, обеспечивающие реализацию образовательной программы.

Выходные данные проектирования и разработки учебно-программной документации представляются в форме, подходящей для проведения верификации относительно входных требований к проектированию и разработке, а также официально одобряются до их последующего использования.

Ответственность за выходные данные проектирования и разработки несет проректор по образовательной деятельности и информатизации, ответственными за выходные данные проектирования и разработки являются деканы, заведующие выпускающими кафедрами. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Проектирование и разработка»

### **8.3.6. Изменения проектирования и разработки**

Цель: Идентификация, анализ изменений учебно-программной документации.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Университет идентифицирует, анализирует и управляет изменениями, сделанными во время или после проектирования и разработки продукции и услуг, в той степени, которая необходима для обеспечения исключения негативного влияния на соответствие требованиям.

Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию по:

- a) изменениям проектирования и разработки;
- b) результатам анализов;
- c) санкционированию изменений;
- d) действиям, предпринятым для предотвращения неблагоприятного

влияния.

Изменения учебно-программной документации в ОП вносит УМУ.

Примером изменений может служить разработка рабочего Учебного плана и т.д.

Порядок внесения изменения устанавливается отделом УМУ и включает в себя:

- поступление предложений об изменениях в ОП от кафедр, деканатов в УМУ;
- анализ УМУ поступивших изменений в ОП;
- обсуждение на Ученом Совете университета изменений в ОП и принятие решения о внесении изменений в ОП;
- внесение изменений в образовательные программы.

Изменения, вносимые в ОП, идентифицируются, анализируются, верифицируются, валидируются, а записи поддерживаются в рабочем состоянии.

Изменения в ОП идентифицируются годом внесения изменений. Специалисты УМУ проводят анализ изменений в ОП на целесообразность, верификация изменений в ОП проводится специалистами УМУ на соответствие ФГОС ВО аккредитационным показателям, лицензионным требованиям. Валидация изменений в ОП проводится, в том числе, по отчетам председателя ГАК.

Ответственность за изменения данных проекта и разработки несет проректор по образовательной деятельности и информатизации, ответственными за выполнение изменений проекта и разработки являются специалисты УМУ. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Проектирование и разработка».

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

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

#### **8.4.1. Общие положения**

Цель: планомерное и своевременное обеспечение процесса реализации образовательной деятельности оборудованием, учебниками, товарами, работами, услугами требуемого качества.

Университет обеспечивает соответствие процессов, продукции и услуг, поставляемых внешними поставщиками, требованиям.

Университет определил средства управления, применимые для процессов, продукции и услуг, поставляемых внешними поставщиками, в тех случаях, когда:

- а) продукция и услуги от внешних поставщиков предназначены для включения их в состав продукции и услуг, предлагаемых самой организацией;
- б) продукция и услуги поставляются внешними поставщиками напрямую потребителю(ям) от имени организации;
- с) процесс или его часть выполняется внешним поставщиком в результате принятия решения организацией.

Университет определил и применяет критерии оценки, выбора, мониторинга результатов деятельности, а также повторной оценки внешних поставщиков, исходя из их способности выполнять процессы или поставлять продукцию и услуги в соответствии с требованиями. Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию об этих действиях и о любых необходимых действиях, вытекающих из оценок в пределах установленных сроков.

Для обеспечения качества образовательной деятельности, в учебно-программной документации устанавливаются конкретные требования к оборудованию, учебникам, ТМЦ и т.д. Заказы на ТМЦ, оборудование, учебники и т.д. формируются на основании заявок от структурных подразделений. Отступления от требований могут быть допущены только после оценки влияния отступлений на качество образовательной деятельности и официального разрешения на отступление.

Ответственность за организацию функционирования и соблюдения процесса закупок возлагается на начальника отдела ПО.

Подбор внешних поставщиков осуществляется путем оценки на конкурсной основе в соответствии с Федеральным законом № 223-ФЗ от 18 июля 2011 «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», Федеральным законом № 44-ФЗ от 5 апреля 2013 г «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Цель – оценивать и привлекать к партнерству поставщиков на основе их

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

способности поставлять ТМЦ, оборудование, учебники и т.д. в соответствии с требованиями организации.

Для оценки заявок, окончательных предложений поставщиков устанавливаются следующие критерии:

- 1) цена договора;
- 2) расходы на эксплуатацию и ремонт товаров, использование результатов работ;
- 3) качественные, функциональные и экологические характеристики объекта закупки;
- 4) квалификация поставщиков, в том числе наличие у них финансовых ресурсов, на праве собственности или ином законном основании оборудования и других материальных ресурсов, опыта работы, связанного с предметом контракта, и деловой репутации, специалистов и иных работников определенного уровня квалификации.

Количество используемых при определении поставщика (подрядчика, исполнителя) критериев, за исключением случаев проведения аукциона, должно быть не менее чем два, одним из которых является цена контракта.

Наличие системы менеджмента качества (СМК) у поставщика является показателем надлежащей квалификации и оценивается в совокупности с иными критериями. Отсутствие СМК у поставщика не является основанием для отказа от заключения договора с поставщиком.

Результаты оценки поставщиков фиксируются в протоколе (за исключением случаев закупки у единственного поставщика).

Ответственность за выбор поставщиков, контроль выполнения работ по своевременному обеспечению процесса реализации образовательной деятельности ТМЦ, оборудование, учебники и т.д. возлагается на начальника отдела ПО. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса О7 «Закупки».

#### **8.4.2. Вид и степень управления**

Цель: разработка и осуществление контроля или другой деятельности, необходимой для обеспечения соответствия закупленной продукции установленным требованиям к закупкам.

Университет обеспечивает, чтобы процессы, продукция и услуги, поставляемые внешними поставщиками, не оказывали негативного влияния на способность организации постоянно поставлять своим потребителям соответствующую продукцию и услуги.

Университет:

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

а) обеспечивает, чтобы процессы, поставляемые внешними поставщиками, находились под управлением ее системы менеджмента качества;

б) определяет средства управления, которые она планирует применять как в отношении внешнего поставщика, так и к поставляемым им результатам;

с) учитывать:

1) возможное влияние процессов, продукции и услуг, поставляемых внешними поставщиками, на способность организации постоянно обеспечивать соответствие требованиям потребителей и применимым законодательным и нормативным правовым требованиям;

2) результативность средств управления, применяемых внешним поставщиком;

д) определять верификацию или другие действия, необходимые для обеспечения соответствия процессов, продукции и услуг, поставляемых внешними поставщиками, требованиям.

Поступившие по заявкам ТМЦ, услуги, работы проходят входной контроль тех структурных подразделений, которые производили заказ, свидетельством осуществления входного контроля служат подписанные накладные, акты приемки.

ТМЦ, закупленные не по заявкам, а в соответствии с организационными нуждами ПГГПУ, поступают на склад, где входной контроль осуществляется кладовщиком. Результаты входного контроля фиксируются в накладных на получение материалов и в актах приемки-передачи ТМЦ.

Выдача ТМЦ осуществляется кладовщиком на основании заявок руководителей структурных подразделений.

На ТМЦ, не прошедшую входной контроль, составляются акты возврата (претензии), которые подписываются поставщиком и представителем ПГГПУ.

Ответственность за процесс верификации закупаемой продукции возложена на начальника отдела ПО.

