



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



***ОТЧЕТ
О ФУНКЦИОНИРОВАНИИ
СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА
КАЧЕСТВА
ЗА 2021 ГОД***

Красноярск, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ В РАМКАХ СФОРМУЛИРОВАННОЙ ПОЛИТИКИ.....	6
1.1 Миссия Университета.....	6
1.2 Политики в области качества.....	6
1.3 Главная цель в области качества.....	7
1.4 Анализ планов качества структурных подразделений.....	8
1.5 Анализ выполнения целевых показателей по процессам.....	10
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ УНИВЕРСИТЕТА.....	14
3. АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВ КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ.....	16
4. МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ УНИВЕРСИТЕТА.....	17
4.1 Маркетинговые исследования уровня удовлетворенности внешних потребителей.....	17
4.2 Маркетинговые исследования уровня удовлетворенности внутренних потребителей.....	20
5. ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ УНИВЕРСИТЕТА И СООТВЕТСТВИЕ ПРОДУКЦИИ.....	24
6. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ, ПРЕДПРИНЯТЫХ В ОТВЕТ НА РИСКИ И ВОЗМОЖНОСТИ.....	45
7. АКТУАЛИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТАЦИИ СМК УНИВЕРСИТЕТА.....	61
8. НАПРАВЛЕНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СМК.....	62



С 2006 года в Университете внедрена и действует система менеджмента качества (далее – СМК).

Впервые сертификат соответствия системы менеджмента качества вуза требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2001 (рег. № РОСС RU.ИК24.К00017) был выдан 20 декабря 2006 г.. В феврале 2010 г., марте 2013, 2016 гг. проведена ресертификация соответствия системы менеджмента качества вуза согласно требованиям ГОСТ ISO 9001-2011 (рег. № РОСС RU.ИФ48.К00009). В сентябре 2018 года, в связи с переизданием международного стандарта была проведена ресертификация СМК в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (рег. № РОСС RU.ИФ48.К00009).

Инспекционный контроль (в сентябре 2019г.) подтвердил действие сертификата соответствия СМК № РОСС RU.ИФ48.К00026 требованиям ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015) применительно к деятельности в области образования, проведения научных исследований, деятельности по довузовской подготовке и дополнительного профессионального образования.

В декабре 2020 году осуществлена процедура международной сертификации системы менеджмента качества, обусловленная: 1) внесенными изменениями в стратегию развития КрасГМУ, уточнением приоритетных направлений развития, которые определяются



задачами социально-экономического развития Сибирского федерального округа и Красноярского края, потребностями государства в развитии здравоохранения и перспективных направлений науки, возможностями эффективного использования существующего научно-образовательного и инновационного потенциала университета, а также мировыми тенденциями развития в области здравоохранения, технологий и социальных коммуникаций; 2) резко возросшим количеством обучающихся из числа граждан дальнего зарубежья.

И как итог проделанной работы в марте 2021 года получен сертификат соответствия требованиям

международного стандарта ISO 9001:2015.

В связи с этим целью планирования создания и развития СМК в КрасГМУ выстроена следующая *организационная структура подразделений*, ответственных за формирование и функционирование СМК (рисунок 1).



Рисунок 1 – Структура управления СМК Университета

А также разработана модель сети процессов Университета. На основе данной модели представлена интегрированная сеть процессов, в которой прописаны процессы управления, вспомогательные процессы и основные процессы ВО, СПО и ДПО Университета.

Состав процессов СМК на текущий период определяется на основании:

– текущих измерений требований потребителей;

– стратегии и политики в области качества, вытекающих из требований потребителей;

– целей, определенных по направлениям стратегии и политики в области качества.

Цели и задачи по управлению качеством включаются в ежегодные планы руководителей подразделений. Каждый руководитель отвечает за решение задач и достижение целей, поставленных перед ним, а также участвует в общеуниверситетском комплексе работ по управлению качеством. На основе анализа и оценки процессов разрабатываются мероприятия по их постоянному улучшению.

Для управления деятельностью по разработке, внедрению и совершенствованию СМК вуза и его документации создано **управление лицензирования, аккредитации, сертификации и стандартизации** (далее – УЛАСС).

УЛАСС совместно с другими заинтересованными подразделениями разрабатывается документация СМК – стандарты организации и методические инструкции КрасГМУ, которые адаптированы к ISO 9001:2015 и позволяют вести контроль деятельности всех структурных подразделений КрасГМУ.

Назначен **Представитель от руководства Университета** – менеджер по качеству. Его функциональными обязанностями являются руководство совершенствованием СМК; контроль

над ее функционированием; предоставление отчетов о действии СМК, постоянное улучшение этой системы.

Создан **Совет по качеству** - коллегиальный орган, который организован с целью планирования, организации и анализа работы по внедрению СМК, а также организационного руководства всеми структурными подразделениями, вошедшими в область применения СМК. Основная цель Совета по качеству – координация работы по разработке, внедрению и поддержании о рабочем состоянии СМК Университета и определение основных направлений для улучшения ее деятельности. Наиболее важные вопросы могут выноситься на рассмотрение Ученого совета Университета и Совета колледжа.



Определена группа **внутренних аудиторов**, которая состоит из числа администрации и ведущих ППС. Их основная задача – аудит системы качества на соответствие требованиям ISO 9001:2015, «Стандартов и директив ENQA».

В структурных подразделениях, входящих в область применения СМК, назначены **уполномоченные по качеству** из числа руководителей и представителей группы внутренних аудиторов. Основные задачи уполномоченных по качеству - доведение политики и целей в области качества до всех сотрудников Университета, осуществление связи с УЛАСС, внутренними и внешними аудиторами, другими подразделениями вуза, а также доведение до сведения персонала решений Совета по качеству. В обязанности уполномоченных по качеству входит: внедрение СМК в своем подразделении путем выполнения требований документов этой системы, обеспечение своевременной актуализации и хранения документации СМК, выполнение планов корректирующих и предупреждающих мероприятий по результатам внутренних аудитов, сбор информации для оценки качества процессов и образовательной услуги.

1.1 МИССИЯ УНИВЕРСИТЕТА

Обучение искусству врачевания и служению людям, основанное на самореализации, академической свободе и профессионализме наставников.

1.2 ПОЛИТИКА РУКОВОДСТВА В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА

КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого стремится к статусу российского центра элитарного среднего профессионального, высшего и дополнительного образования в области здравоохранения, медицинских и фармацевтических наук; быть исследовательским университетом мирового уровня, транслирующим передовые образовательные, медицинские и научные технологии.

Политика в области менеджмента качества КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого направлена на:

- выход на лидирующие позиции в международном научно-образовательном пространстве, развитие интеллектуального и инновационного потенциала, обеспечивающего конкурентоспособность КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого на мировом рынке высшего образования, медицинских и научных технологий;

- совершенствование педагогического процесса на основе использования инновационных подходов и информационных технологий, подчинение их задачам развития личности, обладающей потенциалом инновационного поведения и подготовки высококвалифицированных специалистов, ориентированных на лидерство в медицинской и фармацевтической области;

- личностно-ориентированный подход к образованию, обеспечивающий саморазвитие обучающихся и рост их профессиональных компетенций;

- развитие и внедрение востребованных технологий в учебную, научную и клиническую деятельность на основе инновационных разработок с учетом современных требований государства;

- укрепление экономики и развитие инфраструктуры КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого в качестве важнейших условий выполнения им функций ведущего российского центра образования, науки и медицины;

- непрерывное улучшение качества университетских процессов на основе эффективной обратной связи с заказчиками и сотрудниками;

- повышение профессионального уровня и слаженности в деятельности профессорско-преподавательского, научного и управленческого персонала КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого;

- предоставление современной высококвалифицированной медицинской помощи гражданам с учетом высокотехнологичной инструментальной базы на основе собственных разработок и лучших мировых образцов, обеспечение комфортных условий для пациентов;

- удовлетворение социально-экономической потребности общества и государства в квалифицированных специалистах и научно-педагогических кадрах высшей квалификации;

- совершенствование и развитие СМК в КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, повышение ее результативности и полная адаптация требований международных стандартов качества к реалиям Университета.

Политика реализуется на всех уровнях управления и может подвергаться анализу и пересмотру в случае необходимости.

Каждый работник Университета



несёт персональную ответственность в пределах своей компетенции за качество своей работы.

Руководство и коллектив Университета берут на себя обязательства применять принципы и методы менеджмента качества в повседневной деятельности и соответствовать требованиям международного стандарта ISO 9001:2015, стандартам и рекомендациям ENQA.

Согласно Руководству по качеству РК 06-20 Университета цели в области качества формируются на основании Политики в области качества, программ и планов по всем направлениям в рамках СМК.

В Университете выделены следующие уровни целей в области качества:

- 1) главная цель в области качества;
- 2) цели процессов СМК;
- 3) цели структурных подразделений;
- 4) цели персонала.

1.3 ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА НА 2021 ГОД для Университета совершенствование действующей системы менеджмента качества ФГБОУ ВО КрасГМУ в соответствии с требованиями ГОСТ Р ИСО 9001-2015. Цели процессов и структурных подразделения отражены в ежегодных планах руководителей структурных подразделений, а результат их достижения в отчетах.

1.4 АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВ КАЧЕСТВА СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

Ежегодно в Университете проводится анализ выполнения планов работ структурных подразделений и рассматривается на заседании Совета по качеству (таблица 1).

Таблица 1

Анализ выполнения планов качества структурных подразделений

Структурное подразделение	Выполнение плана
Центр приема абитуриентов	97% (1)
Центр дополнительного довузовского образования	Отсутствие плана (подразделение создано в июне 2020 г.)
Научная библиотека	98% (2)
Учебно-методическое управление (УМУ)	Отсутствие плана
Административно-хозяйственное управление	100%
Управление по воспитательной работе и молодежной политике (управление по ВР и МП)	100%
Управление по внеучебной работе	83% (2)
Научно-организационный отдел	100%
Управление лицензирования, аккредитации, стандартизации и сертификации	98% (5)
Корпоративно-издательский центр	Отсутствие плана (подразделение создано в июне 2020 г.)
Управление кадров	100%
Управление информационных технологий и телекоммуникаций	100%
Управление государственных закупок	100%
Институт последипломного образования	100%
Стоматологический факультет	93% (2)
Лечебный факультет	98% (2)
Медико-психолого-фармацевтический факультет	100%
Педиатрический факультет	98% (3)
Фармацевтический колледж	96% (4)
Итого по Университету:	91,5 %

Согласно таблице 1, на данный момент полностью **выполнили свой план (100%)**: институт последипломного образования (далее – ИПО), управление государственных закупок, управление информационных технологий и телекоммуникаций, управление кадров, научно-организационный отдел, управление по воспитательной работе и молодежной политике (далее – УВРиМП), медико-психолого-фармацевтический факультет.

Частично выполнили свой план: центр приема абитуриентов, управление лицензирования, аккредитации, стандартизации и сертификации, научная библиотека,

управление по внеучебной работе, стоматологический, педиатрический, лечебный факультеты, фармацевтический колледж (рисунок 2).

Причины невыполнения:

- отмена мероприятий на территориях Красноярского края и города Красноярска (Указы Губернатора Красноярского края в связи с неблагоприятной обстановкой по Covid-19);

- переход на дистанционное обучение;

- изменение структуры УВРиМП и введение нового положения «О студенческом самоуправлении в ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗРФ»;

- ограничение проведения массовых мероприятий в связи с пандемией (Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 13.03.2020 № 6 «О дополнительных мерах по снижению рисков распространения COVID-2019»);

- вновь организованные структурные подразделения.

Отсутствие плана за год:

Корпоративно-издательский центр, учебно-методическое управление (далее – УМУ)УМУ, центр дополнительного довузовского образования.

