

Министерство образования и науки Республики Казахстан

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева

УТВЕРЖДАЮ

Ректор СКГУ им. М. Козыбаева

С. Омирбаев

« 19 » 06 2017 г.



ПРОЦЕДУРА

АНАЛИЗ СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА

Копия	Код	Издание	Ответственный за процесс	Ответственный по качеству
	ПРО СКГУ 502-17	пятое	А. Мухатаев	М. Погребницкая

Изменение пунктов

г. Петропавловск, 2017

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 2 из 8

Содержание

1.	Общие положения.....	2
2.	Нормативные ссылки.....	2
3.	Термины и определения.....	3
4.	Обозначения и сокращения.....	3
5.	Анализ СМК.....	3
6.	Анализ процессов	4
7.	Выходные данные анализа СМК.....	4
8.	Управление рисками и возможностями	5
9.	Показатели результата процесса и методы их измерения	5
A1.	Требования к Политике Университета.....	6
A2.	Требования к Целям Университета	6
Б.	Семь принципов системы менеджмента качества*	7
В.	Блок-схема процесса «Анализ со стороны руководства»	8

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Процедура «Анализ со стороны руководства» определяет процессы анализа систем менеджмента со стороны руководства РГП на ПХВ «Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева» (далее – Университет) с **целью** гарантии постоянной пригодности, адекватности и результативности системы менеджмента, а также для поиска возможности по улучшению этой системы.
- 1.2. Подготовку входных данных и оформление выходных данных анализа со стороны руководства **организует и контролирует** Ответственный по качеству.
- 1.3. Анализ системы менеджмента Университета **осуществляет** высшее руководство.
- 1.4. Для наглядности в Приложении В представлены блок-схема и матрицы входов/выходов процесса «Анализ со стороны руководства».
- 1.5. Настоящая процедура является внутренним нормативным документом Университета и не подлежит **предоставлению** другим сторонам, кроме аудиторов сертификационных органов при проведении проверок систем менеджмента, а также потребителям-партнерам (по их требованию) с разрешения Ректора Университета.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

- 2.1. Настоящая процедура разработана с учетом требований следующих нормативных документов:

МС ИСО 9000:2015	Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.
МС ИСО 9001:2015	Системы менеджмента качества. Требования.
МС ИСО 9004:2009	Менеджмент для достижения устойчивого успеха организации. Подход на основе менеджмента качества.
ПРО СКГУ 401-17	Внутренняя нормативная документация.
ПРО СКГУ 501-17	Планирование улучшений.
ПРО СКГУ 713-17	Закупки.
ПРО СКГУ 801-17	Внутренние проверки.
ПРО СКГУ 803-17	Несоответствия и корректирующие действия.

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 3 из 8

3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Анализ системы менеджмента	комплекс работ по проведению анализа и оценки функционирования системы менеджмента Университета высшим руководством с определенной периодичностью, но не реже одного раза в год.
Политика	реальные намерения и принципы высшего руководства в рассматриваемой области, которые служат ориентиром для организации. Политика помогает высшему руководству принимать принципиальные решения, а персоналу адекватно понимать действия руководства.
Цели	главные показатели, которые стремится достигнуть Университет за определенный период.

4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ИСО	международная организация по стандартизации.
МС	международный стандарт.
СМК	система менеджмента качества.
ОтК	Ответственный по качеству.
ПРО СКГУ	процедура Университета.
Университет	РГП на ПХВ «Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева».

5. АНАЛИЗ СМК

- 5.1. Анализ СМК проводится в рамках работы коллегиальных органов Университета (ректората, Ученого совета и др.) и, как правило, включает:
- анализ выполнения Стратегического плана развития и других стратегических документов университета, включающий анализ достижения целей университета в области качества;
 - анализ реализации принципа «ориентация на потребителя» и результатов потребительского мониторинга;
 - анализ эффективности системы управления документацией;
 - оценка и анализ результатов процедур внешнего обеспечения качества;
 - оценка и анализ результатов процедур внутреннего обеспечения качества;
 - анализ выполнения решений анализа СМК за предыдущий период;
 - анализ основных результатов образовательной деятельности Университета в форме годового отчета о деятельности университета;
 - анализ результатов отдельных процессов или отдельных аспектов реализации процессов.
- 5.2. Анализ СМК может проводиться как в целом по всем направлениям функционирования СМК, так и в виде анализа по отдельным аспектам, указанным в п. 5.1.
- 5.3. Ответственность за проведение всех видов анализа СМК определяется согласно утвержденным планам работы коллегиальных органов.
- 5.4. Анализ по аспектам, указанным в п. 5.1, оформляется в форме докладов/отчетов и хранится у секретарей коллегиальных органов. В доклады/отчеты, кроме основного анализа, рекомендуется включать:
- статус действий по результатам предыдущих анализов со стороны руководства;