Виды деятельности, необходимые записи, ответственность по шагам процесса, критерии и показатели результативности отражены в карте процесса О7 «Закупки».

#### **8.4.3. Информация, предоставляемая внешним поставщикам**

Университет обеспечивает достаточность требований до их сообщения внешнему поставщику.

Университет сообщает внешним поставщикам свои требования, относящиеся:

а) к поставляемым процессам, продукции и услугам;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- b) одобрению:
  - 1) продукции и услуг;
  - 2) методов, процессов и оборудования;
  - 3) выпуска продукции и услуг;
- c) к компетентности персонала, включая любые требуемые меры подтверждения квалификации;
- d) взаимодействию внешнего поставщика с организацией;
- e) применяемым организацией управлению и мониторингу результатов деятельности внешнего поставщика;
- f) деятельности по верификации или валидации, которые организация или ее потребитель предполагают осуществлять на месте у внешнего поставщика.

Виды деятельности, необходимые записи, ответственность по шагам процесса, критерии и показатели результативности отражены в карте процесса О7 «Закупки».

## **8.5. Производство продукции и предоставление услуг**

### **8.5.1. Управление производством продукции и предоставлением услуг**

Цель - обеспечение реализации образовательной деятельности запланированного уровня качества.

Университет осуществляет производство продукции и предоставление услуг в управляемых условиях.

Управляемые условия включают в себя, насколько это применимо:

- a) доступность документированной информации, определяющей:
  - 1) характеристики производимой продукции, предоставляемых услуг или осуществляемой деятельности;
  - 2) результаты, которые должны быть достигнуты;
- b) доступность и применение ресурсов, подходящих для осуществления мониторинга и измерений;
- c) осуществление деятельности по мониторингу и измерению на соответствующих этапах в целях верификации соответствия процессов или их выходов критериям управления, а также соответствия продукции и услуг критериям приемки;
- d) применение соответствующей инфраструктуры и среды для функционирования процессов;
- e) назначение компетентного персонала, включая любую требуемую квалификацию;



f) валидацию и периодическую повторную валидацию способности процессов производства продукции и предоставления услуг достигать запланированных результатов в тех случаях, когда конечный выход не может быть верифицирован последующим мониторингом или измерением;

g) выполнение действий с целью предотвращения ошибок, связанных с человеческим фактором;

h) осуществление выпуска, поставки и действий после поставки.

Осуществление образовательной деятельности включает в себя следующие процессы:

1. Взаимодействие с потребителем.
2. Проектирование и разработка.
3. Прием студентов.
4. Реализация ОП.
5. Внеучебная – профессионализирующая деятельность.
6. Научная деятельность.
7. Повышение квалификации и переподготовка.
8. Внешне предоставляемые продукты и услуги.

Управляемые условия реализации образовательной деятельности включают в себя:

– Наличие информации, описывающей характеристики образовательной деятельности в виде: образовательных программ, компетентностных моделей выпускников, паспортов формирования компетенций.

– Компетентность ППС, наличие рабочих программ дисциплин, перечней обязательной и дополнительной литературы, планов проведения семинаров и лабораторных занятий, программ практик, программ ГИА и т.д.

– Применение компьютерной, аудио-визуальной техники, лабораторного оборудования в соответствии с ФГОС ВО;

– Обеспечение обучающихся методическими пособиями, учебными изданиями, доступом к ЭБС и другим информационным системам.

– Контроль и измерение результатов образовательной деятельности проводится путем проведения промежуточных и итоговых аттестаций. Формы и способы проведения аттестаций различны. Аттестации проводятся с использованием контрольно-измерительных материалов (КИМ), экзаменационных билетов, в форме курсовых работ, на основе отчетов по практикам, информации о конкурсах, олимпиадах, конференциях и т.д.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

– Наличие материально-технического обеспечения образовательной деятельности.

Ответственность за процесс реализации образовательной деятельности возложена на проректора по образовательной деятельности и информатизации.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в картах процессов О4 «Прием студентов», О3 «Реализация ОП», О5 «Внеучебная профессионализирующая деятельность», О7 «Повышение квалификации и переподготовка».

### **8.5.2. Идентификация и прослеживаемость**

Цель: обеспечение прослеживаемости и возможности проведения анализа при возникновении несоответствий путем идентификации образовательной деятельности на каждом этапе ее жизненного цикла.

Университет использует подходящие способы для идентификации выходов, когда это необходимо для обеспечения соответствия продукции и услуг.

Университет идентифицирует статус выходов по отношению к требованиям, относящимся к мониторингу и измерениям, походу производства продукции и предоставления услуг.

Университет управляет специальной идентификацией выходов, когда прослеживаемость является требованием, регистрирует и сохраняет документированную информацию, необходимую для обеспечения прослеживаемости.

Идентификация образовательной деятельности ПГГПУ осуществляется на всех этапах ее реализации от приема до выпуска обучающихся.

Идентификация образовательной деятельности ПГГПУ обеспечивается организационной системой движения контингента обучающихся в ВУЗе и заключается в:

- введении личных дел: абитуриента- студента- выпускника;
- информации об учебной деятельности обучающегося (записи в регистрационных журналах на кафедре, в деканате, аттестация промежуточная, итоговая);
- текущем статусе студента (зачетная книжка, студенческий билет, группа, курс).

Ответственность за процесс идентификации образовательной деятельности возложена на проректора по образовательной деятельности и информатизации.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

### **8.5.3. Собственность потребителей или внешних поставщиков**

Университет проявляет заботу о собственности потребителей или внешних поставщиков, когда она находится под управлением Университета или используется ею.

Университет идентифицирует, верифицирует, сохраняет и защищает собственность потребителя или внешнего поставщика, предоставленную для использования или включения в продукцию и услуги.

В случае, когда собственность потребителя или внешнего поставщика утеряна, повреждена или признана непригодной для использования, Университет уведомляет об этом потребителя или внешнего поставщика, а также регистрирует и сохраняет документированную информацию о произошедшем.

Целью управления собственностью потребителей является обеспечение сохранности собственности потребителей.

Собственностью потребителя в ПГГПУ являются такие документы как:

- данные медицинских обследований и справки студента;
- документы о предыдущем образовании;
- законченные учебные и научные работы;
- личные документы.

ПГГПУ обеспечивает сохранность, защиту, идентификацию собственности потребителя.

Управление документами — собственностью потребителей — включает в себя следующие действия:

- регистрацию поступившей документации в ПГГПУ и идентификацию;
- анализ документов проводится специалистами приемной комиссии с целью оценки их соответствия условиям приема и выявления несоответствий, принятие решения;
- хранение — обеспечение ее сохранности и предотвращение порчи в течение всего срока обучения в отделе кадров для студентов, сохранность обеспечивается ограничением доступа к документами хранением документов в шкафах и сейфах;
- возвращение документов в момент окончания обучения, о чем составляется расписка, хранящаяся в личном деле выпускника.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Ответственным за сохранение документов, поступивших в период приемной кампании, назначается ответственный секретарь приемной комиссии.

В течение периода обучения документы хранятся в управлении кадров, в отделе по работе со студентами.

ПГГПУ несет ответственность за утерю или повреждение собственности учащихся.

