



УТВЕРЖДЕН

решением Комитета по качеству,
стратегическому и международному
развитию Таразского университета
им. М. Х. Дулати (Протокол № 1
от «09» _____ 2024 г.)


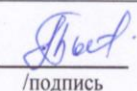
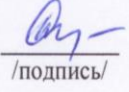
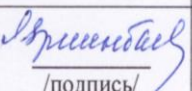
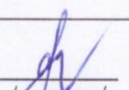
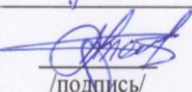
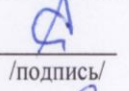
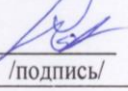
СТАНДАРТ УНИВЕРСИТЕТА «АНАЛИЗ СО СТОРОНЫ РУКОВОДСТВА»

СТУ 06-2024

Регистрационный № 22

ТАРАЗ, 2024

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. РАЗРАБОТЧИКИ	Руководитель управления стратегического развития Дарибаев Ж.Е.	 /подпись/	23.09.24г.
	Руководитель отдела аккредитации, рейтинга и обеспечение качества Балкибаева Г.А.	 /подпись/	23.09.24г.
2. ВНЕСЕНО	Отделом аккредитации, рейтинга и обеспечение качества		
3. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕРКИ	3 года		
4. ВВЕДЕН ВЗАМЕН	Стандарт университета «Анализ со стороны руководства » СТУ 06-2020, от 19.11.2020г., ред. 10		
5. РАССЫЛКА	Рабочий экземпляр, учтенный в настоящем УСТ, распространяется на всех проректоров, руководителей всех структурных подразделений, деканов, кафедр. Выдача копий учтенных рабочих экземпляров осуществляется в соответствии с УСТ 01.		
6. УТВЕРЖДЕНО И ВВЕДЕНО В ДЕЙСТВИЕ	Утвержден решением Комитета по качеству, стратегическому и международному развитию Таразского университета им.М.Х. Дулати, Протокол № <u>1</u> от « <u>27</u> » <u>09</u> 2024 г.		
7. СОГЛАСОВАНО:	Член Правления – Проректор по стратегическому развитию и интернационализации Есимова Ш.А.	 /подпись/	26.09.24г.
	Член Правления – Проректор по академической деятельности Еркинбаева Л.К.	 /подпись/	26.09.24г.
	Член Правления – Проректор по науке и цифровизации Орынбаев С.А.	 /подпись/	25.09.24г.
	Член Правления – Проректор по социально-культурному развитию Турлыбек А.Е.	 /подпись/	25.09.24г.
	И.о. Проректор по развитию инфраструктуры Есмаханов Б.М.	 /подпись/	24.09.24г.
	Руководитель юридической службы Самбетов С.Т.	 /подпись/	24.09.24г.

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Председателя правления-ректора НАО «Таразский университет имени М.Х. Дулати».

СОДЕРЖАНИЕ

1. Область применения	4
2. Нормативные ссылки.....	4
2.1 Нормативные документы.....	4
3. Основные термины, сокращения и обозначения	5
3.1 Основные термины	5
3.2 Сокращения.....	6
3.3 Обозначения.....	6
4. Ответственность и полномочия.....	6
5. Входные данные	8
6. Общие положения.....	8
7. Описание процедуры анализа	9
8. Выходные данные.....	11
9. Проведение процедуры анализа.....	11
10. Управление рисками	12
11. Приложения	13
Приложение А. Лист ознакомления.....	13
Приложение Б. Лист регистрации изменений.....	14

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1.1 Настоящий стандарт (далее - СТУ) регламентирует порядок организации и проведения анализа системы менеджмента качества (далее – СМК) со стороны руководства в НАО «Таразский университет им. М.Х. Дулати» (далее – университет Дулати). Положения настоящего стандарта обязательны для применения всеми подразделениями НАО «Таразский университет им. М.Х.Дулати», входящими в систему менеджмента качества.