Причины отсутствия плана: вновь созданные подразделения, кроме УМУ. В УМУ разработаны планы по подразделениям, общего плана на 2020 год не формировалось. Сформирован общий план на 2021 год. Также сформированы планы на 2021 год у корпоративно-издательского центра и центра дополнительного довузовского образования.

Процент выполнения планов по Университету составил **91,5%** (рисунок 2).

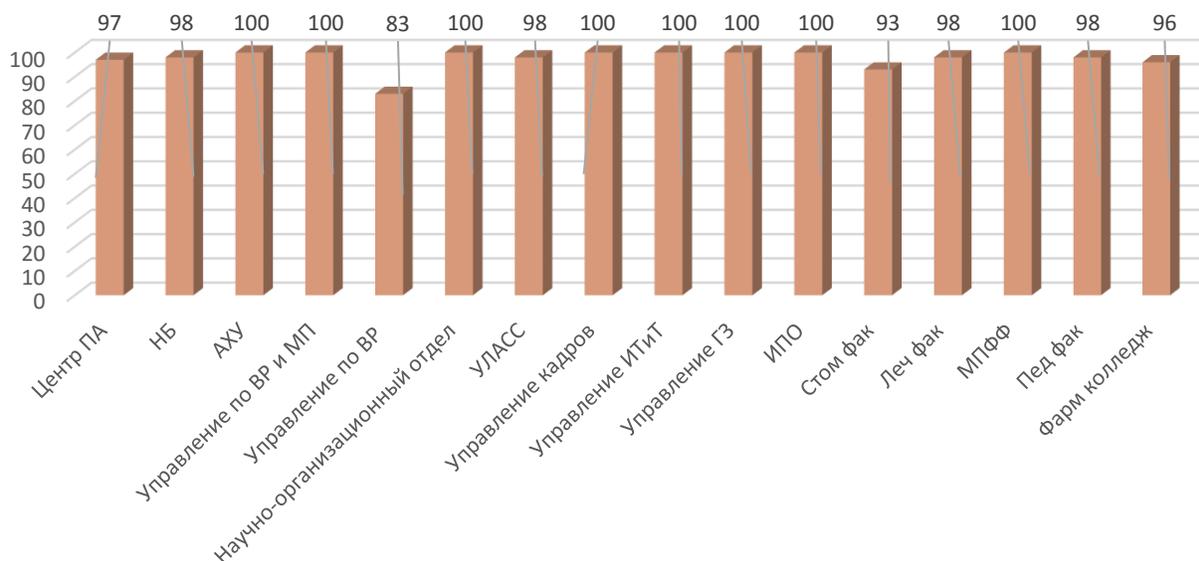


Рисунок 2 – Процент выполнения планов работы за год по подразделениям Университета

Область для улучшения:

- проведение невыполненных мероприятий после окончания ограничений;
- проведение мероприятий в режиме онлайн;
- перенесение сроков невыполненных мероприятий.

1.5 АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ПРОЦЕССАМ

Ежегодно в университете проводится анализ выполнения целевых показателей (таблица 2).

Таблица 2

Анализ достижения целей в области качества структурных подразделений и процессов СМК Университета

Структурное подразделение или процесс СМК	Достижение целей в области качества
Процесс 2.5 «Реализация ОПОП» Фармацевтический колледж	1. сохранение контингента (план 95%) - 94.2% 2. успеваемость обучающихся (план 93%) - 89.4% 3. качество обучения (план 80%) - 82.6% 4. доля обучающихся, участвующих в учебно-воспитательных мероприятиях (план 33%) - 34.5%
Медико-психолого-фармацевтический факультет	1. % студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс (80%) – 82% 2. % студентов, отчисленных за академическую задолженность (5%) – 1,9% 3. Качественный показатель результатов ГИА (90%) – 91,4%. 4. Качественный показатель результатов промежуточной аттестации (80%) – 83,6% 5. Контроль за деятельностью не менее 30 кафедр, реализующих 3 основные профессиональные образовательные программы по специальностям 30.05.03 Медицинская кибернетика, 33.05.01 Фармация и 37.05.01 Клиническая психология – 100,0%. 6. Реализация ОПОП ВО по специальностям 30.05.03 Медицинская кибернетика, 33.05.01 Фармация и 37.05.01 Клиническая психология – 100,0%.
Лечебный факультет	1. % студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс (80%) – 83,9% 2. % студентов, отчисленных за академическую задолженность (5%) – 0,65% 3. Качественный показатель результатов ГИА (90%) – 90,4%. 4. Качественный показатель результатов промежуточной аттестации (80%) – 80,45%
Педиатрический факультет	1. % студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс (95%) – 91,3% 2. % студентов, отчисленных за академическую задолженность (5%) – 6,7% 3. Качественный показатель результатов ГИА (85%) – 75,6%.

	4. Качественный показатель результатов промежуточной аттестации (73%) – 74,6%
Стоматологический факультет	1. % студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс (71%) – 63% 2. % студентов, отчисленных за академическую задолженность (5%) – 0,76% 3. Качественный показатель результатов ГИА (90%) – 88%. 4. Качественный показатель результатов промежуточной аттестации (72%) – 72,6%
Процесс 2.8 «Реализация программ ДПО» Институт последипломного образования	1. Актуализация дополнительных профессиональных программ (62 ед.) – 100% 2. Разработка и внедрение ДПП дистанционного формата (43 ед.) – 100% 3. Выполнение государственного задания на подготовку специалистов здравоохранения по программам ДПО (2273 чел.) – 100% 4. Выполнение плана подготовки слушателей по договорам об оказании платных образовательных услуг (5185 чел.) – 100% 5. Выполнение государственного задания по контрольным цифрам приема в ординатуру (123 чел.) – 100% 6. Выполнение плана набора ординаторов по договорам об оказании платных образовательных услуг (168 человек) – 100% 7. Организация мероприятий, направленных на содействие трудоустройству и последипломное сопровождение выпускников по программам специалитета (87% имеют договор на трудоустройство) – 100% 8. Согласованное взаимодействие с министерствами, ведомствами и гражданами по вопросам образовательной деятельности ИПО (своевременное заполнение мониторингов – 100%, соблюдение сроков исполнения запросов – 100%).
Процесс 2.9 «Подготовка кадров высшей квалификации» Научно-организационный отдел	1. Организация и сопровождение проведения приёмной кампании на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, образовательного процесса по программам аспирантуры, планирования научно-исследовательской работы и утверждения темы научного исследования, оформления документации по 4 направлениям подготовки – 100% 2. Обеспечение процесса подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в соответствии с ФГОС ВО уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации направление подготовки по 4 направлениям подготовки – 100%
Процесс 2.2 «Проектирование и разработка ОПОП» Методический отдел УМУ (колледж)	1. Разработка (обновление) программно-методического материала в модуле «Электронный УМКД» – 100% 2. Разработка (обновление) учебно-методического материала, учебных пособий для аудиторных и внеаудиторных занятий – 100% (по плану) - 80% 3. Выполнение плана аттестации (36%) - 90%. 4. Выполнение плана повышения квалификации (30%) – 100%
Методический отдел УМУ	1. Проведение экспертизы учебно-методических материалов в рамках деятельности ЦКМС – 169 (113%); 2. Организация работы с экспертной комиссией Координационного совета по области образования

	<p>«Здравоохранение и медицинские науки» по грифованию учебных пособий – 15 учебных пособий (150%);</p> <p>3. Консультативно-методическое сопровождение разработки по программам ДПО - 26 РП ДПО повышения квалификации и профессиональной переподготовки (100%);</p> <p>4. Документирование СМК - 1 (100%);</p> <p>5. Консультативно-методическое сопровождение разработки по программам ДО - 5 РП (100%);</p> <p>6. Организация и сопровождение циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки (ППС) университета (87,5%);</p> <p>7. Проверка и подготовка 109 статей к включению в сборник статей XXVIII Всероссийской с международным участием научно-педагогической конференции из серии «Вузовская педагогика» - (100%);</p> <p>8. Подготовка к изданию и издание сборника статей XXVIII Всероссийской с международным участием научно-педагогической конференции из серии «Вузовская педагогика» - (100%).</p>
<p>Процесс 2.4 «Прием обучающихся» Центр приема абитуриентов</p>	<p>1. Общее количество профориентационных мероприятий – 64,4%</p> <p>2. Количество образовательных организаций по СФО, в которые осуществлена рассылка рекламно-информационного материала – 100%</p> <p>3. Количество печатных изданий с рекламно-информационным материалом о КрасГМУ – 100%</p>
<p>Процесс 3.5 «Управление информационной средой» Управление информационных технологий и телекоммуникаций</p>	<p>1. Обеспечение подразделений КрасГМУ единицами компьютерной и оргтехники. (298 шт.)</p> <p>2. Списание единиц компьютерной и оргтехники. (229 шт.)</p> <p>3. Техническая поддержка проводимых мероприятий, конференций, лекций, совещаний с использованием ВКС. (100% проведенных мероприятий)</p> <p>4. Техническая поддержка пользователей компьютерной и оргтехники. (100% от поданных заявок)</p> <p>5. Обеспечение и поддержание в рабочем состоянии серверов и узлов ЛВС. (90 шт. серверов, 80 шт. сетевого оборудования)</p> <p>6. Обеспечение информационной безопасности. (100 % соответствия требованиям ФСТЭК и ФСБ)</p> <p>7. Обеспечение соответствия получаемой услуги ожиданиям потребителей. (не менее 85%)</p>
<p>Процесс 3.4 «Библиотечное и информационное обслуживание» Научная библиотека</p>	<p>1. Организация качественного и оперативного библиотечно-информационного обслуживания обучающихся в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами (100% соответствие ФГОС);</p> <p>2. Удовлетворенность потребителей по созданию комфортных условий для общения и работы в НБ (85%) - 70%.</p>
<p>Процесс 2.6 «Воспитательная и внеучебная работа с обучающимися» Управление по воспитательной работе и молодежной политике Управление по внеучебной работе</p>	<p>1. Количество внеучебных мероприятий с участием 100 и более человек 12 (100%)</p> <p>2. Численность волонтеров, принимающих участие в мероприятиях 330 (100%)</p> <p>3. Количество мероприятий волонтерского направления 5 (100%)</p> <p>4. Количество мероприятий, организованных и проведенных молодежными организациями 18 (100%)</p> <p>5. Численность студентов, занимающихся в творческих коллективах Молодежного центра КрасГМУ, командах КВН 185 (100%)</p>

			6. Численность обучающихся, вовлеченных в спортивные мероприятия, организуемые КрасГМУ 628 (100%) 7. Количество научных публикаций обучающихся в соавторстве с сотрудниками КрасГМУ 55 (100%) 8. Количество правонарушений с участием обучающихся 0 (100%)/
Процесс 3.6	«Управление закупками»	Управление государственных закупок	1. Объявленные закупки для нужд университета (план 500 штук/ факт 538 штук) – 106,7% 2. Заключенные контракты (план 450 штук/ факт 450 штук) – 100% 3. Доля обеспечения соответствия получаемой услуги ожиданиям потребителей (план 75%/факт 75%)- 100%.
Процесс 3.1	«Управление персоналом»	Управление кадров	Доля сотрудников профессорско-преподавательского состава имеющих ученую степень и ученое звание не менее (70%) - 76%.

Согласно данным таблицы 2 выполнили на 100% свои показатели следующие подразделения: управление информационных технологий и телекоммуникаций, научно-организационный отдел, медико-психолого-фармацевтический факультет, лечебный факультет, управление по воспитательной работе и молодежной политике, управление по внеучебной работе, управление государственных закупок, управление кадров.

