

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 1 из 11
---	--	---

Утверждаю

Председатель Правления –  
Ректор НАО «КарТУ»

М.К. Ибатов

Решение Ученого совета

№ 7 от «30» 11 2020 г.



## ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

### АНАЛИЗ ДАННЫХ. ПОСТОЯННОЕ УЛУЧШЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП КарТУ П – 03 – 2020

Разработал: Первый проректор  
Г.Жетесова

Экз. № подлинник

Копия № \_\_\_\_\_

Караганда

НАО «Карагандинский технический университет»	<b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества</b>	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 2 из 12
---	--	---

## Содержание

1 Область применения	3
2 Нормативные ссылки	3
3 Термины, определения и сокращения	3
4 Ответственность и полномочия	4
5 Общие положения	4
6 Описание процедуры	6
7 Согласование и введение в действие	8
8 Внедрение и хранение	8
9 Внесение изменений в документ	8
10 Отмена и изъятие документа	8
Приложение А Форма анализа выполнения целей в области качества подразделений КарТУ	9
Приложение Б Форма листа согласования	10
Приложение В Форма листа ознакомления	11

РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК	Документированная процедура <b>Анализ данных. Постоянное улучшение          результативности системы менеджмента          качества.</b>	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 3 из 11
--	--	---

Дата введения 2020.12.02.  
 (год, месяц, число)

## 1 Область применения

Настоящая документированная процедура устанавливает способ, порядок и критерии проведения анализа данных с целью осуществления действий, направленных на постоянное улучшение результативности и эффективности СМК, НАО «Карагандинский технический университет» (далее КарТУ) и интересов потребителей.

Настоящая документированная процедура входит в состав документации системы менеджмента качества (СМК) и должна применяться всеми подразделениями КарТУ.

## 2 Нормативные ссылки

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие нормативные документы:

СТ РК ISO 9001-2016 (ISO 9001:2015) «Системы менеджмента качества. Требования».

СТ РК ISO 9000:2017 (ISO 9000:2015) «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

## 3 Термины, определения и сокращения

В настоящей документированной процедуре применяются термины, определения и сокращения в соответствии с СТ РК ISO 9000:2017 (ISO 9000:2015):

**Корректирующее действие** – действие, принятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

**Предупреждающее действие** – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

**Политика в области качества** – общие намерения и направления деятельности организации в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

**Потребитель** – студенты, выпускники и организации, принимающие на работу выпускников университета.

ЦМКиА – центр менеджмента качества и аккредитации;

КарТУ – Карагандинский технический университет;

СМК – система менеджмента качества;

ДП – документированная процедура;

ПРК – представитель руководства по качеству;

<p>РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК</p>	<p><b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b></p>	<p>ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 4 из 11</p>
---	--	---

УС – Ученый совет.

#### **4 Ответственность и полномочия**

4.1 Настоящая документированная процедура (ДП) утверждается на заседании Ученого совета.

4.2 Ответственность за внедрение процедуры несут представитель руководства по качеству (ПРК) и руководитель центра менеджмента качества и аккредитации (далее ЦМК и А).

4.3 Ответственность за соответствие положений настоящей ДП требованиям стандарта ИСО 9001 несет разработчик.

4.4 Разработчиком настоящей процедуры является Первый проректор, который несет ответственность за управление процедурой.

4.5 Ответственность за организацию и координацию деятельности по выполнению конкретных этапов процедуры и качество конечных результатов несут руководители подразделений, являющиеся участниками выполнения конкретного этапа.

#### **5 Общие положения**

5.1 Высшее руководство должно через запланированные интервалы анализировать систему менеджмента качества организации с целью обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности и результативности.

5.2 В анализ данных следует включать оценку возможностей для улучшения и потребности в изменениях системы менеджмента качества организации, в том числе политики в области качества и целей в области качества, а также вовлечения руководителей всех уровней в процесс оценки результативности и эффективности процессов, выполнения планов, их анализа, выработки соответствующих действий для улучшения.

5.3 Анализ данных в целях улучшения проводится для обеспечения уверенности руководства университета в том, что принятая в университете Политика в области качества выполняется, цели, поставленные на соответствующих уровнях, достигаются, система менеджмента качества университета функционирует должным образом.