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 4 из 8

- изменения внешних и внутренних факторов;
- достаточность ресурсов;
- результативность действий, предпринятых в отношении рисков и возможностей;
- возникшие проблемы и рекомендации по улучшениям, в том числе, по повышению качества образовательных услуг.

5.5. Анализ результатов процессов внутреннего обеспечения качества должен включать общую оценку результативности СМК и решения по улучшениям СМК.

6. АНАЛИЗ ПРОЦЕССОВ

- 6.1. Анализ процессов СМК проводится раз в год в форме Отчетов по улучшениям в следующем порядке:
- 6.1.1. Ректор издает приказ о порядке и сроках проведения анализа процессов СМК за прошедший период, подготовку которого осуществляет ОтК. В приказе должны быть определены ответственные по процессам, которые должны представить свои отчеты и сроки предоставления этих отчетов.
- 6.1.2. На основании приказа о порядке и сроках проведения анализа процессов СМК Ответственные по процессам должны оформить и представить свои отчеты, подготовленные в соответствии с ПРО СКГУ 501-17. При этом они несут ответственность за достоверность предоставляемой информации.
- 6.1.3. Сбор и контроль исполнения по сдаче всех отчетов для анализа процессов СМК осуществляет ОтК.
- 6.1.4. ОтК рассматривает, анализирует, обобщает поступившие материалы и при необходимости запрашивает пояснения или дополнительные данные.
- 6.1.5. По результатам общего анализа процессов ОтК разрабатывает предложения по улучшениям и включает их в проекты решений коллегиальных органов.

7. ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ АНАЛИЗА СМК

- 7.1. Выходные данные анализа СМК после рассмотрения и обсуждения докладов/отчетов на коллегиальных органах могут включать:
- решения об изменении Политики внутреннего обеспечения качества, разработке или утверждении новой ее версии (Приложение А1);
 - решения о внесении изменений в стратегические цели и задачи, Стратегический план развития и другие стратегические документы Университета, о разработке или утверждении их новых версий (Приложение А2);
 - решения по улучшениям процессов и СМК в целом;
 - решения по совершенствованию качества образовательных услуг;
 - решения о внесении изменений во внутренние нормативные документы.
- 7.2. Заседания коллегиальных органов и решения протоколируются согласно ПРО СКГУ 403-17.
- 7.3. Решения коллегиальных органов доводятся до всех заинтересованных лиц ответственными секретарями.
- 7.4. Новые версии документов, утвержденных на заседании коллегиальных органов, распространяются согласно ПРО СКГУ 401-17.

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 5 из 8

8. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ И ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Управление рисками

№	Наименование риска	Возможные последствия	Механизмы и меры управления
1	Риск потери целостного представления об эффективности СМК	Принятие неправильных решений по оценке и развитию СМК	Контроль за рассмотрением всех аспектов функционирования СМК на разных уровнях управления и коллегиальных органах
2	Риск формального подхода к анализу процессов	Отсутствие реальной оценки процессов и как следствие формальная разработка дальнейших планов по улучшениям Принятие неправильных решений по оценке и развитию СМК	1. Четкое определение показателей процессов 2. Проведение разъяснительной работы 3. Повышения контроля за качеством проведенного анализа процессов 4. Включение вопросов применения новых инструментов анализа и его эффективности в семинары и курсы повышения квалификации

9. ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТА ПРОЦЕССА И МЕТОДЫ ИХ ИЗМЕРЕНИЯ