Частично выполнили свои показатели:

Стоматологический факультет, педиатрический факультет, фармацевтический колледж, ИПО, научная библиотека, центр приема абитуриентов, методический отдел УМУ, методический отдел УМУ фармацевтического колледжа.

Причины невыполнения:

- обучение с применением электронного обучения и дистанционнообразовательных технологий (далее - ЭО и ДОТ), невозможность отработки практических навыков;
- отчисление в связи с неуспеваемостью;
- академический отпуск студентов;
- семейные обстоятельства и состояние здоровья обучающихся;
- эпидемическая обстановка;
- введение ЭО и ДОТ;
- улучшение показателей промежуточной аттестации.

Рекомендации:

- проведение работы (среди обучающихся), в том числе индивидуальной с целью мотивации к обучению;
- индивидуальная работа со студентами и выяснение причин;
- улучшение методических материалов для ЭО и ДОТ;
- создание новых лекций, разработка и внедрение рабочих тетрадей;
- при невыполнении показателя в обязательном порядке прописывать причины невыполнения и мероприятия для улучшения.

По итогам 2021 года проведен 1 плановый аудит.

Согласно распоряжению проведен аудит процесса 2.5 «Реализация основных профессиональных образовательных программ (далее – ОПОП)» по специальности «Лечебное дело», проверяемое подразделение – деканат «Лечебного факультета». Аудит прошел в соответствии с планом. Написан план аудита, составлены протокол, план корректирующих и предупреждающих (далее - КД и ПД) для деканата «Лечебного факультета», отчет.

План улучшений для Университета представлен руководству для информирования о функционировании системы менеджмента качества и принятия решения о проведении мероприятий по ее улучшению.

Цели проведения внутреннего аудита качества указаны в плане работы.

Критерии внутреннего аудита качества: соблюдение требований

- Стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015;
- Нормативной документации Министерства науки и высшего образования РФ;
- Нормативной документации Министерства здравоохранения РФ;
- СТО СМК 7.5.02-17 Делопроизводство и контроль исполнения документов;
- Внутренних распорядительных документов по организации учебного процесса

Университета,

- СТО СМК 7.5.01-20 Управление документированной информацией;
- СТО СМК 9.2.01-20 Внутренние аудиты;
- СТО СМК 8.7.01-20 Управление несоответствующими результатами;
- СТО СМК 10.01-20 Улучшение. Управление корректирующими действиями.

Форма проведения аудита:

- беседа внутренних аудиторов с деканом факультета и сотрудниками подразделения;
- документальное подтверждение выполнения требований, установленных критериями.

Общие результаты и выявленные проблемы

В Университете выполняются общие требования к системе управления качеством, установленные стандартом ГОСТ Р ИСО 9001-2015; поддерживаются основные процессы для реализации политики в области качества и достижения поставленных целей.

Во время аудита были проверены все обязательные требования международного стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.

Объектом проверки явилась номенклатура дел деканата.

В ходе аудита установлены следующее количество оценок в баллах соответствия документации требованиям СМК: 58 баллов из 72 возможных. Итоговая оценка (средний балл): $58/72=80,5\%$.

Значительные несоответствия, которые были выявлены в ходе аудита:

- отсутствует план перехода на ФГОС 3++ по специальности «Лечебное дело»;
- отсутствует размещенный учебный план по ФГОС 3 ++ на сайте Университета по специальности «Лечебное дело»;
- отсутствует процедура информирования между деканами факультетов и приемной комиссией по вопросам дисциплин специальностей;
- представленные рецензии на рабочие программы (далее – РП), ФОСы не содержат основную информацию по взаимодействию с работодателями;
- план работы деканата не соответствует стратегическому плану вуза;
- отсутствует промежуточная оценка выполнения плана деканата;
- план деканата составлен в форме распределения мероприятий по месяцам и не соответствует структуре отчета деканата;
- в планах факультета, деканата отсутствуют целевые показатели по основным процессам: 2.2 «Планирование ОПОП», 2.5 «Реализация ОПОП».
- в плане деканата не запланировано направление работы: «Актуализация ОПОП», а также не проводится его анализ и оценка;
- не внесены записи в зачетную книжку студента по практическому обучению;

По итогам внутреннего аудита в подразделении проведен анализ несоответствий и разработан план корректирующих и предупреждающих действий. План реализован на данный момент на 85,7%. Не выполнено 1 мероприятие, которое запланировано на май 2021 года.

Работа в следующем отчетном периоде:

1. Для завершения процедуры внутренних аудитов внутренним аудиторам СМК, руководителям и уполномоченным по качеству завершить работу по составлению и реализации планов КД и ПД.
2. Провести очередные внутренние аудиты СМК Университета в период с марта по октябрь 2021 г.

Выводы:

1. Документация по СМК в деканате ведется. Подразделение снабжено стандартами Университета с ознакомлением под подпись.
2. В работе деканата выполняются требования стандарта ISO 9001:2015 (ГОСТ Р ИСО 9001-2015), установленные для систем управления качеством.

4. АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВ КОРРЕКТИРУЮЩИХ И ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ

По результатам проведенного аудита разработан план КД и ПД и план улучшений (раздел 2).

Корректирующие и предупреждающие действия внедрены, проверка эффективности проведена, повторный аудит реализации КД и ПД проведен.

Также были составлены планы КД и ПД по результатам невыполнения планов работы подразделений (методический отдел УМУ, фармацевтический колледж и центр приема абитуриентов, управление лицензирования, аккредитации, стандартизации и сертификации). Анализ планов КД и ПД предполагается выполнить в ноябре 2021 года, так как ряд мероприятий запланировано реализовать в течение 2021 года.

Выводы:

1. Планы КД и ПД составлены по результатам аудита в количестве 1.

2. Реализация плана КД и ПД по проведенному аудиту – 100%.

3. Аудиторская проверка констатирует что, устранение несоответствий соответствует срокам указным в плане КД и ПД.

4. Планы КД и ПД составлены по результатам невыполнения плана работы в количестве 4.

5. Реализация планов КД И ПД по невыполненным мероприятиям предполагается в течение 2021 года.

6. Анализируя представленные данные можно сделать вывод, что образовательная организация постоянно работает над улучшением деятельности каждого структурного подразделения, процесса и Университета в целом, что говорит об эффективном и результативном воздействии процедуры «Внутренние аудиты».

5. МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ УНИВЕРСИТЕТА

Маркетинговые исследования в Университете проводятся ежегодно. Определен процесс 2.1 «Маркетинг», который включает в себя три подпроцесса: маркетинговые исследования образовательных услуг, маркетинговые исследования рынка труда, маркетинговые исследования удовлетворенности потребителей (рисунок 3). В рамках подпроцесса «Маркетинговые исследования удовлетворенности потребителей» проводится анкетирование как внешних, так и внутренних потребителей.

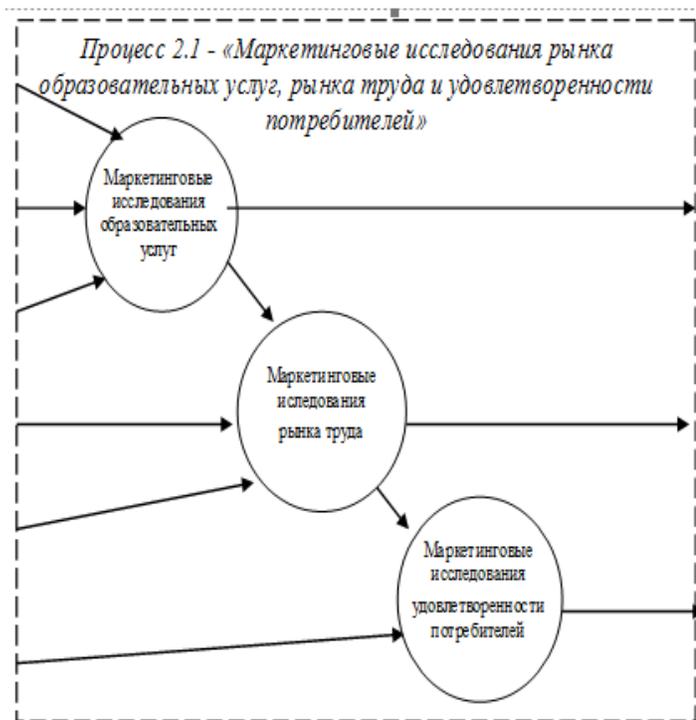


Рисунок 3 – Процесс 2.1 «Маркетинг»

исследования образовательных услуг, маркетинговые исследования рынка труда, маркетинговые исследования удовлетворенности потребителей (рисунок 3). В рамках подпроцесса «Маркетинговые исследования удовлетворенности потребителей» проводится анкетирование как внешних, так и внутренних потребителей.

4.1 МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ВНЕШНИХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

С целью выявления общих компетенций выпускаемых специалистов и определения требований со стороны работодателей ежегодно проводится анкетирование социальных партнеров – работодателей Университета.

В данном отчетном периоде, совместно с Министерством здравоохранения Красноярского края и отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО КрасГМУ, проведено анкетирование руководителей медицинских организаций города Красноярска и Красноярского края. Предлагаемая анкета содержала два раздела:

раздел А – «Оценка удовлетворенности качеством подготовки выпускников» степень удовлетворенности работодателей качеством подготовки молодых специалистов оценивалась по десятибалльной шкале;

раздел Б – «Мнение работодателей о качестве подготовки выпускников». Респонденту необходимо было выбрать наиболее подходящий вариант ответа, который отражал его мнение по содержанию вопроса или предложить свой вариант.

В опросе приняли участие руководители 63 медицинской организации (29 руководителей лечебно-профилактических учреждений (далее – ЛПУ) г. Красноярск, 34 руководителя ЛПУ Красноярского края.

Оценка удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников КрасГМУ проводилась с использованием модели расчетов, представленной в таблице 3.

Таблица 3

Модель определения удовлетворенности работодателей качеством подготовки выпускников

Интервалы %	Уровень удовлетворенности работодателей	Интервалы (баллы)
$0 \leq n < 20$	очень низкий (абсолютная неудовлетворенность)	$0 \leq n < 2$
$20 \leq n < 40$	низкий	$2 \leq n < 4$
$40 \leq n < 60$	удовлетворительный	$4 \leq n < 6$
$60 \leq n < 80$	хороший	$6 \leq n < 8$
$80 \leq n < 100$	максимальный (абсолютная удовлетворенность)	$8 \leq n < 10$

Анализ результатов анкетирования, представленный в таблице 4, показывает, что большинство опрошенных работодателей (69%) отмечают максимальный уровень (абсолютную удовлетворенность) качеством подготовки выпускников КрасГМУ, 15% – хороший уровень, 10% – удовлетворительный уровень и лишь 6% – низкий уровень.