Настоящий стандарт входит в состав ДСМК.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

2.1 Нормативные документы

В настоящем СТУ использованы ссылки на следующие нормативные документы:

ИСО 9000:2015	«Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
ИСО 9001:2015	«Системы менеджмента качества. Требования»;
ИСО 9001:2015	«Руководящие указания по аудиту системы менеджмента качества и/или системы экологического менеджмента»;
СТ РК ISO 9001-2016	«Системы менеджмента качества. Требования»;
СТ РК ISO 19011 - 2019	Руководящие указания по аудиту систем менеджмента;
СТК РК 1157-2002	Образование высшее профессиональное. Системы менеджмента качества организаций образования;
Закон РК	Закон Республики Казахстан № 319-III «Об образовании» от 27.07.2007 №319-III ЗПК (с изменениями и дополнениями);
Кодекс	Трудовой Кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V (с изменениями и дополнениями)
Правила	«Типовые правила деятельности организаций высшего и (или) послевузовского образования», Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан № 595 от 30.10.2018 (с изменениями и дополнениями);
Правила	«Правила организации учебного процесса по кредитной технологии обучения в организациях высшего и (или) послевузовского образования», Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан № 152 от 20.04.2011 (с изменениями и дополнениями);
Стандарт	«Государственный общеобязательный стандарт высшего и послевузовского образования», Приказ Министра науки и высшего образования РК № 2 от 20.07.2022г. (с изменениями и дополнениями);
Устав	Устав Некоммерческого акционерного общества «Таразский университет имени М.Х.Дулати», утвержденный приказом председателя Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов РК от 18.09.2024г. №660;
Программа	Программа развития Таразского университета им. М.Х.Дулати на 2024-2029 годы;
Политика	Академическая политика Таразского университета имени М.Х.Дулати;
РК-01	Руководство по качеству;
Концепция	Концепция системы обеспечения качества образования;

Стандарт университета «Анализ со стороны руководства»	СТУ 06 - 2024	
---	---------------	--

СТУ 01	Стандарт университета «Управление документированной информацией»;
СТУ 02	Стандарт университета «Требования к разработке, содержанию и оформлению документации системы менеджмента качества»;
СТУ 03	Стандарт университета «Внутренние аудиты»;
СТУ 04	Стандарт университета «Управление персоналом»;
СТУ 05	Стандарт университета «Корректирующие действия».

3. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

3.1 Основные термины

В настоящем СТУ применяются термины и определения в соответствии с МС ИСО 9001:2015, СТ РК ISO 19011-2019.

Ниже представлены наиболее часто применяемые в настоящем СТУ термины и определения:

Номенклатура дел	систематизированный перечень наименований дел, принятых в университете (подразделении), с указанием сроков их хранения, оформленный в установленном порядке;
Система менеджмента качества	система менеджмента для руководства и управления университетом в отношении качества;
Процесс	совокупность находящихся во взаимосвязи и взаимодействии видов деятельности, преобразующие входящие элементы в выходящие;
Стандарт университета	документ СМК. Документ, разработанный в университете и утвержденный должностным лицом, в котором устанавливаются для всеобщего и многократного использования правила, руководящие принципы и характеристики различных видов деятельности, или их результатов, и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения деятельности в определенной области;
Рабочая инструкция	документ СМК, регламентирующий порядок работы в определенной области деятельности;
Анализ	деятельность, осуществляемая в целях выявления пригодности, адекватности, результативности и эффективности объекта анализа исходя из условия достижения поставленных целей;
Высшее руководство	лицо или группа лиц, которые руководят и управляют университетом;
Несоответствие	невыполнение требования;
Требование	потребность или ожидание, которое установлено, обычно предполагается или является обязательным;
Корректирующее действие	действие, предпринятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации;
Предупреждающее действие	действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации;
Потребитель	организация или лицо, потребляющее продукцию университета;
Удовлетворенность потребителей	восприятие потребителями степени выполнения их требований;
Ученый секретарь	сотрудник, ведущий протоколы заседания ректората (Ученого совета);
Исполнитель	должностное лицо, выполняющее анализ со стороны руководства.