Ответственность за процесс «Собственность потребителя» является начальник управления кадров. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

#### **8.5.4. Сохранение**

Университет сохраняет выходы во время производства продукции и предоставления услуг в той мере, насколько это будет необходимым для обеспечения соответствия требованиям.

Цель: сохранение соответствия образовательной деятельности установленным требованиям.

Сохранение соответствия образовательной деятельности установленным требованиям осуществляется по следующим направлениям:

- обеспечение сохранности учебно-программной документации, соблюдение выполнения учебного плана, обеспечение наличия лабораторного оборудования;
- мониторинг здоровья обучающихся;
- предоставление таких обязательных услуг как: обеспечение личной безопасности на территории ПГГПУ, предоставление общежитий и т.д.

Сохранность учебно-программной документации, соблюдение, учебного плана, наличие оборудования обеспечивается соблюдением нормативно-правовых документов, ПП, ДИ, приказов, распоряжений ПГГПУ.

Мониторинг здоровья обучающихся включает в себя ежегодные медицинские осмотры обучающихся.

Кроме того, сохранение здоровья обучающихся обеспечивается выполнением преподавателями, сотрудниками правил техники безопасности при работе с лабораторным оборудованием.

С целью сохранения и поддержания здоровья обучающихся ПГГПУ проводится ряд воспитательно-оздоровительных мероприятий, таких как эстафеты, соревнования по различным видам спорта и др.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Спортивно-массовая работа в университете проводится спортивным клубом, факультетом физической культуры и кафедрой физического воспитания. Вся деятельность осуществляется в соответствии с планом работы, который составляется ежегодно и включает в себя основные спортивно-массовые и оздоровительные мероприятия. Дополнительно к этому на каждом факультете разрабатывается свой план организации спортивно-оздоровительных мероприятий. Спортивно-оздоровительные мероприятия включены также и в план работы студенческих общежитий.

Мероприятия организуются зав. спортклубом, заместителями деканов по физической культуре и по внеучебной профессионализирующей деятельности.

Предоставление таких обязательных услуг как: обеспечение личной безопасности на территории ПГГПУ, предоставление общежитий и т.д.

Безопасность обеспечивается пропускным режимом в учебные корпуса и общежития, оснащение учебных корпусов и общежитий пожарной сигнализацией и противопожарным оборудованием, системой видеонаблюдения.

ПГГПУ имеет в своем распоряжении общежития № 3, № 4, № 5.

Ответственным за процесс «Сохранение соответствия образовательной деятельности требованиям» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О4 «Реализация ОП».

#### **8.5.5. Деятельность после поставки**

Университет обеспечивает выполнение требований к деятельности, связанной с продукцией и услугами, после того, как они были выполнены.

При определении объема требуемой деятельности после поставки Университет рассматривает:

- a) законодательные и нормативные правовые требования;
- b) потенциальные нежелательные последствия, связанные с ее продукцией и услугами;
- c) характер, использование и предполагаемое время жизни продукции и услуг;
- d) требования потребителей;
- e) обратную связь с потребителями.

В силу специфики образовательной услуги ее несоответствие может проявляться через длительный период.



Ответственным за процесс «Деятельность после поставки» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О1 «Маркетинг. Взаимодействие с потребителем».

#### **8.5.6. Управление изменениями**

Университет анализирует изменения в производстве продукции или предоставлении услуг и управляет ими в той степени, насколько это будет необходимо для обеспечения постоянного соответствия требованиям.

Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию, описывающую результаты анализа изменений, сведения о должностных лицах, санкционировавших внесение изменения, и все необходимые действия, являющиеся результатом анализа.

Изменения в ПГГПУ и осуществлении основных видов деятельности обусловлены изменением требований внешних потребителей и других заинтересованных сторон (изменение ФГОС ВО), изменением нормативных и других законодательных актов. В случае таких изменений руководством университета планируется и своевременно осуществляется актуализация всей документации.

Также изменения могут планироваться и реализовываться в процессе предоставления образовательных услуг, осуществления воспитательной деятельности, реализации научной деятельности, повышению профессионального уровня и т.д.

Ответственным за процесс «Деятельность после поставки» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Измерение, анализ и улучшения».

#### **8.6. Выпуск продукции и услуг**

Цель: предотвращение рисков при осуществлении образовательной деятельности, не соответствующей установленным требованиям.

Университет внедряет запланированные мероприятия на соответствующих этапах в целях верификации выполнения требований к продукции и услугам.

Выпуск продукции и услуг для потребителя не должен происходить до окончания реализации всех запланированных мероприятий с удовлетворительными

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

результатами, кроме тех случаев, когда это санкционировано уполномоченным органом и/или лицом и, когда это применимо, самим потребителем.

Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию о выпуске продукции и услуг. Документированная информация включает:

- a) свидетельства, демонстрирующие соответствие критериям приемки;
- b) прослеживаемость в отношении должностного лица (лиц), санкционировавшего(их) выпуск продукции и услуг.

Контроль качества образовательной деятельности предусмотрен на всех этапах реализации в соответствии с запланированными мероприятиями и проводится посредством контроля и оценки знаний обучающихся.

Проводятся следующие виды контроля и оценки знаний при осуществлении образовательной деятельности:

- вступительные испытания в форме и по материалам ЕГЭ. Абитуриенты, сдававшие ЕГЭ в текущем году, представляют свидетельство о сдаче ЕГЭ. Для абитуриентов, не сдававших ЕГЭ, организуются вступительные испытания в форме и по материалам ЕГЭ в соответствии с утвержденным расписанием вступительных испытаний. Порядок организации и проведения вступительных испытаний регламентирован «Правилами приема в ПГГПУ»;

- текущий контроль успеваемости проводится с целью контроля и оценки (на основании тестов, контрольных заданий, домашних работ и т.п.) уровня знаний и степени усвоения студентами учебного материала соответствующей дисциплины по мере ее изучения. Результаты текущего контроля успеваемости проставляются преподавателями в журналах (ведомостях) деканата в сроки, установленные графиком учебного процесса (как правило, 2 раза в семестр);

- промежуточная аттестация проводится в форме зачетов и экзаменов. Результаты промежуточной аттестации регистрируются в зачетно-экзаменационных ведомостях, хранящихся в деканате, в журналах, ведущихся заместителями декана (инспекторами) и в зачетных книжках студентов. Эти результаты являются основанием допуска студента до сессии, для перевода на следующий курс обучения, для прохождения различного рода практик и для издания распоряжения на выполнение выпускной квалификационной работы в связи с окончанием теоретического курса обучения.

- государственная итоговая аттестация проводится в виде государственных экзаменов и защиты выпускных квалификационных работ (дипломных работ и проектов). Составы ГЭК по приему государственных экзаменов

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

по соответствующим специальностям, направлениям и программам подготовки определяются выпускающими кафедрами, согласовываются с проректором по образовательной деятельности и информатизации и утверждаются ректором. Кандидатура председателя ГЭК согласовывается с Министерством образования и науки РФ.

Ответственным за процесс «Деятельность после поставки» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **8.7. Управление несоответствующими результатами процессов**

8.7.1. Цель: предотвращение непреднамеренной реализации образовательной деятельности, не соответствующей установленным требованиям.