Таблица 4

Оценка удовлетворенности качеством подготовки выпускников

№ п/п	Критерии оценки	Средний балл	Уровень удовлетворенности
1. Насколько Вы удовлетворены уровнем теоретической подготовки выпускников университета?			
	Актуальностью теоретических знаний	7,7	хороший
	Соответствием теоретических знаний квалификации	7,6	хороший
	Умением применять теоретические знания в профессиональной деятельности	7,9	хороший
<i>Средний балл</i>		<i>7,7</i>	<i>хороший</i>
2. Насколько Вы удовлетворены уровнем практической подготовки выпускников университета?			
	Актуальностью практических знаний	7,2	хороший
	Достаточностью их для практического применения	7,1	хороший

	Умением применять их в нестандартных ситуациях	7,2	хороший
<i>Средний балл</i>		<i>7,2</i>	<i>хороший</i>
3. Насколько Вы удовлетворены способностью выпускников университета к адаптации?			
	Быстротой адаптации	7,7	хороший
	Стрессоустойчивостью	7,3	хороший
	Умением восстанавливать силы	7,8	хороший
<i>Средний балл</i>		<i>7,6</i>	<i>хороший</i>
4. Насколько Вы удовлетворены коммуникативными качествами выпускников университета?			
	Способностью налаживать контакты в коллективе	8,1	максимальный
	Культурой общения	8,0	максимальный
	Способностью выстаивать контакты с пациентами учреждения	8,0	максимальный
<i>Средний балл</i>		<i>8,0</i>	<i>максимальный</i>
5. Насколько Вы удовлетворены дисциплиной и исполнительностью выпускников университета?			
	Выполнением должностных обязанностей	8,0	максимальный
	Строгим соблюдением внутренней дисциплины	7,6	хороший
<i>Средний балл</i>		<i>7,8</i>	<i>хороший</i>
6. Насколько Вы удовлетворены стремлением выпускников университета к самообразованию?			
	Стремлением к самообразованию	8,0	максимальный
	Способностью самостоятельно усваивать новые знания	8,0	максимальный
<i>Средний балл</i>		<i>8,0</i>	<i>максимальный</i>
7. Насколько вы удовлетворены дополнительными знаниями и умениями выпускников университета?			
	Знанием инновационных методов диагностики и лечения	7,4	хороший
	Владением информационными технологиями	8,0	максимальный
	Правовыми, экономическими и другими знаниями	7,6	хороший
<i>Средний балл</i>		<i>7,6</i>	<i>хороший</i>
Средний балл по разделу анкеты		8,0	максимальный

Опрос работодателей включал в себя сбор мнений о качестве подготовки выпускников КрасГМУ: повысить уровень общей культуры, повысить навык саморазвития и самообразования, повысить навык производственной дисциплины, улучшить уровень практической подготовки, повысить уровень теоретических знаний.

Руководители 50 (80%) медицинских организаций готовы к сотрудничеству с КрасГМУ: предоставление баз и руководителей учебных и производственных практик; привлечение практикующих специалистов к чтению лекций и проведению практических занятий; участия в работе государственных экзаменационных комиссий, конференций, семинаров, мастер-классов.

Анализ результатов анкетирования работодателей (руководителей 63 медицинских организаций) показал, что показатель удовлетворенности качеством подготовки выпускников КрасГМУ составил 93%. Среди наиболее значимых предложений по совершенствованию качества подготовки молодых специалистов, высказанных в адрес университета, можно выделить следующие: дальнейшее совершенствование практико-ориентированного обучения (в части клинического мышления и коммуникативных навыков); увеличение доли использования симуляционных технологий (отработка действий в неотложных, нестандартных ситуациях); привлечение работодателей к участию в образовательном процессе.

4.2 МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

В целях повышения качества образовательного процесса в Университете ежегодно проводятся исследования удовлетворенности и требований заинтересованных сторон, включая анкетирование и Интернет-анкетирование обучающихся (студентов, интернов, ординаторов, слушателей факультета дополнительного профессионального образования), преподавателей, абитуриентов, выпускников. По результатам анкет реализуются мероприятия по улучшению удовлетворенности потребителей.

Основными задачами исследований в данном учебном году явились:

- выявление важности и фактической удовлетворенности потребителей;
- проведение сравнительного анализа полученных результатов;
- разработка рекомендаций по улучшению качества.

Инструментом исследования служила анкета, включающая в себя 3 блока факторов удовлетворенности: удовлетворенность условиями реализации программы (ОПОП); удовлетворенность материально-техническим и учебно-методическим обеспечением программы; общая удовлетворенность условиями организации образовательного процесса по программе в целом.

В исследовании приняло участие около 390 респондентов основного состава профессорско-преподавательского состава (далее – ППС) КрасГМУ. Результаты исследования представлены в таблице 5,6.

Удовлетворенность основного состава ППС Университета

№ п/п	Специальность	Удовлетворенность условиями реализации программы	Удовлетворенность материально-техническим и учебно-методическим обеспечением программы	Общая удовлетворенность условиями организации образовательного процесса по программе
1	Лечебное дело	81,2%	90,1%	91%
2	Педиатрия	81,7%	86,5%	84,2%
3	Стоматология	82,2%	87,5%	86,5%
4	Фармация	80,5%	89,1%	85%
5	Клиническая психология	80%	92,5%	93,5%
6	Медицинская кибернетика	87,6%	94,3%	93%
7	Аспирантура (все специальности)	88,6%	87,8%	88,5%
8	Ординатура (все специальности)	84%	90%	93%
	ИТОГО по Университету	83,2%	89,7%	89,3%

Оценочная шкала результатов анкетирования

Степень удовлетворенности	Процентный интервал удовлетворенности
неудовлетворенность	до 50%
частичная неудовлетворенность	от 50% до 65%
частичная удовлетворенность	от 65% до 80%
полная удовлетворенность	от 80% до 100%

Согласно оценочной шкале (таблица 6) степень удовлетворенности опрошенных внутренних потребителей **полная** (от 80% до 100%).

Также в 2021 году было проведено анкетирование студентов не выпускного 4 курса специальности «Лечебное дело», с целью определения стратегии поведения и готовностью к вступлению на рынок труда выпускников медицинских специальностей.

Данный контингент выбран не случайно, поскольку в соответствии с учебным планом специальностей именно на этом курсе в медицинском университете начинают преподавать углубленные циклы специальных дисциплин: неврология, терапия, хирургия, акушерство и гинекология, оториноларингология и т.д. В этот период студенту необходимо определиться с профилем специальности и спланировать свое профессиональное будущее, в том числе через реализацию научно-исследовательской работы студентов (НИРС) и выбора мест практики и возможной стажировки.

Анализ результатов анкетирования позволил определить ряд проблем карьерного развития у выпускников медицинских специальностей:

- 1.Отсутствие и (или) непонимание картины будущего, в том числе в профессии;
- 2.Нет понимания и навыков планирования, в том числе в карьере;
- 3.Неосведомленность об основных мерах социальной поддержки;
- 4.Полная ассимиляция в городской среде – «страх» территорий;
- 5.Незнание нормативно правовых документов, регламентирующих особенности допуска к профессиональной деятельности.



Для решения обозначенных проблем, к уже используемым в университете технологиям трудоустройства, в план на 2021 год включены следующие направления:

- 1.Индивидуальное консультирование выпускников и представителей работодателей по вопросам выстраивания карьерных маршрутов. В рамках такого консультирования организация веб-собеседований, мастер-классов; обеспечивающего

конкурентоспособность КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого на мировом рынке высшего образования, медицинских и научных технологий;

2. Создание актуального контента по вопросам содействия трудоустройству и последипломному сопровождению выпускников (видео-контент). Подготовка и публикация серии «Обучающие видео-ролики» для выпускников и работодателей;

3. Совместное дополнительное профессиональное и последипломное сопровождение специалистов (совместные обучающие курсы, гостевые лекции, образовательные мероприятия).

Выводы: Таким образом, оценка удовлетворённости потребителей является важной составляющей СМК. По результатам анализа маркетинговых исследований за 2021 год получена информация, необходимая для совершенствования различных направлений деятельности.

5. ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ УНИВЕРСИТЕТА И СООТВЕТСТВИЕ ПРОДУКЦИИ

Основываясь на требованиях современных стандартов в области качества, в Университете реализуется процессный подход к организации системы менеджмента качества. Согласован и утвержден реестр процессов Университета. В таблице 7 представлен данный перечень процессов и анализ результативности процессов по определенным критериям и показателям.

Таблица 7

Анализ результативности процессов Университета

Критерии и показатели результативности процессов	Оценка результативности		% выполнен ия	Отклонение, причина невыполнения	Предложения по улучшению
	План	Факт			
2.2 «Проектирование и разработка ОПОП»					
2.2.1 «Проектирование и разработка ОП ВО»					
Количество проведенных через экспертизу учебно-методических материалов и их утверждение на ЦКМС	150	169	113%	-	-
Количество учебных пособий, получивших грифование по области образования «Здравоохранение и медицинские науки»	10	15	150%	-	-
2.2.2 «Проектирование и разработка ОП СПО»					
Обеспеченность рабочими программами Родной язык, Родная литература в соответствии с ФГОС СПО.	4	4	100%	-	-
Количество разработанных ЭУМКД по программам Родной язык, Родная литература	4	4	100%	-	-

Количество актуализированных рабочих программ по всем специальностям (дополнения и изменения в протоколе ЭУМКД)	100%	100%	100%	-	-
2.3 «Довузовская подготовка и профориентационная деятельность»					
2.3.1 «Довузовская подготовка»					
Численность учащихся по направлениям дополнительных общеобразовательных программ	Внебюджетное направление, плановые показатели отсутствуют; по мере набора слушателей	340	100%	-	-
Количество актуализированных программ довузовской подготовки	25	25	100%	-	-
Количество разработанных СТО СМК	-	1	100%		
Количество разработанных рабочих программ дополнительного образования (ДО) детей и взрослых и их утверждение на ЦКМС	5	5	100%		
2.3.2 «Профориентационная деятельность»					
Общее количество профориентационных мероприятий (ярмарки вакансий, экскурсии, мастер-классы, День открытых дверей, посещение общеобразовательных организаций)	250	161	64,4 %	Невыполнение плана на 35,6 % в связи с отменой мероприятий на территориях города и края (Указы Губернатора Красноярского края в связи с неблагоприятно	Проведение мероприятий в on-line формате (вебинары)

				й обстановкой по covid-19)	
Количество образовательных организаций по СФО, в которые осуществлена рассылка рекламно-информационного материала	200	261	100 %	-	-
Количество печатных изданий с рекламно-информационным материалом о КрасГМУ	4	4	100 %	-	-
2.4 «Прием студентов»					
Численность контингента студентов, зачисленных на места, финансируемые из средств федерального бюджета, государственное задание по набору студентов (КЦП)	385	385	100	-	-
Численность контингента студентов, зачисленных на места с оплатой стоимости обучения физическими или юридическими лицами, контингент студентов, зачисленных по договорам об оказании платных образ услуг	650	451	72%	- снижение числа выпускников текущего года - процент участников ЕГЭ не преод. границы: химия, биология; Увеличение стоимости обучения	увеличение географии приема
Удовлетворенность потребителей	85 %	84,9 %	99,9	- оперативность	установления электронной

качеством услуг Отделения по СПО				работы персонала Отделения по СПО - удобство работы графика Отделения по СПО	очереди для организации поступающих на этапе подачи документов и увеличения оперативности работы персонала
2.5 «Реализация ОПОП»					
2.5.1 «Реализация ОП СПО»					
Сохранение контингента	95.0%	94.2%	99.15%	Академическая задолженность, болезнь обучающегося, академический отпуск, перевод в другие ССУЗы, поступление в ВУЗы, нарушение выполнения условий договора о платном обучении со стороны обучающегося	Проведение погружений по дисциплинам. Индивидуальная работа с обучающимися преподавателей, заведующих отделениями, администрации колледжа, социального педагога, своевременное информирование родителей о неуспеваемости обучающегося
% обучающихся, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс (успеваемость)	93.0%	89.4%	96.1%	Академическая задолженность, болезнь обучающегося, академический отпуск, перевод из других ССУЗов	Проведение погружений по дисциплинам. Индивидуальная работа с обучающимися преподавателей, заведующих отделениями, администрации колледжа, социального педагога, своевременное информирование родителей о неуспеваемости обучающегося
Качественный показатель результатов промежуточной аттестации	80.0%	82.6%	100.0	-	Проведение погружений по дисциплинам. Индивидуальная работа преподавателей со слабоуспевающим