№	Показатель	Единица измерения	Нормативное значение	Метод измерения	Источник данных	Расчетные формулы	Период оценки
1	Выполнение решений по результатам анализа со стороны руководства (решений Ученого совета)	%	100%	Метод сравнения	Протокол Ученого совета, документ «Анализ со стороны руководства»	$\frac{\text{количество исполненных решений}}{\text{количество принятых решений}} \cdot 100\%$	1 год
2	Результативность каждого направления Политики в области качества	%	100%	Расчетный	Документ «Анализ со стороны руководства»	$\frac{\text{количество достигнутых Целей по направлению Политики}}{\text{количество поставленных Целей}} \cdot 100\%$	1 год

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ПРОЦЕСС:

Проректор по СИМС



А. Мухатаев

СОГЛАСОВАНО:

Директор ДСКИ



М. Погребницкая

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 6 из 8

Приложение А

A1. ТРЕБОВАНИЯ К ПОЛИТИКЕ УНИВЕРСИТЕТА

1. Высшее руководство Университета периодически проводит анализ результативности Политики внутреннего обеспечения качества Университета в соответствии с требованиями настоящей процедуры. Основная цель такого анализа - определить пригодность Политики для целей постоянного улучшения.
2. Политика пересматривается в случаях, когда Политика:
 - не достигает результативности, т.е. Политика реально не действует;
 - не соответствует общим намерениям и среде организации;
 - не обеспечивает основу для разработки Целей и их результативности;
 - не обеспечивает взаимопонимание персонала с высшим руководством Университета;
 - устарела в связи с изменившимися условиями деятельности.
3. При пересмотре Политики необходимо следовать следующим требованиям:
 - Политика должна соответствовать намерениям и среде организации, а также поддерживает стратегическое направление ее развития;
 - Политика должна создавать основу для установления целей в области качества;
 - Политика должна учитывать Стандарты и рекомендации ESG.
 - Политика должна отражать приверженность к постоянному улучшению результативности системы менеджмента;
 - Политика должна содержать приверженность высшего руководства Университета, соответствовать требованиям потребителей, нормативных правовых актов и других заинтересованных сторон.
4. При пересмотре Политики рекомендуется рассмотреть применимость семи принципов (Приложение Б).

A2. ТРЕБОВАНИЯ К ЦЕЛЯМ УНИВЕРСИТЕТА

1. Цели Университета в области качества являются составной частью Стратегического плана развития Университета.
2. Цели Университета должны:
 - быть согласованы с Политикой внутреннего обеспечения качества Университета;
 - быть измеримыми, т.е. их результативность может быть проверена в установленные сроки;
 - позволять проводить сбор данных и последующий анализ по результатам их достижения или не достижения;
 - быть доведенными до персонала;
 - быть достижимыми;
 - актуализироваться по мере необходимости.
3. При установлении целей и показателей Стратегического плана развития Университета должно быть определено:
 - что должно быть сделано и кто будет нести ответственность;
 - какие потребуются ресурсы;
 - когда эти действия будут завершены;
 - каким образом будут оцениваться результаты.