Университет обеспечивает идентификацию и управление результатами процессов, которые не соответствуют требованиям, в целях предотвращения их непредназначенного использования или поставки.

Университет предпринимает соответствующие действия, исходя из характера несоответствия и его влияния на соответствие продукции и услуг. Это должно применяться также к несоответствующей продукции и услугам, выявленным после поставки продукции, в ходе или после предоставления услуг.

Университет осуществляет в отношении несоответствующих результатов процессов одно или несколько из следующих действий:

- a) коррекцию;
- b) отделение, ограничение распространения, возврат или приостановку поставки продукции и предоставления услуг;
- c) информирование потребителя;
- d) получение разрешения на приемку с отклонением.

После выполнения коррекции несоответствующих результатов процессов их соответствие требованиям должно быть верифицировано.

8.7.2 . Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию, которая:

- a) описывает несоответствие;
- b) описывает предпринятые действия;
- c) описывает полученные разрешения на отклонение;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

d) указывает полномочный орган и/или лицо, принимавшее решение о действии в отношении несоответствия.

Несоответствиями в образовательной деятельности являются: академические задолженности обучающихся, отклонения от запланированных мероприятий в соответствии с учебными планами, рабочими программами, учебно-методическими комплексами и др. учебно-методическими материалами, несоответствие компетенций выпускников требованиям ФГОС ВО и потребителей, несоответствие ОП требованиям ФГОС ВО, несоответствия аккредитационным показателям и лицензионным требованиям и т.д.

Процесс управление несоответствиями в осуществлении образовательной деятельности включает в себя:

- идентификацию и регистрацию несоответствий;
- уведомление соответствующего подразделения (должностного лица) об обнаружении несоответствий;
- анализ несоответствий и причин их появления;
- проведение корректирующих действий;
- принятие решения о предупреждении выявленных рисков;
- проверка выполнения корректирующих действий, направленных на преодоление рисков и поиск возможностей.

Свидетельства о характере несоответствий и любых последующих действий, включая полученные разрешения на отклонения регистрируются в виде записей. Формы записей в соответствии с СТО ДП 03-02-2016.

Ответственность за процесс управления несоответствующей продукцией возложена на ПР.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

## **9. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

### **9.1. Мониторинг, измерение, анализ и оценка**

#### **9.1.1. Общие положения**

Университет определил:

- a) что должно подлежать мониторингу и измерениям;
- b) методы мониторинга, измерения, анализа и оценки, необходимые для обеспечения достоверных результатов;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

с) когда должны проводиться мониторинг и измерения;

d) когда результаты мониторинга и измерений должны быть проанализированы и оценены.

ПГГПУ оценивает результаты деятельности и результативность системы менеджмента качества.

Университет регистрирует и сохраняет соответствующую документированную информацию как свидетельство полученных результатов.

Цель: планирование и применение процессов мониторинга, измерения, анализа и улучшения для:

- демонстрации соответствия требованиям к образовательной деятельности;
- обеспечения соответствия СМК;
- постоянного повышения результативности СМК.

При определении областей улучшения деятельности СМК в ПГГПУ планируются использование следующих методов:

- мониторинг удовлетворённости потребителей;
- внутренние аудиты (проверки);
- самооценка.

Продукция, процессы и система менеджмента качества подвергаются мониторингу, измерению и анализу, на основании чего руководство организации принимает соответствующие решения.

В ПГГПУ разработаны и применяются следующие виды деятельности по мониторингу, измерению, анализу и улучшению:

- оценки образовательной деятельности путем проведения промежуточных и итоговых аттестаций( в соответствии с учебно-программной документацией ПГГПУ) с различными формами и способами проведения , аккредитации, лицензирования;
- оценка процессов СМК - на основе разработанных критериев измерений и оценки, анализа данных функционирования процессов;
- оценка систему менеджмента качества - путем измерения и мониторинга удовлетворенности потребителей, внутренних и внешних аудитов качества, анализа со стороны руководства и улучшения.

Ответственность за процесс планирования и применения процессов мониторинга, измерения, анализа и улучшения возложена на ПР.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **9.1.2. Удовлетворенность потребителей**

Цель: обеспечение получения и использования информации об удовлетворенности потребителей для оценки соответствия образовательной деятельности требованиям, потребностям и ожиданиям.

Университет проводит мониторинг данных, касающихся восприятия потребителями степени удовлетворения их потребностей и ожиданий. Организация определила методы получения, мониторинга и анализа этой информации.

К показателям удовлетворенности потребителей отнесены:

- способность удовлетворять ожидания потребителя;
- качество образовательной деятельности;
- имидж ПГГПУ( рейтинг)

Источниками информации об удовлетворённости потребителей являются:

- конференции;
- дни открытых дверей;
- анкеты выпускников;
- анкеты обучающихся;
- Анкета предприятий.
- отзывы, письма, статьи;
- жалобы;
- конкурсы;
- ярмарки;
- сообщения в средствах массовой информации.

Ответственность за мониторинг удовлетворённости потребителей и анализ его результатов возложена на начальника отдела мониторинга и контроля качества образования учебно-методического управления ПГГПУ. Мониторинг удовлетворенности потребителей ПГГПУ проводится в рамках процесса С2 «Измерение, анализ и улучшение».

### **9.1.3. Анализ и оценка**

Цель: сбор и анализ соответствующих данных для демонстрации пригодности и результативности СМК, а также оценивания, в какой области можно осуществлять постоянное повышение результативности.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Университет анализирует и оценивает соответствующие данные и информацию, полученную в ходе мониторинга и измерения.

Результаты анализа используются для оценки:

- a) соответствия продукции и услуг;
- b) степени удовлетворенности потребителей;
- c) результатов деятельности и результативности системы менеджмента качества;
- d) успешности планирования;
- e) результативности действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей;
- f) результатов деятельности внешних поставщиков;
- g) потребности в улучшениях системы менеджмента качества.

Информация для анализа извлекается из:

- результатов аудитов (проверок);
- данных обратной связи от потребителей внешних и внутренних;
- данных о функционировании процессов СМК и соответствии образовательной деятельности установленным требованиям;
- статусов корректирующих действий;
- последующих действий, вытекающих из предыдущего анализа;
- изменений, которые могли бы повлиять на СМК;
- рекомендации по улучшению.

В результате анализа данных высшее руководство ПГГПУ получает информацию:

- об удовлетворённости потребителей;
- о соответствии образовательной деятельности установленным требованиям;
- о результативности процессов;
- о достижении целей в соответствии с политикой в области качества.

Результаты таких анализов используются руководством организации для определения:

- тенденций развития ПГГПУ;
- удовлетворённости потребителей;
- результативности и эффективности процессов СМК;
- успешного достижения целей по улучшению деятельности;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- сравнимости своей деятельности с лучшими достижениями;
- конкурентоспособности.

Ответственность за процесс анализа данных возложена на ректора ПГГПУ.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

## **9.2. Внутренний аудит**

9.2.1. Университет проводит внутренние аудиты через запланированные интервалы времени для получения информации, что система менеджмента качества:

а) соответствует:

- 1) собственным требованиям организации к ее системе менеджмента качества;
- 2) требованиям настоящего стандарта;

б) результативно внедрена и функционирует.