					и обучающимися и имеющими пропуски занятий.
Качественный показатель результатов ГИА	85.0%	94.5%	100.0	-	Информирование о регламенте проведения ГИА, индивидуальное консультирование по подготовке ВКР
Качественный показатель результатов производственной практики	75.0%	90.1%	100.0	Нарушение графика прохождения ПП, болезнь обучающегося	Информирование о регламенте проведения производственной практики, индивидуальная работа методических руководителей ПП, заведующих отделениями с обучающимися
Качественный показатель результатов преддипломной практики	85.0%	92.4%	100.0	Болезнь обучающегося	Информирование о регламенте проведения преддипломной практики, индивидуальная работа методических руководителей ПП, заведующих отделениями с обучающимися
2.5.2 «Реализация ОП ВО»					
% студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс	80%	80%	100%	-	-
% студентов, отчисленных за академическую задолженность	5%	2,5%	100%	-	-
Качественный показатель результатов ГИА	85%	86,3%	100%	-	-
Качественный показатель результатов промежуточной аттестации	72%	77,8%	100%	-	-
2.5 «Реализация ОПОП» по Университету					

% студентов, успешно сдавших сессию и перешедших на следующий курс	80%	81,9%	100%	-	-
% студентов, отчисленных за академическую задолженность	5%	3,1%	100%	-	-
Качественный показатель результатов ГИА	85%	87,1%	100%	-	-
Качественный показатель результатов промежуточной аттестации	72%	78,7%	100%	-	-
2.6 «Воспитательная и внеучебная работа с обучающимися»					
Количество внеучебных мероприятий с участием 100 и более человек	12	12	100	-	-
Численность волонтеров, принимающих участие в мероприятиях	330	330	100	-	-
Количество мероприятий волонтерского направления	5	5	100	-	-
Количество мероприятий, организованных и проведенных молодежными организациями	18	18	100	-	-
Численность студентов, занимающихся в творческих коллективах Молодежного центра КрасГМУ, командах КВН	185	185	100	-	-
Численность обучающихся,	628	628	100	-	-

вовлеченных в спортивные мероприятия, организуемые КрасГМУ					
Количество научных публикаций обучающихся в соавторстве с сотрудниками КрасГМУ	55	55	100	-	-
Количество правонарушений с участием обучающихся	0	0	100	-	-
2.7 «Проектирование и разработка программ ДПО»					
Актуализация программ ДПО	43	43	100	-	-
Разработка и внедрение краткосрочных программ ПК дистанционного формата	26	26	100		
Утверждение учебных планов и календарных графиков по специальностям ординатуры	46	46	100	-	-
Актуализованные ОПОП по специальностям ординатуры в соответствии с имеющимися профессиональными стандартами специалистов	26	26	100	-	-
Разработка контрольно-измерительных материалов к ГИА	41	41	100%	-	-
Количество разработанных рабочих программ повышения	26	26	100%	-	-

квалификации и профессиональной переподготовки образовательных программ дополнительного профессионального образования (ДПО) и иных учебно-методических материалов и их утверждение на ЦКМС					
2.8 «Реализация программ ДПО»					
Численность контингента слушателей, зачисленных на места, финансируемые из средств федерального бюджета, государственное задание	2945	2941	100	-	-
Численность контингента слушателей зачисленных на места с оплатой стоимости обучения физическими или юридическими лицами	2927	3093	105,7	-	-
Выполнение государственного задания по приему в ординатуру	122 чел.	122 чел.	100	-	-
Зачисление обучающихся на места по договорам об оказании платных образовательных услуг в пределах	220 чел.	166 чел.	75%	Недостаточно количество конкурсов дел. Возможность одновременно участвовать в конкурсе в несколько	Проведение разъяснительной работы с абитуриентами о наличии разных мер финансовой поддержки:

разрешённой квоты				образовательных организациях	- образовательные сертификаты; - образовательный кредит от Сбербанка; - заключение договора с ЛПУ.
2.9 «Подготовка кадров высшей квалификации»					
Численность контингента аспирантов, зачисленных на места в рамках КЦП	19	19	100	-	-
Численность контингента аспирантов, зачисленных на места по договорам об оказании платных образовательных услуг	8	8	100	--	-
Численность аспирантов, защитивших диссертации	2	0	0	Изменение режима работы диссертационных советов в связи с текущей пандемией. Аспиранты – выпускники привлечены к работе в «красных зонах».	Перенесение сроков защиты диссертаций
Количество мероприятий по внесению изменений и утверждению нормативной документации приёмной комиссии.	4	4	100%	-	-
Количество мероприятий по проведению приёмной	7	7	100%	-	-

кампании на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.					
Количество организационных и контролируемых мероприятий образовательного процесса по 4 направлениям подготовки (Фундаментальная медицина, Клиническая медицина, Медико-профилактическое дело, Психологические науки).	8	8	100%	-	-
Количество мероприятий по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации.	8	8	100%	-	-
Количество документированной информации по процессу.	14	14	100%	-	-
2.10 «Научно-исследовательская и инновационная деятельность»					
<i>«Научно-исследовательская деятельность»</i>					
Количество публикаций РИНЦ за 5 лет на 10 НПП	850	899.3	105,8	-	-
Количество цитирований РИНЦ за 5 лет на 100 НПП	1300	1364.3	104,9	-	-
Количество публикаций Web of science за 5 лет на 100 НПП	100	101.9	101,9	-	-

Количество цитирований Web of science за 5 лет на 100 НПР	300	315.8	105,2	-	-
Количество публикаций Scopus за 5 лет на 100 НПР	130	131.3	101	-	-
Количество цитирований Scopus за 5 лет на 100 НПР	300	330	110	-	-
Количество публикаций в журналах ВАК с ИФ>0.3	300	321	107	-	-
«Инновационная деятельность»					
Количество лицензионных соглашений	2	2	100	-	-
Количество полученных грантов, в расчете на 100 НПР	7.5	7.5	100	-	-
Количество совместных грантовых проектов с российскими или международными партнерами	1	1	100	-	-
Количество мероприятий российского или международного уровня на которых были представлены научные/инновационные проекты	1	1	100	-	-
Количество услуг ЦКП (образовательные программы, стажировки, научные исследования) оказанных	2	2	100	-	-

внешним пользователям					
2.11 «Международная деятельность»					
Лекции, прочитанные зарубежными специалистами для студентов и аспирантов КрасГМУ	не менее 5	5	100	-	-
Лекции и мастер-классы, проведенные сотрудниками КрасГМУ в зарубежных вузах	не менее 5	6	120	-	-
Общее количество обучающихся КрасГМУ-участников международных программ обмена или обучающихся в аспирантуре за рубежом	не менее 10	5	50	-	-
Общее количество сотрудников КрасГМУ, прошедших стажировки за рубежом	не менее 2	3	150	-	-
Количество международных сетевых образовательных программ	не менее 1	1	100	-	-
Количество новых заключенных договоров о международном сотрудничестве	не менее 2	1	50	-	-
Количество научных и образовательных семинаров и конференций с международным участием	не менее 5	7	140	-	-

Количество иностранных обучающихся	не менее 200	235 - на декабрь 2020	117,5	-	-
Общее количество мероприятий, ориентированных на развитие межкультурной коммуникации и межнациональной толерантности в студенческой среде	не менее 10	11	110	-	-
Общее количество программ языковой подготовки, реализуемых кафедрой латинского и иностранных языков для сотрудников и обучающихся КрасГМУ в течение года	не менее 5	6	120	-	-
2.13 «Содействие трудоустройству выпускников»					
Трудоустройству выпускников по программам специалитета	85%	87%	100%	-	-
Трудоустройству выпускников по программам ординатуры	95%	95%	100%	-	-
Создание специализированного банка вакансий медицинских учреждений г. Красноярска и Красноярского края	Анкета для работодателей – 1 шт.	Анкета для работодателей - 1 шт.	100%	-	-
Создание специализированного банка данных медицинских работников для	Анкета для выпускников в - 2 шт.	Анкета для выпускников в - 2 шт.	100%	-	-

трудоустройства в рамках территориального обмена рабочей силой и обеспечения работой и потребностей ЛПУ в медицинских кадрах					
Участие в работе ККОО «Ассоциация центров содействия трудоустройству выпускников и студентов учреждений профессионального образования» (количество заседаний)	6	6	100%	-	-
Реализация межведомственного плана мероприятий («дорожной карты») по содействию трудоустройству выпускников образовательных организаций высшего и профессионального образования Красноярского края (количество отчетов)	2	2	100%	-	-
Информирование выпускников о потребностях в медицинских кадрах в ЛПУ г. Красноярска и Красноярского края (степень создания	100	100	100	-	-

портала «Кадровый призыв» %)					
3.1 «Управление персоналом»					
Доля сотрудников профессорско-преподавательского состава имеющих ученую степень и ученое звание	70	76	100	-	-
Количество организованных циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки профессорско-преподавательского состава	8	7	87,5%	Повышение квалификации «Классические и цифровые технологии преподавания на кафедре анатомии и гистологии с курсом цитологии и эмбриологии» не состоялось в мае-июне 2020 г. Сеченовский Университет был переведен на дистанционный режим работы в связи с коронавирусом с марта по декабрь 2020 г.	В работе находится договор о проведении обучения с 18 по 31 мая 2021 г. Ведется сбор документов слушателей для формирования личных дел и подготовки приказа о зачислении на обучение.
3.2 «Управление ресурсами»					
Энергоснабжение КрасГМУ (электроэнергия)	24 007515,65	19141895,42	100	Экономия денежных средств	-
Энергоснабжение базы «Практик» (электроэнергия)	200219,00	103548,92	100	Экономия денежных средств	-
Услуги по утилизации и вывозу	83 000,00	83000,00	100	-	-

ртутьсодержащих ламп					
Теплоснабжение	35000000,00	29652405,45	100	Экономия денежных средств	-
Водоснабжение и водоотведение	6600000,00	5 858518,86	100	Экономия денежных средств	-
Ремонтно-строительные работы	1095163,51	1095163,51	100	-	-
Разработка проектно-сметной документации	1945633,67	1945633,67	100	-	-
3.3 «Редакционно-издательская деятельность»					
Соблюдение периодичности журнала “Сибирское Медицинское Обозрение”	6 номеров/год	6 номеров/год	100%	-	-
Соблюдение периодичности журнала “Медик”	17 выпусков / год	17 выпусков / год	100%	-	-
Количество проверенных и подготовленных к включению в сборник статей XXVIII Всероссийской с международным участием научно-педагогической конференции из серии «Вузовская педагогика»	109	109	100%	-	-
Степень подготовленности к изданию и издание сборника статей XXVIII Всероссийской с международным участием научно-педагогической	100	100	100%	-	-

конференции из серии «Вузовская педагогика»					
3.4 «Библиотечное и информационное обслуживание»					
1.Выполнение основных показателей, из них: - число обслуженных пользователей	11500	10662	92,7	Эпидемиологическая обстановка	Использование новых форм работы в привлечении пользователей (организация интерактивных выставок, конкурсов, тематических видеообзоров и т.д.).
- число виртуальных читателей	35000	55052	157,3	-	Наблюдается ежегодное увеличение числа виртуальных читателей
- количество выданной литературы, в том числе: • Книговыдача • эл.книговыдача • виртуальные просмотры	180000 20000 400000	95664 50325 753508	53,1 251,6 188,4	Эпидемиологическая обстановка	Дополнительное финансирование на печатные издания для сектора гуманитарной и художественной литературы (популяризация литературы по психологии, современная интеллектуальная проза, «образ врача в художественной литературе» и т.д.).
Число посещений, в том числе: - физическими лицами - виртуальных	110000 120000	56339 221224	51,2 184,4	Переход на дистанц. формат обучения	Перевыполнение числа виртуальных посещений оправдано дистанционным форматом