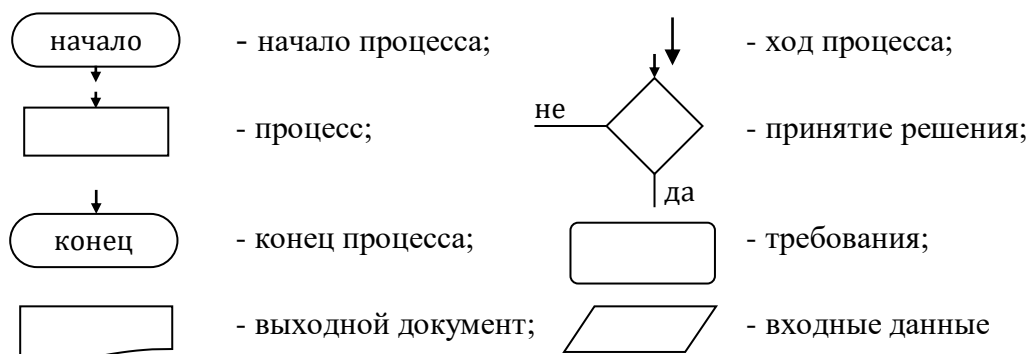
3.2 Сокращения

В настоящем СТУ используются следующие сокращения:

Университет Дулати	НАО «Таразский университет им. М.Х.Дулати»;
ИСО	Международная организация по стандартизации;
МС	Международный стандарт;
СТ РК	Стандарт Республики Казахстан;
СМК	Система менеджмента качества;
ДСМК	Документ системы менеджмента качества;
СТУ	Стандарт университета;
ПРК	Представитель руководства по качеству;
РК	Руководство по качеству;
ОАРиОК	Отдел аккредитации, рейтинга и обеспечение качества
СП	Структурное подразделение;
НСП	Начальник (руководитель) структурного подразделения;
ОП	Образовательная программа;
РГ	Рабочая группа.

3.3 Обозначения

В настоящем СТУ используются следующие обозначения:



4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

4.1 Настоящий стандарт Университета Дулати обсуждается на заседаниях коллегиальных органов управления университета, оформляется протоколом (Комитет по качеству, стратегическому и международному развитию), утверждается решением коллегиального органа, публикуется на сайте университета и становится доступным для широкой общественности.

4.2 Ответственность за соответствие настоящего стандарта требованиям стандарта СТУ 01 «Управление документированной информацией» несет разработчик документа.

4.3 Ответственность за работы по введению в действие настоящего стандарта, организацию процедур, мониторинга и контроля возлагается на Отдел аккредитации, рейтинга и обеспечения качества.

4.4 Разработка, оформление, согласование и утверждение, а также внесение в него изменений должны проводиться в соответствии с п.01 СТУ.

4.5 Внесённые в документ СМК изменения должны регистрироваться в «Листе регистрации изменений».

4.6 Высшее руководство в лице коллегиального органа – ректората (Комитет по качеству, стратегическому и международному развитию, Академический Совет, Ученый совет, заседание Правления или и т.д.) несет ответственность за проведение своевременного, систематического и надлежащего анализа функционирования СМК в университете, а также за регулярное обсуждение и рассмотрение вопросов СМК.

4.7 Ответственность за сохранность и несанкционированное копирование документов СМК, находящихся в подразделении, а также утечку служебной информации несут руководители СП.

Ответственность за организацию и выполнение анализа конкретных процессов в подразделениях несут руководители СП.

4.8 Председатель правления-Ректор университета несет ответственность:

- за проведение заседания ректората (Ученого совета) с рассмотрением вопросов СМК;
- за проведение анализа функционирования СМК в университете;
- за принятие решений по созданию, внедрению и совершенствованию СМК.

4.9 Проректора несут ответственность:

- за проведение заседаний в курируемых СП по рассмотрению и обсуждению вопросов СМК;
- за проведение систематического анализа функционирования СМК в курируемых подразделениях;
- за принятие решений по созданию, внедрению и совершенствованию СМК в курируемых подразделениях.

4.10 ПРК несет ответственность:

- за анализ выходных данных по функционированию СМК;
- за проведение анализа и подготовку отчетов по СМК;
- за информирование высшего руководства о функционировании СМК.

4.11 Руководитель Управления стратегического развития либо руководитель отдела АРиОК несет ответственность:

- за предоставление результатов анализа внутренних аудитов;
- за проведение анализа функционирования СМК в университете;

4.12 Деканы факультетов несут ответственность:

- за проведение заседаний Совета факультета и производственных совещаний по рассмотрению и обсуждению вопросов СМК;
- за проведение систематического анализа функционирования СМК на факультете;
- за принятие решений по созданию, внедрению и совершенствованию СМК на факультете.