9.2.2. Университет:

а) планирует, разрабатывает, реализовывает и поддерживает в актуальном состоянии программу(мы) аудитов, включая периодичность и методы проведения аудитов, а также ответственность, планируемые для проверки требования и предоставление отчетности. Программа(мы) аудитов разрабатываются с учетом важности проверяемых процессов, изменений, оказывающих влияние на организацию, и результатов предыдущих аудитов;

б) определяет критерии аудита и область проверки для каждого аудита;

с) отбирает аудиторов и проводит аудиты так, чтобы обеспечивалась объективность и беспристрастность процесса аудита;

д) обеспечивает передачу информации о результатах аудитов соответствующим руководителям;

е) осуществляет соответствующую коррекцию и корректирующие действия без необоснованной задержки;

ф) регистрирует и сохраняет документированную информацию как свидетельство реализации программы аудитов и полученных результатов аудитов.

Внутренние аудиты (проверки) проводятся с целью:

– оценки результативности функционирования системы менеджмента качества или отдельных ее процессов с точки зрения достижения целей, определенных в политике в области качества;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- определения возможности и путей улучшения СМК в предупреждении (преодолении) рисков, поиске и реализации возможностей;
- определения несоответствий в СМК или в отдельных ее процессах в сравнении с требованиями, установленными документами СМК;
- проверки эффективности корректирующих действий по результатам предыдущих проверок.

Регламент процесса «Внутренние аудиты» определен в СТО ДП 04-02-2016.

Результаты внутренних проверок и корректирующих действий обсуждаются на оперативных совещаниях организации и являются входными данными для анализа результативности функционирования СМК со стороны руководства.

Ответственность за планирование и организацию внутренних проверок качества несёт ПР.

Материалы планирования и проведения внутренних аудитов (проверок) реализуются в виде записей в соответствии с СТО ДП 04-02-2016.

Ответственность за процесс «Внутренние аудиты» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, записи критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшение».

### **9.3. Анализ со стороны руководства**

Цель: обеспечение постоянной адекватности и результативности системы менеджмента качества.

#### **9.3.1. Общие положения**

Высшее руководство Университета анализирует через запланированные интервалы времени систему менеджмента качества в целях обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности, результативности и согласованности со стратегическим направлением университета.

Анализ деятельности и эффективности функционирования системы менеджмента качества проводится руководством не реже одного раза в год (в конце учебного года).

Процедура анализа СМК включает в себя:

- сбор входных данных для анализа (подготовительный этап);
- оценка возможностей улучшения и потребности в изменениях в СМК, в том числе в политике и целях в области качества в ходе обсуждения на заседаниях Ученого совета университета.

Подготовительный этап включает в себя:

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- сбор и обработку информации о качестве образовательной деятельности, процессов системы менеджмента качества;
- разработку и оформление отчета;
- подготовку к обсуждению на заседаниях Ученого совета ПГГПУ.

Результаты анализа со стороны руководства фиксируются в протоколах Ученого совета.

Ответственность за процесс анализа со стороны руководства возложена на ректора. Регламентирующие документы, входы, выходы, показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **9.3.2. Входные данные анализа со стороны руководства**

Анализ со стороны руководства планируется и включает в себя рассмотрение:

- a) статуса действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства;
- b) изменений во внешних и внутренних факторах, касающихся системы менеджмента качества;
- c) информации о результатах деятельности и результативности системы менеджмента качества, включая тенденции, относящиеся:
  - 1) к удовлетворенности потребителей и отзывам от соответствующих заинтересованных сторон;
  - 2) степени достижения целей в области качества;
  - 3) показателям процессов и соответствию продукции и услуг;
  - 4) несоответствиям и корректирующим действиям;
  - 5) результатам мониторинга и измерений;
  - 6) результатам аудитов;
  - 7) результатам деятельности внешних поставщиков;
- d) достаточности ресурсов;
- e) результативности действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей (см. 6.1);
- f) возможностям для улучшения.

Входными данными для анализа системы менеджмента качества являются:

- результаты опросов об удовлетворенность потребителей;
- отзывы заинтересованных сторон (работодателей);
- результаты достижений целей в области качества;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

– анализ достаточности ресурсов (компетентность профессорско-преподавательского состава, достаточность материально-технической базы, достаточность библиотечных и информационных ресурсов и др.)

- результаты аудитов;
- результаты промежуточных аттестаций;
- результаты ГИА;
- результаты самообследования;
- результаты мониторинга эффективности;
- данные обратной связи от потребителей;
- функционирование процессов и соответствие образовательной деятельности ПГПУ требованиям ФГОС ВО;
- статус корректирующих действий (активных и пассивных);
- последующие действия, вытекающие из предыдущего анализа СМК высшим руководством;
- предложения по изменению и совершенствованию СМК;
- рекомендации по улучшению.

Материалы представляются ПР не позднее, чем за 5 дней до проведения Ученого совета по вопросам качества и должны содержать итоговую информацию, анализ состояния дел, выводы и рекомендации по улучшению.

ПР проводит предварительный анализ представленных материалов с целью определения тенденций и динамики состояния процессов СМК, формирует итоговый отчет, готовит свои выводы, предложения, рекомендации.

ПР представляет входные данные для анализа СМК со стороны руководства за предыдущий учебный год ректору за 5 дней до проведения Ученого совета.

Ответственным за процесс «Входные данные анализа со стороны руководства» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **9.3.3. Выходные данные анализа со стороны руководства**

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

- а) к возможностям для улучшения;
- б) любым необходимым изменениям системы менеджмента качества;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

с) потребности в ресурсах.

ПГГПУ регистрирует и сохраняет документированную информацию как свидетельство результатов анализов со стороны руководства.

Ученый совет дает оценку реализации Политики и эффективности функционирования СМК, принимает решения и действия по:

- повышению результативности СМК и её процессов (внесению изменений в Политику в области качества, совершенствованию организационной структуры, совершенствованию процедур выполнения отдельных работ, внесению изменений в Руководство по качеству, необходимости переподготовки персонала, перераспределению ответственности и т.д.);

- по улучшению качества подготовки выпускников, образовательной деятельности согласно требованиям потребителей;

- выделению или перераспределению ресурсов для обеспечения функционирования СМК, постоянного повышения её результативности, а также для выполнения требований потребителей с целью повышения их удовлетворенности.

Итоги работы оформляются в виде решений Ученого совета по вопросам качества, которые имеют силу приказа и доводится до всего персонала ПГГПУ.

Ответственным за процесс «Входные данные анализа со стороны руководства» является проректор по образовательной деятельности и информатизации. Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса О2 «Измерение, анализ и улучшения».

## **10. УЛУЧШЕНИЕ**

### **10.1. Общие положения**

Университет определил и выбрал возможности для улучшения и осуществления необходимые действия для выполнения требований потребителей и повышения их удовлетворенности. Это включает:

- а) улучшение продукции и услуг в целях выполнения требований, а также учета будущих потребностей и ожиданий;

- б) коррекцию, предотвращение или снижение влияния нежелательных воздействий;

- с) улучшение результатов деятельности и результативности системы менеджмента качества.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Постоянное улучшение осуществляется с целью повышения результативности СМК и удовлетворённости потребителей в соответствии с политикой в области качества.

«Улучшение» является одним из видов деятельности процесса С2 «Измерение, анализ и улучшение».