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 7 из 8

Приложение Б

Б. СЕМЬ ПРИНЦИПОВ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА*

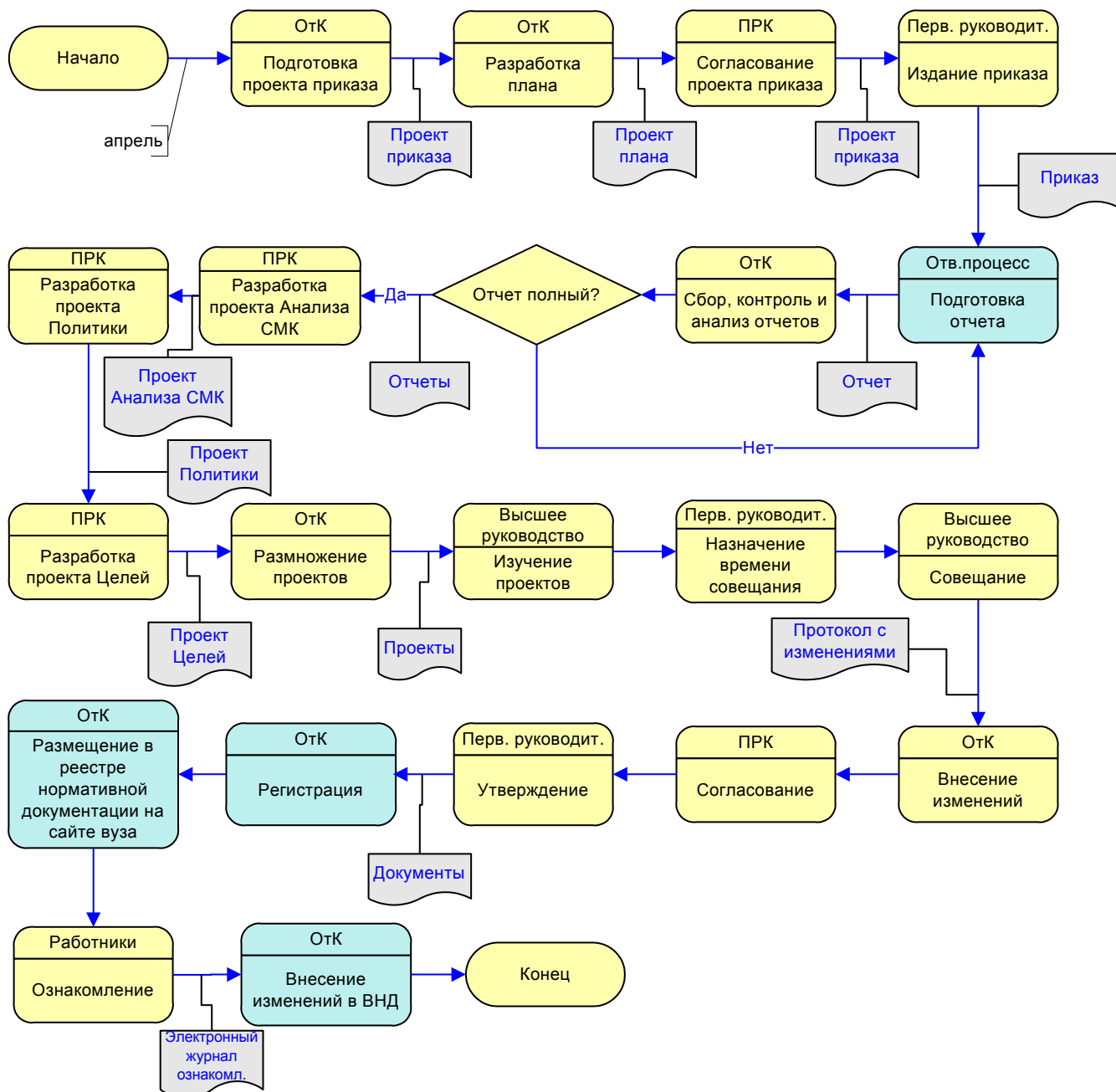
1. **ОРИЕНТАЦИЯ НА ПОТРЕБИТЕЛЯ**
Основной фокус в менеджменте качества делается на выполнение требований потребителей и стремление превзойти ожидания потребителя.
2. **ЛИДЕРСТВО**
Лидеры на всех уровнях обеспечивают единство цели и направления развития и создают условия, при которых люди вовлечены в достижение целей организации в области качества.
3. **ВОВЛЕЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ**
Компетентные, полномочные и вовлеченные люди на всех уровнях организации являются существенным условием повышения способности организации создавать и ценность.
4. **ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД**
Соответствующие и предсказуемые результаты получаются результативнее и эффективнее, когда деятельность представляется и управляется как взаимосвязанные процессы, которые функционируют как целостная система.
5. **УЛУЧШЕНИЕ**
Успешные организации уделяют постоянное внимание улучшению.
6. **ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ, ОСНОВАННЫХ НА ФАКТАХ**
Решения, основанные на анализе и оценке данных и информации, с большей вероятностью приведут к желаемым результатам.
7. **МЕНЕДЖМЕНТ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ**
Для достижения устойчивого успеха организации управляют своими отношениями с заинтересованными сторонами, такими как поставщики.

* МС ИСО 9000:2015, п. 2.3

Северо-Казахстанский государственный университет им. М. Козыбаева	Изменение пунктов	Издание: пятое
Анализ со стороны руководства	ПРО СКГУ 502-17	Стр. 8 из 8

Приложение В

В. БЛОК-СХЕМА ПРОЦЕССА «АНАЛИЗ СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА»



Входы	
Поставщики	Что поставляется
Ответственные по процессам	Отчеты

Выходы	
Потребители	Что потребляется
Ответственные по процессам	Политика, Цели