4.13 Заведующие кафедрами несут ответственность:

- за проведение заседаний кафедры по рассмотрению и обсуждению вопросов СМК;
- за проведение систематического анализа функционирования СМК на кафедре;
- за принятие решений по созданию, внедрению и совершенствованию СМК на кафедре.

4.14 Руководители СП (отдела, центра, издательства, службы) несут ответственность:

- за проведение производственных совещаний по рассмотрению и обсуждению вопросов СМК;
- за проведение систематического анализа функционирования СМК в СП;
- за принятие решений по созданию, внедрению и совершенствованию СМК в СП.

4.15. Ответственность за хранение, тиражирование, размещение на сайте и рассылку пользователям рабочего экземпляра данного стандарта университета возлагается на разработчика.

4.16 Новые рабочие экземпляры настоящего стандарта рассылаются по факультетам и структурным подразделениям. Ответственность за тиражирование стандарта несет директор издательства «Dulaty university».

4.17. Ответственность за хранение контрольного экземпляра настоящего стандарта университета в Отделе аккредитации, рейтинга и обеспечения качества возлагается на руководителя отдела.

5. ВХОДНЫЕ ДАННЫЕ

5.1 Входные данные анализа со стороны руководства, должны включать информацию по:

- результаты учебной, методической, научной и воспитательной деятельности на кафедре, факультете, университете;
- результаты аудитов (проверок);
- обратной связи от потребителей;
- показателям процессов и соответствию продукции;
- статусу предупреждающих и корректирующих действий;
- последующим действиям, вытекающим из предыдущих анализов со стороны руководства;
- изменениям, которые могли бы повлиять на систему менеджмента качества;
- рекомендациям по улучшению.

6. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1 К объектам анализа относятся:

- организационная структура университета, подразделений, СМК;
- документация СМК, включая записи, политику и цели в области качества, а также отчеты по аудитам;
- требования и удовлетворенность потребителей (внутренних и внешних);
- образовательный процесс, в том числе отдельные виды деятельности;
- мероприятия, проведенные по корректирующим и предупреждающим действиям;
- компетентность персонала;
- мероприятия, проведенные в рамках требований предыдущих анализов со стороны руководства;
- мероприятия по улучшению СМК.

6.2 Выполнение анализа сопровождается выявлением всех обстоятельств, связанных с объектом анализа, включая положительные факторы (успехов) и негативные факторы (недостатков, нарушений, недоработок).

6.3 Анализ организационной структуры университета (подразделений) производится по поручению Председателя правления-Ректора, на основе решений ректората (Ученого совета) и должен включать оценку:

- необходимости создания новых служб, отделов, центров, кафедр, факультетов;
- необходимости перепрофилирования, объединения или ликвидации служб, кафедр, факультетов, отделов, центров.

6.3.1 Решение об изменении организационной структуры университета (подразделений) принимается ректором в нижеуказанных случаях и обнародуется посредством издания приказа:

- при необходимости сокращения затрат на содержание;
- при необходимости разделения функций подразделений или установления руководством важности нового или имеющегося направления деятельности (разделение одного подразделения на несколько или создание нового подразделения);
- при изменении целей в области качества, требующих перепрофилирования подразделений.

6.4 Анализ документации СМК включает анализ политики и целей в области качества, руководства по качеству, СТУ, положений о подразделениях, должностных инструкций, методических инструкций и др.

6.4.1 Анализ политики и целей в области качества в университете проводится для оценки реализации политики и оценки достижения поставленных целей. Если цели достигнуты, то производится разработка новых целей в области качества.

6.4.2 Анализ Руководства по качеству, СТУ, положений другой документации СМК производится на предмет соответствия предъявляемым требованиям, реализуемым процессам и деятельности.

6.5 Анализ требований и удовлетворенности потребителей должен включать оценку:

- необходимости открытия новых ОП;
- необходимости введения новых показателей качества образовательной услуги;
- необходимости внесения изменения в учебные планы и программы;
- необходимости внесения изменений в существующие образовательные технологии, методы обучения и контроль знаний;
- необходимости изменения академического календаря, расписания занятий;
- необходимости повышения компетентности персонала.

6.5.1 Анализ требований и удовлетворенности потребителей включает в себя установление методов и средств, с помощью которых предусматривается получение информации о требованиях потребителей и степени их удовлетворенности.