Повышение результативности СМК достигается посредством использования:

- политики и целей в области качества;
- результатов внутренних аудитов;
- анализа данных;
- корректирующих действий;
- анализа со стороны руководства.

Для содействия обеспечения перспектив развития ПГГПУ и удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон ректорат ПГГПУ создает среду, способствующую вовлечению персонала ВУЗа в активный поиск улучшения деятельности организации. Это достигается:

- постановкой целей перед работниками организации;
- сравнением с достижениями конкурентов и лучшей практики;
- признанием и вознаграждением за достижения улучшений;
- своевременное реагирование руководства.

Процесс постоянного улучшения используется как средство улучшения внутренней результативности и эффективности организации, а также для повышения удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон.

Информация для процесса улучшения берется из:

- данных валидации процесса осуществления образовательной деятельности ( аккредитация, лицензирование, отзывы предприятий – работодателей );
- данных аттестаций ( промежуточной, итоговой), конференций, отчетов по практикам и т.д.;
- установленных требований и обратной связи от потребителей и заинтересованных сторон;
- опыта ППС ПГГПУ;
- финансово-экономических и производственных данных.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

Ответственность за проведение мероприятий по улучшению действующей СМК возложена на проректора по образовательной деятельности и информатизации.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

## **10.2. Несоответствия и корректирующие действия**

Цель: предотвращение непреднамеренной реализации образовательной деятельности, не соответствующей установленным требованиям.

**10.2.1.** При появлении несоответствий, в том числе связанных с претензиями, Университет:

- a) реагирует на данное несоответствие и насколько применимо:
  - 1) предпринимает действия по управлению и коррекции выявленного несоответствия;
  - 2) предпринимает действия в отношении последствий данного несоответствия;
- b) оценивает необходимость действий по устранению причин данного несоответствия с тем, чтобы избежать его повторного появления или появления в другом месте посредством:
  - 1) анализа несоответствия;
  - 2) определения причин, вызвавших появление несоответствия;
  - 3) определения наличия аналогичного несоответствия или возможности его возникновения где-либо еще;
- c) выполняет все необходимые действия;
- d) анализирует результативность каждого предпринятого корректирующего действия;
- e) актуализирует при необходимости риски и возможности, определенные в ходе планирования;
- f) вносит при необходимости изменения в систему менеджмента качества.

Корректирующие действия соответствуют последствиям выявленных несоответствий.

Университет стремится устранить причины и последствия влияния проблемы, которые могут иметь отрицательное воздействие на:

- a) результаты деятельности,

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- б) Качество подготовки выпускников,
- в) удовлетворенность потребителей.

Источниками информации о несоответствии являются:

- наблюдения внешних и внутренних аудиторов;
- результаты мониторинга и измерений (тестирование, анкетирование и др.);
- претензии от работодателей;
- несоответствие законодательным и нормативным требованиям.

Университет анализирует результативность корректирующих действий посредством того, что план корректирующих действий реализован или выполнена коррекция. Это достигается путем наблюдения результатов процессов, анализа документированной информации. Для обеспечения уверенности в том, что результативное действие может быть верифицировано, Университет устанавливает соответствующее время для выполнения необходимых действий, прежде чем проводится анализ этих действий.

10.2.2. Университет регистрирует и сохраняет документированную информацию как свидетельство:

- а) характера выявленных несоответствий и последующих предпринятых действий;
- б) результатов всех корректирующих действий.

Несоответствиями в образовательной деятельности являются: академические задолженности обучающихся, отклонения от запланированных мероприятий в соответствии с учебными планами, рабочими программами, учебно-методическими комплексами и др. учебно-методическими материалами, несоответствие компетенций выпускников требованиям ФГОС ВО и потребителей, несоответствие ОП требованиям ФГОС ВО, несоответствия аккредитационным показателям и лицензионным требованиям и т.д.

Процесс управления несоответствиями в осуществлении образовательной деятельности включает в себя:

- идентификацию и регистрацию несоответствий;
- уведомление соответствующего подразделения (должностного лица) об обнаружении несоответствий;
- анализ несоответствий и причин их появления;
- проведение корректирующих действий;
- принятие решения о предупреждении выявленных рисков;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

– проверку выполнения корректирующих действий, направленных на преодоление рисков и поиск возможностей.

Свидетельства о характере несоответствий и любых последующих действий, включая полученные разрешения на отклонения регистрируются в виде записей. Формы записей в соответствии с СТО ДП 03-02-2016.

Целью проведения корректирующих действий является устранение причин несоответствий для предотвращения рисков их повторного возникновения при реализации образовательной деятельности, реализации выявленных возможностей.

Корректирующие действия связаны с:

- выявлением причин несоответствий, рисков возникновения несоответствий в образовательной деятельности установленным требованиям в ходе функционирования СМК;
- разработкой путей их предотвращения в будущем;
- внесением изменений в работу по реализации возможностей, связанными с изменением методики работы, методов обучения персонала, частотой проведения проверок и др.;
- мониторингом проводимых изменений (выяснением того, насколько они успешно осуществляются и, при необходимости, дальнейшего усовершенствования).

Источниками информации для рассмотрения корректирующих действий являются:

- жалобы потребителей;
- отчёты о несоответствиях и уведомлениях (при внешнем аудите);
- отчёты о внутренних аудитах;
- выходные данные анализа со стороны руководства;
- выходные данные анализа информации;
- данные измерения удовлетворённости потребителей;
- соответствующие отчёты (записи) о СМК;
- персонал организации;
- измерения процессов;
- самооценка деятельности факультетов, кафедр и университета в целом.

Процесс управления корректирующими действиями в организации предусматривает:

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

- анализ несоответствий (включая жалобы потребителей);
- установление причин несоответствий;
- оценивание необходимости действий, чтобы избежать повторения несоответствий;
- определение и осуществление необходимых действий;
- отчёты (записи) результатов предпринятых действий;
- анализ результативности предпринятых корректирующих действий.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **10.3. Постоянное улучшение**

Университет постоянно улучшает пригодность, адекватность и результативность системы менеджмента качества.

Университет рассматривает результаты анализа и оценки, выходные данные анализа со стороны руководства, чтобы определить, имеются ли потребности или возможности, требующие рассмотрения в качестве мер по постоянному улучшению.

Постоянное улучшение осуществляется с целью повышения результативности СМК и удовлетворённости потребителей в соответствии с политикой в области качества.

«Улучшение» является одним из видов деятельности процесса С2 «Измерение, анализ и улучшение».

Повышение результативности СМК достигается посредством использования:

- политики и целей в области качества;
- результатов внутренних аудитов;
- анализа данных;
- корректирующих действий;
- анализа со стороны руководства.

Для содействия обеспечения перспектив развития ПГГПУ и удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон ректорат ПГГПУ создает среду, способствующую вовлечению персонала ВУЗа в активный поиск улучшения деятельности организации. Это достигается:

- постановкой целей перед работниками организации;
- сравнением с достижениями конкурентов и лучшей практики;
- признанием и вознаграждением за достижения улучшений;

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- своевременное реагирование руководства.

Процесс постоянного улучшения используется как средство улучшения внутренней результативности и эффективности организации, а также для повышения удовлетворенности потребителей и заинтересованных сторон.