					обучения в связи с эпидситуацией по Covid –19.
2.Обеспечение учебных дисциплин печатными изданиями	2000	2414	120,7	-	-
3. Доступ к ЭБС и БД	16	16	100	-	Систематическая проверка доступов к ЭБС и БД, обратная связь с агрегаторами.
4.Укомплектованность кадровыми ресурсами	19	19	100	-	Повышение квалификации сотрудников, привлечение молодых специалистов
3.5 «Управление информационной средой»					
Количество пользователей ИС КрасГМУ	62860	62860	100	-	-
Количество полнотекстовых или видео ресурсов в электронной библиотечной системе	20425	20425	100	-	-
Количество закупленных единиц компьютерной и оргтехники	298	298	100	-	-
Количество списанной компьютерной и оргтехники	229	229	100	-	-
3.6 «Управление закупками»					
Объявленные закупки для нужд университета	500	538	107,6%	-	-
Заклученные контракты	450	450	100%	-	-
Обеспечение соответствия получаемой услуги	75%	75%	100%	-	-

ожиданиям потребителей					
3.7 «Обеспечение безопасности жизнедеятельности»					
Услуги по техническому обслуживанию и перезарядке огнетушителей	40770,00	40770,00	100	-	-
Испытание кранов внутреннего и внешнего водопровода	19296,00	19296,00	100	-	-
Услуги по обучению пожарно-техническому минимуму	54000,00	54000,00	100	-	-
Спецодежда и товары для обеспечения безопасности	3500000,00	3456490,00	100	Экономия денежных средств	-
Специальная оценка условий труда	80000,00	79700,00	100	Экономия денежных средств	-
Утилизация опасных отходов	77 000,00	77 000,00	100	-	-
Услуги по комплексному техническому обслуживанию систем пожарно-охранной сигнализации	2682299,00	641256,00	100	Экономия денежных средств	-
3.8 «Социальная поддержка студентов и сотрудников»					
Материальная помощь студентам	1530,3 тыс. руб	1530,3 тыс. руб	100	-	-
Поощрения студентов, обучающихся на платной основе	2620,0 тыс. руб	1391,6 тыс. руб	53,1	Дистанционное обучение в связи с эпидситуацией по Covid –19	Доведение информации до обучающихся о возможности получения материальной помощи

Причины, указанные при невыполнении показателей:

- экономия денежных средств;
- переход на дистанционный формат обучения;
- изменение режима работы диссертационных советов в связи с текущей пандемией;
- привлечение аспирантов – выпускников к работе в «красных зонах»;
- отмена мероприятий на территориях города и края (Указы Губернатора Красноярского края в связи с неблагоприятной обстановкой по covid-19);
- снижение числа выпускников текущего года;
- процент участников ЕГЭ не преодоление границы баллов: химия, биология;
- увеличение стоимости обучения;
- академическая задолженность, болезнь обучающегося, академический отпуск, перевод в другие ССУЗа, поступление в ВУЗы;
- нарушение выполнения условий договора о платном обучении со стороны обучающегося;
- перевод из других ССУЗов;
- нарушение графика прохождения производственной практики, болезнь обучающегося;
- недостаточное количество конкурс дел;
- возможность одновременно участвовать в конкурсе в несколько образовательных организациях.

Область для улучшений, указанная при анализе:

- проведение мероприятий в on-line формате (вебинары);
- повышение квалификации сотрудников, привлечение молодых специалистов (укомплектованность кадровыми ресурсами);
- систематическая проверка доступов к ЭБС и БД, обратная связь с агрегаторами;
- дополнительное финансирование на печатные издания для сектора гуманитарной и художественной литературы (популяризация литературы по психологии, современная интеллектуальная проза, «образ врача в художественной литературе» и т.д.);
- использование новых форм работы в привлечении пользователей (организация интерактивных выставок, конкурсов, тематических видеообзоров и т.д.);
- проведение разъяснительной работы с абитуриентами о наличии разных мер финансовой поддержки: образовательные сертификаты; образовательный кредит от

Сбербанка; заключение договор с ЛПУ;

– перенесение сроков проведения мероприятий;

– установления электронной очереди для организации поступающих на этапе подачи документов и увеличения оперативности работы персонала;

– информирование о регламенте проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА), индивидуальное консультирование по подготовке выпускной квалификационной работы (далее – ВКР);

– увеличение географии приема абитуриентов;

– проведение погружений по дисциплинам;

– индивидуальная работа с обучающимися преподавателей, заведующих отделениями, администрации колледжа, социального педагога, своевременное информирование родителей о неуспеваемости обучающегося;

– информирование о регламенте проведения производственной практики (ПП), индивидуальная работа методических руководителей ПП, заведующих отделениями с обучающимися;

– доведение информации до обучающихся о возможности получения материальной помощи.

Выводы:

1. В целом, по Университету наблюдается положительная динамика по выполнению показателей качества по каждому процессу.

2. Наблюдается снижение показателей по ряду процессов (примерно 1 показатель по процессу):

2.4 «Прием студентов»,

2.5 Реализация ОПОП,

2.9 Подготовка кадров высшей квалификации,

2.11 «Международная деятельность»,

3.4 «Библиотечное и информационное обслуживание»,

3.8 «Социальная поддержка студентов и сотрудников»,

3.1 «Управление персоналом»,

2.3.2 «Профориентационная деятельность»,

2.8 «Реализация программ ДПО».

3. По результатам анализа данных показателей прописаны причины отклонения и мероприятия по их улучшению.

6. РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРЕДПРИНЯТЫХ В ОТВЕТ НА РИСКИ

В Университете разработан реестр рисков, который утвержден на Совете по качеству. Данный реестр пересматривается руководителями процессов ежегодно или по мере необходимости.

По разработанным рискам каждым руководителем проведен анализ, указаны причины возникновения рисков, определен уровень риска, а также разработаны мероприятия по его снижению (таблица 8).

Таблица 8

Анализ рисков

Наименование риска	Уровень риска	Причины возникновения	Мероприятия по снижению/оптимизации и риска
2.2 «Проектирование и разработка ОПОП»			
2.2.1 «Проектирование и разработка ОП ВО»			
Риск недостаточного учебно-методического обеспечения образовательного процесса.	значительный	- Невыполнение требований СТО СМК «УМКД», СТО СМК «Порядок разработки и оформления рабочих программ дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей»; - исполнительская дисциплина преподавателей.	Актуализация требований СТО СМК «УМКД», СТО СМК «Порядок разработки и оформления рабочих программ дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей»; - промежуточный контроль ответственных лиц за разработку УМКД преподавателями.
Невыполнение сроков подготовки учебно-методического обеспечения при переходе на новые образовательные стандарты	критический	- Невыполнение требований СТО СМК «УМКД», СТО СМК «Порядок разработки и оформления рабочих программ дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей»; исполнительская дисциплина	Проведение обучающих семинаров по теме «Методическое обеспечение при переходе на новые образовательные стандарты»

		преподавателей.	
Несвоевременная актуализация учебно-методического обеспечения образовательных программ.	критический	Невыполнение требований СТО СМК «УМКД», СТО СМК «Порядок разработки и оформления рабочих программ дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей»; исполнительская дисциплина преподавателей.	промежуточный контроль ответственных лиц за разработку УМКД преподавателями
2.2.2 «Проектирование и разработка ОП СПО»			
Риск недостаточного учебно-методического обеспечения образовательного процесса.	значительный	- исполнительская дисциплина преподавателей; - недостаточное количество квалифицированных преподавателей;	Проведение обучающих семинаров по теме «Методическое обеспечение при переходе на новые образовательные стандарты» - промежуточный контроль ответственных лиц за разработку УМКД преподавателями.
Невыполнение сроков подготовки учебно-методического обеспечения при переходе на новые образовательные стандарты	критический	- исполнительская дисциплина преподавателей;	Актуализация требований СТО СМК «УМКД», СТО СМК «Порядок разработки и оформления рабочих программ дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей»;
Несвоевременная актуализация учебно-методического обеспечения образовательных программ.	критический	- исполнительская дисциплина преподавателей.	промежуточный контроль ответственных лиц за разработку УМКД преподавателями
2.3 «Довузовская подготовка и профориентационная деятельность»			
2.3.1 «Довузовская подготовка»			

Риск невыполнения плана набора в ММА и на курсы	приемлемый	Недостаточная информационная обеспеченность процесса	Запланирован прием нового сотрудника, непосредственно работающего по привлечению слушателей
Риск перехода (до 60%) слушателей ММА на 2-й год	значительный	Загруженность в школе, дополнительные обязательные занятия, совпадающие по времени с обучением в ЦДДО	Привлечение кадров, соответствующих ожиданиям родителей и слушателей
Риск неудовлетворенности обучающихся учебно-воспитательным процессом	приемлемый	Нет регистрации на сайте, ограниченная возможность пользования ресурсами УБИЦ	Регистрация всех слушателей на сайте, ведение электронного журнала
Риск отсутствия учебных аудиторий	значительный	Нет своих аудиторий, возможны наложения с расписанием студенческим	Составление графика работы с кафедрами для обеспечения учебного процесса аудиториями
2.3.2 «Профориентационная деятельность»			
Риск отмены запланированных мероприятий	приемлемый	Неблагоприятная эпидемиологическая обстановка по covid-19	Проведение мероприятий для целевой аудитории в режиме on-line, рассылка информационных материалов на электронные адреса образовательных организаций
2.4 «Прием студентов»			
Невыполнение плана набора российских абитуриентов.	приемлемый	Организация и оформление документов при приеме абитуриентов по льготным категориям граждан. Организация и учет дополнительных баллов при подаче документов на поступление.	Дополнительный набор на вакантные бюджетные и коммерческие места.

		Оформление документов по целевому набору граждан.	
Риск невыполнения плана набора абитуриентов на программы на английском языке.	приемлемый	Сложности документооборота паспортно-визовой службы России и других стран.	Дополнительный набор на вакантные коммерческие места.
Недостаточный охват потенциальных слушателей программ профориентации старших классов школ.	приемлемый	Ограничительные мероприятия в связи с пандемией Ковид-19.	Недостаток информации по особенностям приемной кампании 2021 года.
Риск неудовлетворенности обучающихся и/или их законных представителей приемной компанией 2021г.	приемлемый	Ограничительные мероприятия в связи с пандемией Ковид-19.	Пропускная система нахождения на территории вуза, профилактика скученности и соблюдение рекомендаций Росздравнадзора по профилактике Ковид-19.
2.5 «Реализация ОПОП»			
2.5.1 «Реализация ОП ВО»			
Риск невыполнения государственного задания (качество обучения, успеваемость)	критический	- низкое качество ведения занятий; - исполнительская дисциплина обучающихся; - отсутствие информации у родителей об успевающих студентах	- контроль за ведением занятий ППС; - контроль со стороны кураторов и ППС за посещаемостью и успеваемостью студентов; - своевременное информирование родителей неуспевающих
Риск недостатка педагогических кадров соответствующей квалификации	критический	- низкая оплата труда	- привлечение молодых кадров из педагогически и медицинских вузов; - участие в рейтинге ППС; - выполнение дополнительных оплачиваемых функций (н-р, кураторство)

Риск неудовлетворенности обучающихся учебно-воспитательным процессом.	приемлемый	- низкая посещаемость у студентов сайта университета; - некачественное проведение воспитательных мероприятий;	- привлечение большей доли студентов к участию, либо посещению мероприятий; - привлечение студенческого совета к планированию мероприятий
2.5.2 «Реализация ОП СПО»			
Риск не выполнения государственного задания (сохранение контингента, успеваемость, качество обучения)	критический	- высокий % отчисления обучающихся, - низкая исполнительская дисциплина обучающихся, - отсутствие информации у родителей о неуспеваемости обучающегося, - низкая активность родителей в воспитании обучающихся	- контроль за качеством ведения занятий и индивидуальных консультаций преподавателями, - контроль со стороны, преподавателей, кураторов учебных групп, заведующих отделениями за посещаемостью и успеваемостью обучающихся, - своевременное информирование родителей, законных представителей, несовершеннолетних обучающихся о непосещении занятий, текущей и академической задолженности, обучающихся
Риск неудовлетворенности обучающихся условиям учебно-воспитательным процесса	приемлемый	- низкая посещаемость обучающимися сайта университета, - отсутствие кадров по воспитательной работе, - недостаточное количество учебных аудиторий, - отсутствие пункта питания	- привлечение большей доли обучающихся к посещению сайта университета, - расширение роли студенческого совета в проведении учебно-воспитательных мероприятий, - создание условий для питания обучающихся, - введение в штатное расписание колледжа специалистов:

			<ul style="list-style-type: none"> - помощника руководителя по воспитательной работе, - психолога, - воспитателя; - расширение фонда учебных аудиторий
Риск недостатка педагогических кадров	критический	- высокая доля педагогов старше 55 лет (около 39% преподавательского состава)	<ul style="list-style-type: none"> - привлечение выпускников из медицинских ВУЗов, - стимулирование оплаты труда и социальная поддержка молодым преподавателям
2.6 «Воспитательная и внеучебная работа с обучаемыми»			
Риск поведения обучающегося, повлекшее за собой правонарушение	приемлемый	<ul style="list-style-type: none"> - возникновение определенных обстоятельств, повлекшее за собой правонарушение; - появление личности с девиантным поведением 	<ul style="list-style-type: none"> - профилактика правонарушений; - проведение классных часов с приглашением специалистов; - работа специалистов психологического центра
Риск снижения численности обучающихся, участвующих в добровольческой (волонтерской) деятельности разово и на регулярной основе	критический	<ul style="list-style-type: none"> - отвлечение времени обучающихся на работу по трудовым договорам, в том числе в рамках борьбы с распространением 	<ul style="list-style-type: none"> - разработка мероприятий по привлечению студентов к участию в различных внеучебных мероприятиях; - планирование участия студентов групп по различным направлениям деятельности в дневниках куратора и активная деятельность кураторов по привлечению первокурсников в участие в мероприятиях.
Риск снижения численности обучающихся, вовлеченных в спортивные мероприятия, организуемые органами исполнительной власти	приемлемый	<ul style="list-style-type: none"> новой коронавирусной инфекции; - недостаточное информирование обучающихся о секциях, проводимых мероприятиях; - недостаточное 	
Риск снижения численности студентов, вовлеченных в регулярную	приемлемый	<ul style="list-style-type: none"> привлечение студентов к проводимым мероприятиям 	

деятельность молодежных объединений, спортивных секций, творческих коллективов, научных обществ и т.д.			
2.7 «Проектирование и разработка дополнительных образовательных программ»			
Несвоевременная актуализация и разработка учебно-методического обеспечения по программам ДПО	приемлемый	- Отсутствие контроля за обновлением и утверждением учебно-методических материалов	- Внутренний аудит методического обеспечения - Изучение мнения заказчика - слушателей программ ДПО
Риск изменения нормативной базы и регламентирующих документов в области клинической медицины и организации здравоохранения	критический	- Чрезвычайные ситуации, приводящие к необходимости коррекции нормативной базы;	- Систематический обзор регламентных документов в области здравоохранения - Разработка автоматизированных модулей программ ДПО, подлежащих частой коррекции
2.8 «Реализация программ ДПО			
Риск неуккомплектованности и кадрового состава ИПО	приемлемый	Отсутствие достаточного числа ППС с учеными степенями / званиями, т/у по основному месту работы	- Персональная нагрузка ППС с учетом образовательной деятельности - Стимулирование привлеченных ППС
Риск невыполнения государственного задания по программам ДПО и плана финансово-хозяйственной деятельности	приемлемый	Отсутствие эффективного взаимодействия с заказчиками услуг в системе ДПО	- Своевременное информирование субъектов-заказчиков о ходе выполнения заказа; - Своевременная коррекция учебно-производственного плана; - Смена субъектов-заказчиков
Риск не выполнения показателей по набору обучающихся по договорам об оказании	значительный	-Недостаточное количество конкурсов дел.	Основные мероприятия по оптимизации риска могут включать в себя разъяснительную работу

платных образовательных услуг		-Возможность одновременно участвовать в конкурсе в несколько образовательных организациях	с абитуриентами о наличии разных мер финансовой поддержки: -образовательные сертификаты; -образовательный кредит от Сбербанка; - заключение договор с ЛПУ.
2.9 «Подготовка кадров высшей квалификации»			
Риск невыполнение учебного плана аспиранта в строго установленные сроки.	приемлемый	Низкая исполнительная дисциплина; Неправильное планирование работы аспирантов научными руководителями; Недостаточное финансирование научно-исследовательской работы	Тщательный контроль работы аспирантов научными руководителями, более детальное планирование, поиск и участие грантовых программ для ученых – исследователей.
2.10 «Научно-исследовательская и инновационная деятельность»			
Риск недостаточной публикационной активности в журналах перечня ВАК, Web of Science, Scopus.	значительный	Недостаточная публикационная активность НПП	Разработка мероприятий по повышению научной продуктивности НПП КрасГМУ
Риск недостаточной цитируемости сотрудников вуза в наукометрических базах	значительный	Низкое качество научных исследований Отсутствие видимости журнала на научных и информационных платформах	Разработка мероприятий по повышению качества научных исследований, по продвижению журнала в информационное пространство выполняемых в КрасГМУ
Риск слабого повышения совокупного индекса Хирша вуза.	значительный	Низкое качество научных исследований Отсутствие видимости журнала на научных и информационных платформах	Разработка мероприятий по повышению качества научных исследований, по продвижению журнала в информационное пространство выполняемых в КрасГМУ
2.11 «Международная деятельность»			

Риск неэффективной работы малых инновационных предприятий и инновационной инфраструктуры университета	значительный	Отсутствие опыта прохождения и объективная длительность процедур государственной регистрации и сертификации изделий медицинского назначения для последующего их производства	Внедрение акселерационных программ для подготовки специалистов в области технологического предпринимательства, расширение практики консультирование при прохождении процедур регистрации и сертификации изделий медицинского назначения
Риск низкого спроса на инновации в регионе и в стране	критический	Отсутствие спроса на инновации в биомедицинской сфере в регионе, отсутствие предприятий медицинской и фармацевтической промышленности	Обеспечение взаимодействия с предприятиями-производителями изделий медицинского назначения за счет сотрудничества с институтами развития в регионе (КРИТБИ)
Риск низкой грантовой активности сотрудников и обучающихся	приемлемый	Недостаточная мотивация сотрудников и обучающихся к привлечению средств грантов для проектной деятельности	Развитие программ грантрайтинга, регулировка позиций рейтинга ППС и обучающихся за счет увеличения веса позиций грантовой деятельности, внедрение системы внутривузовских грантов.
Риск сокращения количества иностранных обучающихся	приемлемый	Отсутствие опыта обучения иностранных студентов из стран дальнего зарубежья с использованием языка-посредника	Реализация комплексного плана мероприятий по развитию экспорта образовательных услуг, включая позиции, касающиеся формирования инфраструктуры и подготовки кадров для обучения с использованием языка-посредника.
2.13 «Содействие трудоустройству выпускников»			
Риск не выполнения целевых показателей по трудоустройству	приемлемый	Ограничительные меры в связи с указом Губернатора	Индивидуально консультирование работодателей и

выпускников по программам специалитета		Красноярского края от 10.04.2020 № 86-уг «О введении ограничительных мероприятий на территории города Красноярска и отдельных муниципальных образований Красноярского края»	выпускников в онлайн режиме в zoom и в офлайн режиме через эл.почту tkachenkowso@mail.ru : -консультирование выпускников по вопросам формирования конкурсного портфолио для подачи документов на конкурс в ординатуру; - подготовка документов на участие в конкурсе для заключения договора о целевом обучении/договора об оказании платных образовательных услуг; - подбор кадров по запросам ЛПУ 2.Подготовка технического задания для информационной службы КрасГМУ по созданию электронного модуля «Личный кабинет абитуента». 3.Проведено анкетирование студентов не выпускного 4 курса специальности Лечебное дело с целью определения стратегии поведения и готовность к вступлению на рынок труда выпускников медицинских специальностей .
3.1 «Управление персоналом»			
Риск остепененности профессорско-преподавательского состава ниже 70%.	значительный	- сложная процедура получения научной степени; - отсутствие мотивации у ППС	- привлечение кадров с научной степенью; - частичная финансовая помощь в получении научной степени через дополнительное соглашение к трудовому договору
Риск отсутствия у профессорско-преподавательского состава клинических кафедр сертификатов специалистов.	критический	- изменения в нормативно-правовых документах;	получение удостоверений через курсы повышения квалификации

Риск прохождения повышения квалификации научно-педагогических работников реже одного раза в пять лет.	значительный	- недостаточный контроль со стороны руководства; - большая аудиторная нагрузка ППС; - постоянная смена кадров, законодательной базы - организационные сложности во взаимодействии структур Университета	- регулярный контроль со стороны ответственных за повышение квалификации, ППС; - мониторинг информации по повышению квалификации, нормативно-правовой базы
Риск непроведения повышения квалификации «Классические и цифровые технологии преподавания на кафедре анатомии и гистологии с курсом цитологии и эмбриологии»	критический	В связи с распространением новой коронавирусной инфекции не состоялось обучение в запланированные сроки. Сеченовский Университет был переведен на дистанционный режим работы с марта по декабрь 2020 г.	В работе находится договор о проведении обучения с 18 по 31 мая 2021 г. Ведется сбор документов слушателей для формирования личных дел и подготовки приказа о зачислении на обучение.
3.2 «Управление ресурсами КрасГМУ»			
Риск возникновения аварийных ситуаций на водо-электро- и теплотрассах.	значительный	- возникновение аварийных ситуаций на водо-электро- и теплотрассах; - поломка оборудования; - несвоевременная поверка оборудования	- планирование и осуществление мероприятий по локализации и ликвидации последствий аварий; - инженерная подготовка объектов; - своевременная поверка оборудования
Риск неподготовленности зданий к работе в зимнее время.	приемлемый	возникновение сложной ситуации, ограничивающей возможности	- расширение и обеспечение личных контактов с поставщиками
Риск неподготовленности общежитий к заселению студентов.	приемлемый	подготовки зданий, выполнение пунктов договора	диверсификация поставщиков, система поиска контрагентов;

Риск неподготовленности учебных корпусов, учебных баз к новому учебному году.	значительный		- создание финансовых резервов и кредитных линий; - прогноз отраслевой динамики уровня цен; - привлечение новых поставщиков посредством заключения договоров - отказ от существующих и возможных поставщиков от заключения договоров, неприемлемые для вуза
Риск несвоевременной сдача объектов в эксплуатацию после ремонтов, реконструкций, строительства.	значительный	принятие контрагентом решения о разрыве договора или об изменении его условий (цен, сроков, объемов)	диверсификация строительства, структуры поставщиков, материалов
3.3 «Редакционно-издательская деятельность»			
Риск непопадания в список журналов ВАК	приемлемый	Изменения в нормативно-правовых документах	Разработка мероприятий по приведению журнала в соответствии с международными стандартами в отношении качества публикаций и их оформления
Риск при подаче на включение в базу данных Scopus	значительный	Несоответствие критериям наукометрической базы данных	Разработка мероприятий по приведению журнала в соответствие с международными стандартами
Риск низкого качества рецензирования статей	значительный	Недостаточный уровень квалификации рецензентов	Привлечение внешних рецензентов
3.4 «Библиотечное и информационное обслуживание»			
Риск неполного обеспечения учебной дисциплины печатными изданиями	приемлемый	Недофинансирование, отсутствие конкретных учебных изданий по заявленной специальности	Своевременное согласование заявок с администрацией университета и проведение внеплановых закупок в связи с