6.5.2 Результаты анализа требований и удовлетворенности потребителей служат основой для разработки предложений по открытию новых ОП. Предложения по открытию новых специальностей должны соответствовать потенциальным возможностям кафедр и университета.

6.6 Анализ процессов и отдельных видов деятельности производится с целью повышения их эффективности и результативности, и должен включать оценку:

- необходимости оптимизации процесса (деятельности);
- необходимости изменения ресурсного обеспечения процесса (деятельности);
- необходимости изменения управленческих структур, обеспечивающих процесс (деятельность);
- необходимости изменения документации, регламентирующей процесс (деятельность).

6.7 Анализ компетентности персонала производится с целью повышения его квалификации и должен включать оценку:

- деятельности персонала;
- необходимости повышения профессионализма персонала;
- необходимости пополнения кадров;
- необходимости открытия магистратуры, докторантуры.

7. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ АНАЛИЗА

7.1 Анализ функционирования СМК со стороны руководства включает в себя следующие этапы работ:

- сбор информации об объекте анализа;
- изучение информации;
- проверку информации (при необходимости – дополнение информации);
- выявление положительных и отрицательных обстоятельств, в том числе несоответствий;
- формирование предложений и рекомендаций.

7.2 Анализ организационной структуры университета выполняется по поручению СБЮ курирующими проректорами, руководителем Управления стратегического развития,

руководителем отдела Аккредитации, рейтинга и обеспечения качества, руководителем Службы управления персоналом. Анализ структуры подразделений выполняют курирующие проректора совместно с руководителями подразделений. При необходимости создается рабочая группа.

7.2.1 Анализ организационной структуры университета выполняется в конце или в начале учебного года в сроки, установленные Председателем правления – Ректором университета или коллегиальным органом в лице ректората либо Ученого совета. Анализ в документированном виде представляется Председателю правления – Ректору, проректорам и СП. Анализ должен содержать рекомендации или предложения о целесообразности или нецелесообразности изменений структуры университета (подразделений).

7.2.2 Анализ политики и целей в области качества проводят проректора по ПРК. Анализ Руководства по качеству проводит проректор по ПРК, руководитель Управления стратегического развития и руководитель Отдела аккредитации, рейтинга и обеспечения качества. Анализ документации СМК проводят руководители структурных подразделений и (или) руководитель Отдела аккредитации, рейтинга и обеспечения качества, в зависимости от назначения документа.

7.2.3 Анализ документации СМК выполняется один раз в учебный год – как правило, в конце учебного года. Результаты анализа документации СМК на уровне подразделений рассматриваются на заседаниях кафедр, Совета факультетов, производственных совещаниях структурных подразделений.

7.3 Анализ требований и удовлетворенности потребителей проводят декан факультета, заведующие выпускающими кафедрами, ПРК.

7.3.1 Анализ требований и удовлетворенности студентов, в том числе выпускников, выполняется в конце учебного года путем опроса их мнений и предложений по различным вопросам образовательного процесса посредством «Анкетирования, направленного на совершенствование качества образования», «Анкетирования об удовлетворенности качеством образовательных услуг и экосистемы» и других видов анкетирования. Анализ в документированном виде при необходимости представляется Председателю Правления – Ректору, ПРК, курирующим проректорам, директору Департамента по академической работе.

7.3.2 Анализ требований и удовлетворенности родителей, предприятий и организаций осуществляют в течение учебного года выпускающие кафедры, отдел карьеры и бизнес-партнерства.

7.4 Анализ процессов и отдельных видов деятельности в университете (подразделении) проводят руководители СП или специально созданные рабочие группы.

7.4.1 Анализ результативности и эффективности процессов и отдельных видов деятельности проводится один или два раза в учебный год (как правило, в конце первого семестра и в конце учебного года). Анализ в документированном виде представляется ПРК, Председателю Правления – Ректору, курирующим проректорам или на заседания ректората, Ученого совета. Итоговый анализ выполняется руководителем Управления стратегического развития, руководителем отдела АРиОК и утверждается Председателем Правления – Ректором. Результаты анализа на уровне подразделений рассматриваются на заседаниях кафедр, Советов факультетов, производственных совещаниях подразделений.

7.5 Анализ компетентности персонала проводится руководителями подразделений, курирующими проректорами в течение учебного года и в конце учебного года. Результаты анализа представляются Председателю правления – Ректору, конкурсной комиссии.