Информация для процесса улучшения берется из:

- данных валидации процесса осуществления образовательной деятельности ( аккредитация, лицензирование, отзывы предприятий – работодателей );
- данных аттестаций (промежуточной, итоговой), конференций, отчетов по практикам и т.д.;
- установленных требований и обратной связи от потребителей и заинтересованных сторон;
- опыта ППС ПГГПУ;
- финансово-экономических и производственных данных.

Данные для систематического планирования действий по предупреждению рисков получают посредством:

- анализа потребностей и ожиданий потребителей;
- использования выходных данных анализа, в том числе анализа со стороны руководства;
- измерений удовлетворённости;
- измерений процессов;
- соответствующих отчётов (записей) СМК;
- самооценки деятельности факультетов, кафедр и университета в целом.

Процесс управления рисками регламентирован СТО ДП 05-02-2016 и предусматривает:

- установление потенциальных рисков и их причин;
- оценивание необходимости действий в целях предупреждения появления рисков;
- определение и осуществление необходимых действий;
- отчёты (записи) результатов предпринятых действий;
- анализ результативности предпринятых управленческих действий.

Ответственность за проведение мероприятий по улучшению действующей СМК возложена на проректора по образовательной деятельности и информатизации.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

Ответственность за организацию функционирования и соблюдения процесса управления действиями по предупреждению рисков возложена на ПР.

Регламентирующие документы, входы, выходы, критерии и показатели результативности процесса определены в карте процесса С2 «Измерение, анализ и улучшения».

### **11. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ**

11.1. Отдел мониторинга и контроля качества образования один раз в три года пересматривает данное РК на соответствие требованиям системы менеджмента.

11.2. По итогам рассмотрения ОМК может принять решение о продлении действия РК без изменений. В этом случае действие РК продлевается на следующие три года, для чего делается запись в «Листе регистрации изменений» контрольного экземпляра: «Срок действия продлён до 20\_\_г.», и проставляется дата. В противном случае делается запись: «Требует пересмотра. Срок действия продлён до 20\_\_г. (срок продления в этом случае не должен превышать 1 месяц), и проставляется дата. Такая запись инициирует начало пересмотра данного СТО-».

### **12. СОГЛАСОВАНИЕ, ХРАНЕНИЕ И РАССЫЛКА**

12.1. Согласование настоящего РК осуществляется с проректором по образовательной деятельности и информатизации, начальником отдела мониторинга и контроля качества образования УМУ, начальником отдела правового обеспечения и оформляется в листе согласования.

12.2. Ответственность за хранение подлинника, тиражирование и рассылку учтенных рабочих экземпляров настоящего РК возлагается на отдел мониторинга и контроля качества образования.

12.3. Ответственность за сохранность учтенных рабочих экземпляров настоящего РК несут руководители структурных подразделений, получивших рабочие экземпляры.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	<b>ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»</b>
	<i>Руководство по качеству</i>

## Приложение А

### Подразделения

1. Ректорат.
  - 1.1. Проректоры.
  - 1.2. Помощник ректора.
  - 1.3. Советник ректора.
2. Ученый совет.

### Административно-управленческие подразделения

1. Отдел общего делопроизводства.
2. Управление бухучета, планирования и экономики.
  - 2.1. Бухгалтерия.
    - 2.1.1. Расчетный отдел.
    - 2.1.2. Материальный отдел.
    - 2.1.3. Общий отдел.
    - 2.1.4. Касса.
  - 2.2. Планово-экономический отдел.
3. Управление кадров.
4. Управление информатизации.
5. Отдел правового обеспечения.
6. Приемная комиссия.
  - 6.1. Подготовительное отделение.
7. Отдел по международной деятельности.
8. Административно-хозяйственное отделение.
  - 8.1. Хозяйственный отдел.
- 10.2. Эксплуатационно-технический отдел.
- 10.3. Гараж.
- 10.4. Отдел материально-технических снабжения.
- 10.5. Отдел связи.
- 10.6. Общежития.
11. Отдел ГО и ЧС.
12. Архив.
13. Здравпункт.

### Научные подразделения

1. Научный отдел
2. Отдел подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации
3. Редакционно-издательский отдел.



4. Научно-исследовательские лаборатории, центры и музеи.
5. Провайдер центр международного бакалавриата.

## Учебные подразделения

### 1. Учебно-методическое управление

- 1.1. Отдел образовательных программ бакалавриата и магистратуры.
- 1.2. Отдел мониторинга и контроля качества образования.
- 1.3. Отдел практики, трудоустройства профессионального сопровождения.
- 1.4. Копировально-множительный центр.

### 2. Центр оценки качества образования

### 3. Общеуниверситетские кафедры, лаборатории и центры

- 3.1. Кафедра педагогики и психологии
- 3.1.2. Центр профессионального образования
- 3.1.3. Лаборатория дополнительного образования детей
- 3.1.4. Лаборатория «Тьюторское сопровождение в образовании»
- 3.1.5. Учебно-методический кабинет.
- 3.2. Кафедра философии и общественных наук.
  - 3.2.1. Учебно-методический кабинет.

### 4. Факультеты и кафедры на факультетах

#### 4.1. Математический факультет.

- 4.1.1. Кафедра высшей математики и методики обучения математике.
- 4.1.2. Учебно-методический кабинет.
- 4.1.3. Лаборатория «Методическое сопровождение обучения математике в общеобразовательной средней школе».

#### 4.2. Филологический факультет

- 4.2.1. Кафедра общего языкознания, русского и коми-пермяцкого языков и методики преподавания языков.
- 4.2.2. Кафедра теории, истории литературы и методики преподавания литературы.
- 4.2.3. Центр новейшей русской литературы и журналистики.
- 4.2.4. Центр этнолингвистики народов Прикамья.
- 4.2.5. Институт языка, истории и традиционной культуры коми-пермяцкого народа.



- 4.2.6. Кабинет венгерской культуры.
- 4.2.7. Учебно-методический кабинет.

#### **4.3 Факультет физической культуры**

- 4.3.1. Кафедра теории и методики физической культуры и туризма.
- 4.3.2. Кафедра спортивных дисциплин и адаптивной физической культуры.
- 4.3.3. Кафедра физического воспитания.
- 4.3.4. Научно-практическая лаборатория.
- 4.3.5. Научно-практический центр «Академия здоровья».
- 4.3.6. Учебно-методический кабинет.

#### **4.4. Факультет педагогики и методики начального образования**

- 4.4.1. Кафедра теории и технологии обучения и воспитания младших школьников
- 4.4.2. Учебно-методический кабинет

#### **4.5. Факультет педагогики и психологии детства**

- 4.5.1. Кафедра дошкольной педагогики и психологии.
- 4.5.2. Кафедра специальной педагогики и психологии.
- 4.5.3. Кафедра логопедии и коммуникативных технологий.
- 4.5.4. Лаборатория психофизического развития ребенка.
- 4.5.5. Центр патологии речи.
- 4.5.6. Лаборатория социального развития детей дошкольного возраста.
- 4.5.7. Учебно-методический информационный центр.
- 4.5.8. Методический кабинет.