			увеличением набора студентов.
Риск отсутствия доступа к ЭБС и БД	приемлемый	Технические сбои	Систематическая проверка сотрудниками ОНИМиБ доступов к ЭБС и БД, наличие обратной связи с пользователями и агрегаторами.
Риск невыполнения основных плановых показателей (читатели, посещения, книговыдача)	приемлемый	Организационные трудности, обусловленные режимом эпидситуации в связи с Covid –19;	Новые направления и формы работы в привлечении пользователей (проведение виртуальных конкурсов, продвижение услуг посредством социальных сетей, тематических видеообзоров и т.д.).
Риск недоукомплектованности кадровыми ресурсами (узкие специалисты ключевых направлений)	значительный	Возрастной критерий (отсутствие необходимой квалификации по узкому направлению работы), перемена места жительства, декретный отпуск и т.д.	Сотрудничество с образовательными организациями высшего и среднего образования по подготовке специалистов в области библиотечно-информационной деятельности (заявки на молодых специалистов, курсы повышения квалификации 1 раз в 5 лет).
3.5 «Управление информационной средой»			
Риск целенаправленных хакерских атак, направленных на нарушение работы информационных систем	приемлемый	Целенаправленные хакерские атаки, направленные на нарушение работы информационных систем	- резервное копирование на Сервере; - создание копий своих документов сотрудниками университета
Риски, связанные со стабильностью электропитания	приемлемый	- кратковременные всплески напряжения в электрической сети; - кратковременное отключение основного источника	- написание заявок на источники бесперебойного питания; - наличие резервного питания в виде дизельной установки;

		<p>электропитания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - устаревшее оборудование; - несвоевременная поверка оборудования; - некачественное обслуживание оборудования 	<ul style="list-style-type: none"> - своевременная замена оборудования; - своевременная поверка оборудования; - качественное обслуживание оборудования
<p>Риск выхода из строя узлов телекоммуникационного оборудования</p>	приемлемый	<ul style="list-style-type: none"> - устаревшее оборудование; - несвоевременная поверка оборудования; - некачественное обслуживание оборудования 	<ul style="list-style-type: none"> - своевременная замена оборудования; - своевременная поверка оборудования; - качественное обслуживание оборудования; - резервное копирование каждые сутки
3.6 «Управление закупками»			
<p>Риск неправильно сформированной закупки</p>	значительный	<ul style="list-style-type: none"> - недостаточная проработка закупки. Риск заключается в составлении технического задания закупаемой продукции в неполном объеме, не учитываются особые условия при составлении проекта контракта. 	<p>Организационные - подбор сотрудников с соответствующей квалификацией; четкая регламентация процесса взаимодействия на всех этапах формирования закупки.</p>
<p>Риск уклонения победителя торгов от заключения контракта.</p>	значительный	<ul style="list-style-type: none"> - недобросовестное поведение участников торгов. Риск заключается в отказе участника, признанного победителем, заключать контракт. 	<p>Соблюдение законодательства в сфере закупок и своевременное направление уклонистов/ нарушителей в реестр недобросовестных поставщиков.</p> <p><u>Административные</u> - предварительный отбор участников на соблюдение требований законодательства.</p> <p><u>Экономические</u> - внесение денежных средств участником размещения заказа, в качестве обеспечения заявки.</p>

Риск нарушения работниками контрактной службы требований должностных инструкций (ДИ), повлекшие нарушение законодательства о контрактной системе.	значительный	- неисполнительская дисциплина работниками контрактной службы требований должностных инструкций.	Повышение квалификации сотрудников контрактной службы.
Риски, связанные со стабильностью работы технического оборудования (наличие бесперебойного выхода в сеть Интернет, электроснабжения, работа программного обеспечения).	значительный	- отсутствие на рабочих местах источников бесперебойного питания; - отсутствие своевременных заявок на приобретение необходимого оборудования, программного обеспечения; - устаревшее оборудование; - несвоевременная поверка оборудования; - некачественное обслуживание оборудования	своевременная замена оборудования; - своевременная поверка оборудования; - качественное обслуживание оборудования; - своевременные заявки от сотрудника на работы, связанные со стабильностью технического оборудования.
3.7 «Обеспечение безопасности жизнедеятельности»			
Риск получения сотрудниками травм на производстве.	значительный	несоблюдение требований по ОТ и ТБ	своевременное проведение инструктажа по ОТ и ТБ
Риск получения сотрудниками профессионального заболевания, при работе во вредных условиях.	приемлемый	- несоблюдение требований по ОТ и ТБ; - недостаточное создание санитарно-гигиенических условий; - сверхурочные работы; - несоответствующая производственная среда	- своевременное проведение инструктажа по ОТ и ТБ; - создание санитарно-гигиенических условий; - создание соответствующих условий труда
Риск увеличения не выходов на работу сотрудников, по причине заболеваний остро респираторными	приемлемый	- выход на работу сотрудников, заболевшими ОРВИ; - отсутствие действий сотрудников по	- профилактика ОРВИ; - лечение ОРВИ в домашних условиях в острый период

заболеваниями (ОРВИ)		профилактике ОРВИ;	
Риск не прохождения или не своевременного прохождения сотрудниками медицинских осмотров.	приемлемый	- отсутствие сотрудников на рабочем месте (болезнь, командировки и т.д.)	перенос сроков прохождения медицинских осмотров
Риск не своевременного прохождения сотрудниками обучения пожарной, технической безопасности и др.	приемлемый	- отсутствие сотрудников на рабочем месте (болезнь, командировки и т.д.)	перенос сроков прохождения обучения
3.8 «Социальная поддержка студентов и сотрудников»			
Риск несвоевременного перечисления Минздравом РФ бюджетных средств, предназначенных на нормативно-публичные обязательства (выплаты детям-сиротам).	приемлемый	- ненадлежащее отношение ответственных должностных лиц к своим функциональным обязанностям; - отсутствие надлежащего контроля со стороны руководства	Своевременный контроль руководства за исполнением ФЗ № 159 "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей"
Риск уменьшения Учредителем – Минздравом РФ – бюджетного финансирования в рамках субсидии на выполнение государственного задания по статьям 211 «Оплата труда», 290 «Стипендиальное обеспечение».	значительный	- невыполнение государственного задания по статьям 211 «Оплата труда», 290 «Стипендиальное обеспечение»	- выплата материальной помощи сотрудникам, студентам.

Выводы:

1. В Университете проводится анализ и оценка рисков по всем установленным процессам. Анализируются причины возникновения, а также разрабатываются мероприятия по оптимизации, либо устранению рисков ситуаций по каждому процессу (таблица 15).

2. В планы структурных подразделений Университета вносятся риски по процессам, видам деятельности.

7. АКТУАЛИЗАЦИЯ ДОКУМЕНТАЦИИ СМК

В Университете ежегодно актуализируются документы СМК и разрабатываются новые. В отчетном году было актуализировано 16 документов и разработано 3 новых. Общее количество составило 19 документов по СМК (1 руководство по качеству, 8 стандартов организации, 4 положения, 2 методические инструкции). Причинами актуализации и разработки документации явились:

- соответствие документов требованиям ISO 9001:2015;
- подготовка к ресертификации Университета;
- истечение сроков хранения документов;
- соответствие нормативно-правовым актам.

Данные по разработке и актуализации представлены в таблице 9.

Таблица 9

Наименование актуализированных и разработанных документов по СМК

№ п/п	Наименование положения, стандарта, методической инструкции
Стандарты	
1	Руководство по качеству 06-20
2	СТО СМК 9.2.01-20 Внутренние аудиты
3	СТО СМК 8.3.02-20 Учебно-методический комплекс учебного предмета дополнительной общеобразовательной программы Часть I. Рабочая программа учебного предмета
4	СТО СМК 7.5.03-20 Управление процессом формирования структуры университета
5	СТО 7.5.01-20 Управление документированной информацией
6	СТО СМК 8.7.01-20 Управление несоответствующими результатами
7	СТО СМК 10.01-20 Улучшение. Управление корректирующими действиями
8	СТО СМК 9.3.01-20 Оценка результатов деятельности. Анализ руководства о функционировании системы менеджмента качества.
9	СТО СМК 8.1.04-20 Управление процессом краткосрочного планирования работы структурных подразделений
Положения	
1	Положение о рейтинге и стимулирующих выплатах профессорско-преподавательского состава и научных сотрудников
2	Положение о рейтинге обучающихся ФГБОУ ВО КРрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России
3	Положение об уполномоченном по системе менеджмента качества в структурном подразделении
4	Положение о Совете по качеству
Методические инструкции	
1	МИ СМК 7.5.04-20 Общие требования к построению, содержанию, оформлению и управлению «Положением о структурном подразделении» и «Должностной инструкцией».
2	МИ СМК 9.3.01-20 Методическая инструкция по проведению процедуры самообследования ФГБОУ ВО КРрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России.

Анализируя показатели и критерии подразделений, процессов можно выделить следующие направления для улучшения системы менеджмента качества:

1. Углубить знания ППС по нормативно-правовым документам, локальным актам Университета через их актуализацию или ознакомление на коллегиальных заседаниях, размещение документов на сайте Университета.

2. Привлекать большую долю сотрудников Университета для обмена опытом по совершенствованию СМК.

3. Привлекать большую долю слушателей на дистанционные курсы по программам: «Система менеджмента качества организации в соответствии с требованиями ISO 9001:2015. Разработка, внедрение и улучшение», «Внутренние аудиты в образовательной организации», «Особенности построения СМК в медицинских организациях».

4. Сотрудничать на Всероссийском уровне с образовательными организациями по обучению СМК (прохождение дистанционных курсов, получение удостоверения), налаживание связей с отделами по качеству.

5. Разработать СТО СМК по маркетинговым исследованиям потребителей Университета.

6. Разработать модуль по анкетированию студентов ППС на сайте Университета с автоматическим подсчетом данных. Переработать анкеты для студентов и ППС, внести

вопросы не только касающиеся реализации и проектирования ОПОП, но и обеспечивающих процессов. Назначить ответственных за маркетинговые исследования в подразделениях Университета и руководителя данного процесса.

7. Выделить отдел маркетинговых исследований с целью исследований в отношении ожиданий и потребностей как внешних потребителей, так и внутренних; рынка труда; образовательных услуг. Соединить разрозненный на несколько подразделений процесс 2.1 «Маркетинг» воедино, что повысит его эффективность. Рекомендуется подчинить его управлению ЛАСС, так как маркетинговые исследования являются одной из составляющих качественного менеджмента.

8. Регламентировать систему взаимозаменяемости сотрудников в подразделениях.

9. Пересмотреть и откорректировать структуры подразделений с целью выделения заместителя руководителя и введения должностей (штатных единиц), обеспечивающих все процессы, закрепленные за подразделением.

10. Разработать систему эффективного HR-менеджмента (разработать критерии оценки штатных сотрудников, включающие в себя совокупность процессов найма, обучения и развития, оценки на уровне организации. Соотнести критерии

отбора новых работников с критериями оценки штатных сотрудников).

11. Упростить процесс согласования документов Университета. Разработать модуль по согласованию локальных актов на сайте Университета.

12. Актуализировать СТО СМК по индивидуальному планированию ППС и краткосрочному планированию кафедр с внесением пункта по разработке целевых показателей для кафедр и целей персонала в планах ППС.

Подводя итог всему выше перечисленному, руководству Университета необходимо обратить особое внимание на данные аспекты и предпринять ряд управленческих решений в озвученных направлениях деятельности.

Рассмотрен и утвержден на заседании Совета по качеству
Протокол № 3 от «20» апреля 2021г.