7.5.1 Оценка компетентности профессорско-преподавательского состава выполняется в соответствии с принятыми требованиями нормативно-методических документов, утвержденных Председателем Правления – Ректором университета.

7.6 Анализ со стороны руководства должен содержать объективную картину об объекте анализа, перечень несоответствий и их причин (если несоответствия имеются), предложения по их устранению, рекомендации по улучшению, совершенствованию.

7.7 По результатам проведенного анализа со стороны руководства при необходимости планируются и проводятся корректирующие, предупреждающие действия в соответствии с требованиями СТУ 05.

8. ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

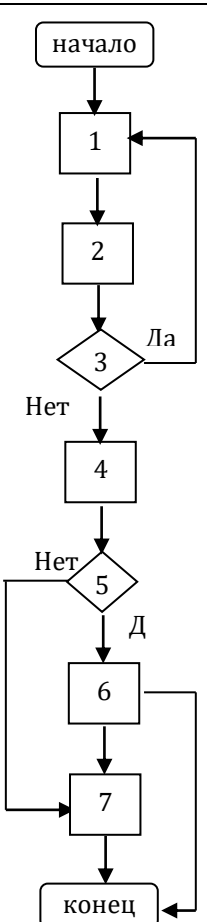
8.1 Выходные данные анализа со стороны руководства должны включать все решения и действия, относящиеся к:

- повышению результативности СМК и ее процессов;
- улучшению образовательных услуг по требованиям потребителей;
- потребности в ресурсах.

9. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ АНАЛИЗА

9.1 Алгоритм реализации процесса анализа представлен в таблице 9.1.

Таблица 9.1 – Алгоритм проведения процедуры анализа

Алгоритм	Этапы процесса	Ответственный	Участник	Получатель информации	Входящий документ
1	2	3	4	5	6
 <pre> graph TD Start([начало]) --> 1[1] 1 --> 2[2] 2 --> 3{3} 3 -- Да --> 2 3 -- Нет --> 4[4] 4 --> 5{5} 5 -- Нет --> 4 5 -- Д --> 6[6] 6 --> 7[7] 7 --> End([конец]) </pre>	1. Сбор информации об объекте анализа	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	
	2. Изучение информации	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	
	3. Нужна ли проверка информации? Нужно ли дополнить информацию?	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	
	4. Выявление положительных и отрицательных обстоятельств, в том числе несоответствий	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	
	5. Есть ли несоответствия?	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	Акты о несоответствии
	6. Переход к корректирующим, предупреждающим действиям	Руководитель СП, начальник отдела АРиОК	СП, отдел АРиОК	ПРК, курирующие проректора	Документ СТУ 05
	7. Предложения и рекомендации	Исполнитель	СП	ПРК, курирующие проректора	Документ с результатами анализа

10. УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

Таблица 10.1 – Анализ нежелательного события. Оценка «Вероятность»

Балл	Описание
1	Маловероятно (практически невозможно)
2	Достаточно вероятно
3	Вероятно
4	Очень вероятно

Таблица 10.2 - Анализ нежелательного события. Оценка «Серьезность»

Балл	Описание
1	Очень низкая (последствия нежелательного события незаметны для внешних сторон)
2	Средняя (единичные случаи недовольства потребителей; незначительные затраты на устранение последствий; отсутствие ущерба репутации университета)
3	Высокая (штрафные санкции, значительные затраты для устранения последствий. Недовольство заинтересованных сторон)
4	Катастрофичная (приостановка деятельности, потеря репутации)

Таблица 10.3 - Шкала приемлемости риска

Серьезность \ Вероятность		1	2	3	4
1	1	1	2	3	4
2	2	2	4	6	8
3	3	3	6	9	12
4	4	4	8	12	16

Таблица 10.4 - Управление рисками

№	Процесс	Риск/нежелательное событие	Описание влияния риска на деятельность/процесс	Оценка риска			Мероприятия по снижению риска (обработка риска)	Ответственный	Сроки исполнения
				Вероятность/частота наступления нежелательного события (В)	Серьезность/потенциальные или реальные последствия нежелательного события (С)	Оценка (В*С)			
1									
2									
3									

11. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

(обязательное)
ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ

[illegible]

Приложение Б

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]