#### **4.6. Естественнонаучный факультет**

- 4.6.1. Кафедра биологии и географии.
- 4.6.2. Кафедра анатомии, физиологии, химии и безопасности жизнедеятельности.
- 4.6.3. Научно-исследовательская лаборатория биоразнообразия и экологии растений и лишенизированных грибов.
- 4.6.4. Гербарий.
- 4.6.5. Ботанический музей.
- 4.6.6. Научно-исследовательская лаборатория физиологической экологии животных.
- 4.6.7. Научно-исследовательская лаборатория физиологии членистоногих и апидологии.
- 4.6.8. Научно-практическая зоологическая лаборатория.
- 4.6.9. Зоологический музей.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- 4.6.10. Научно-исследовательская лаборатория возрастной морфофизиологии.
- 4.6.11. Научно-практическая лаборатория органического синтеза и анализа
- 4.6.12. Учебно-методический кабинет.

#### **4.7. Факультет иностранных языков**

- 4.7.1. Кафедра романо-германских языков и межкультурной коммуникации.
- 4.7.2. Кафедра английского языка, филологии и перевода.
- 4.7.3. Кафедра методики преподавания иностранных языков.

#### **4.8. Физический факультет**

- 4.8.1. Кафедра физики и технологии.
- 4.8.2. Лаборатория методического сопровождения технологических профилей в общеобразовательной средней школе и профессиональных учебных заведениях.
- 4.8.3. Кабинет конструирования и моделирования изделий из ткани.
- 4.8.4. Лаборатория ЦОР и педагогического проектирования.
- 4.8.5. Вычислительная лаборатория моделирования сложных систем.
- 4.8.6. Научно-исследовательская лаборатория вибрационной гидромеханики.

#### **4.9. Исторический факультет**

- 4.9.1. Кафедра отечественной и всеобщей истории, археологии.
- 4.9.2. Учебно-методический кабинет.
- 4.9.3. Музей археологии и этнографии Пермского Предуралья.
- 4.9.4. Лаборатория археологической трассологии, антропологии и экспериментальной археологии.
- 4.9.5. Центр устной истории и визуальной антропологии.
- 4.9.6. Учебно-методический кабинет.

#### **4.10. Факультет музыки**

- 4.10.1. Кафедра культурологии, музыковедения и музыкального образования.
- 4.10.2. Кафедра вокально-хорового и инструментального исполнительства.
- 4.10.3. Учебно-методический кабинет.

#### **4.11. Институт психологии. Факультет психологии.**

- 4.11.1. Кафедра теоретической и прикладной психологии.
- 4.11.2. Кафедра практической психологии.
- 4.11.3. Лаборатория дифференциальной психологии.
- 4.11.4. Лаборатория психологии образования и медиапсихологии.
- 4.11.5. Учебно-методический кабинет.



#### **4.12. Факультет информатики и экономики**

4.12.1. Кафедра экономики.

4.12.2. Кафедра информатики и вычислительной техники.

4.12.3. Кафедра прикладной информатики, информационных систем и технологий.

4.12.4. Учебно-методической кабинет.

#### **4.13. Факультет правового и социально-педагогического образования**

4.13.1. Кафедра социальной педагогики.

4.13.2. Кафедра правовых дисциплин и методики преподавания права.

4.13.3. Лаборатория социально-педагогических технологий по работе с детьми и молодежью.

4.13.4. Учебно-методической кабинет.

#### **5. Физкультурно-оздоровительный комплекс (ФОК)**

#### **6. Физкультурно-спортивный комплекс «Ляды»**

#### **Подразделения дополнительного профессионального образования**

1. Отдел дополнительного профессионального образования.
2. Факультет профессиональной переподготовки и повышения квалификации музыкально-педагогических кадров.

#### **Внеучебные подразделения**

1. Отдел по внеучебной работе.
2. Студенческий клуб.
3. Спортивный клуб «Учитель».
4. Фундаментальная библиотека.

#### **Обособленные подразделения**

1. Представительство ПГГПУ в г. Кудымкар.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

## Приложение Б

### Перечень документов СМК ПГГПУ

Миссия и политика ПГГПУ.

Руководство по качеству.

Документированные процедуры: «Управление документацией», «Управление записями», «Управление несоответствиями», «Внутренние аудиты», «Корректирующие действия».

Стандарты (СТО) ПГГПУ: ПП, ПСП, ДИ, РИ,

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

## Приложение В

### Миссия Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета

**Миссия Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета (ПГГПУ)** — активно участвовать в изменении региональной среды через сохранение и приумножение интеллектуального, научно-исследовательского, культурного и нравственного потенциала жителей региона, качественная подготовка и переподготовка специалистов для обеспечения стабильности и стимулирования инновационного развития общества, подготовки востребованных специалистов с высшим гуманитарно-педагогическим образованием, создание и трансляция инновационных продуктов, направленных на формирование человеческого, социального и культурного капитала как основы опережающего развития Пермского края.

### Политика руководства ПГГПУ в области качества

Руководство университета берет на себя следующие обязательства:

- Развитие университета как ведущего научно-образовательного центра непрерывного гуманитарно-педагогического образования, развитие в университете фундаментальной и прикладной науки как основы высокого качества образования и эффективного решения социокультурных проблем современного общества.
- Совершенствование всех видов деятельности университета, направленных на удовлетворение требований целевых групп потребителей научно-образовательных услуг на основе менеджмента качества всех процессов и ориентации на потребителя.
- Повышение конкурентоспособности университета путем расширения структуры образовательных программ и направлений подготовки, совершенствования образовательных программ за счет сохранения фундаментальности образования, интеграции обучения и научно-исследовательской деятельности.
- Создание условий для разностороннего развития личности будущего специалиста, обладающего высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота; профессиональными компетенциями, позволяющими быстро адаптироваться в профессиональное сообщество и социокультурную жизнь общества.

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

- Поддержка талантливой молодежи, повышение мобильности, организация обучения и стажировок в ведущих зарубежных университетах.

Качество работы университета – наше общее дело. Мы способствуем совершенствованию системы менеджмента качества вуза и повышаем ее результативность.

Руководство университета является лидером в реализации Политики и обязуется создавать благоприятные условия для профессионального роста сотрудников, предоставлять соответствующие ресурсы и делегировать полномочия персоналу в рамках установленной ответственности.

Цель реализации Политики в области качества – достижение нового уровня подготовки специалистов, способных внести значительный вклад в социокультурное развитие России и Пермского края.



Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021

ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

Руководство по качеству

## Приложение Г

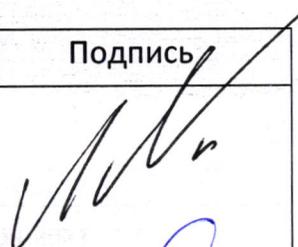
### Лист регистрации изменений

Номер изме- нения	Номера листов (страниц)			Дата внесения изменений	Дата введения изменения	Подпись ответственного за изменение
	новых	аннулиро- ванных	замененных			
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

	<b>Система менеджмента качества СТО РК 01-03-2021</b>
	ФГБОУ ВПО «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
	<i>Руководство по качеству</i>

**Приложение Д**

**Лист согласования**

Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
Лизунова Л.Р.	Проректор по образовательной деятельности и информатизации		
Глушкова Е.И.	Начальник отдела мониторинга и контроля качества образования УМУ		
Отинова А.А.	Начальник отдела правового обеспечения		