5.2.4 Все процессы СМК университета и сопутствующие виды деятельности анализируются руководством ВУЗа в случаях:

- неудовлетворительных результатов аттестаций;
- снижения спроса на предоставляемые образовательные услуги;
- ухудшения качества образовательного процесса и снижения уровня знаний подготавливаемых специалистов;
- наличия рекламаций на подготавливаемых специалистов;

5.5 В ходе анализа данных рассмотрению подлежат вопросы, касающиеся:

<p>РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК</p>	<p><b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b></p>	<p>ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 5 из 11</p>
---	--	---

- эффективности корректирующих действий, предложенных во время прошлого анализа со стороны руководства;
  - существенных несоответствий, выявленных во время внутренних аудитов, проводимых в период после прошлого анализа со стороны руководства;
  - существенных несоответствий, указанных в отчетах о проверках СМК, проведенных потребителями продукции университета (абитуриентов, студентов, документов и т.п.) и другими заинтересованными сторонами в течение времени после прошлого анализа со стороны руководства;
  - существенных несоответствий, выявленных во время инспекционных аудитов и проверок вышестоящими организациями в течение времени после прошлого анализа со стороны руководства;
  - предложений по улучшению качества образовательного процесса, поступивших от любой заинтересованной стороны, в том числе и от внутренних потребителей университета;
  - замечаний по качеству, представленных на анализ кем-либо из сотрудников;
  - повышения квалификации персонала;
  - применения статистических методов контроля как методов улучшения образовательного процесса;
  - текущих данных по рекламациям и несоответствиям в целях выявления тенденций и определения необходимости в каких-либо действиях;
  - информации, полученной от потребителей образовательных услуг, в том числе их удовлетворенности;
  - результатов анализа потребностей в ресурсах;
  - функционирования процессов;
  - функционирования СМК и свидетельств ее постоянного улучшения;
  - необходимости актуализации Политики в области качества и руководства по качеству в целом;
  - изменений, которые могли бы повлиять на СМК.
- 5.6 Основными критериями для оценки функционирования СМК служат:
- стабильность качества образовательного процесса;
  - увеличение числа успевающих и обучающихся студентов как следствие повышения качества процесса обучения;
  - снижение количества и значимости несоответствий;
  - повышение спроса на выпускников университета;
  - повышение удовлетворенности потребителей.
- 5.7 Процедура проведения анализа данных включает следующее:
- анализ функционирования СМК;
  - выработку решений и разработку предложений по совершенствованию СМК;
  - реализацию решений, принятых руководством университета, и оценку их эффективности.

<p>РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК</p>	<p><b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b></p>	<p>ДП КарГУ II-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 6 из 11</p>
---	--	--

## 6 Описание процедуры

### 6.1 Анализ данных в целях улучшения

6.1.1 Анализ данных в целях улучшения должен проводиться высшим руководством, ученым советом - УС и руководителями подразделений постоянно в течение года.

6.1.2 Для проведения анализа данных в целях улучшения осуществляется сбор данных для получения информации о удовлетворенности и (или) неудовлетворенности потребителей.

6.1.3 Анализ данных в целях улучшения проводится руководителями подразделений КарГУ в сфере своей компетенции систематически в течение года. Форма анализа целей подразделений КарГУ приведена в Приложении А.

По результатам систематического анализа со стороны руководства намечаются и реализуются мероприятия по улучшению.

### 6.2 Требования к измерению улучшений

6.2.1 Измерения должны иметь ясную и определенную цель.

6.2.2 Цели улучшения должны быть:

- установлены для всех подразделений в области качества;
- тесно связаны с общими целями;
- измеримыми и контролируруемыми;
- направлены на удовлетворение запросов потребителей;
- доступными для понимания сотрудникам.

6.2.3 Цели улучшения должны:

- обеспечивать эффективность и результативность процессов;
- регулярно пересматриваться и отражать изменения запросов потребителей.

### 6.3 Порядок проведения улучшений в течение года.

6.3.1 Мероприятия по улучшению реализуются в течение года в виде:

- решений Ученого Совета;
- мероприятий по результатам внутренних аудитов;
- мероприятий по результатам внешних аудитов потребителями и сертификационным органом;
- мероприятий по результатам государственной аттестации и аккредитации вуза и специальностей;
- мероприятий по результатам ежегодного анализа функционирования системы менеджмента качества со стороны руководства;

Таблица 1 – Данные для получения информации об удовлетворенности и (или) неудовлетворенности заказчика

Источник информации	Периодичность представлен	Ответственный за представление	Кому представляется	Ответственный за представление предложений по
---------------------	---------------------------	--------------------------------	---------------------	---

РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК	<b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b>	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 7 из 11
--	---	---

	ия информации	информации	информация	улучшению
1 Претензии потребителей	По факту	Канцелярия	Ректор, ПРК	ПРК, руководители подразделений
2 Письма, факсы потребителей	По факту	Канцелярия	Ректор, ПРК	ПРК, руководители подразделений
3 Личное общение с потребителем	По факту	ППС и руководители подразделений	Ректор, ПРК	ПРК
4 Результаты социологических исследований	По результатам анкетирования	Руководители подразделений	Ректор, ПРК	Руководитель группы

Результаты (выходы) анализа данных должны включать решения и действия, относящиеся:

- к возможностям для улучшения;
- к всем необходимым изменениям системы менеджмента качества;
- к потребностям в ресурсах.

Информация по результатам проведенного анализа СМК используется при формировании плана по улучшению системы менеджмента качества. На основании анализа СМК формируются цели в области качества на следующий год.

В таблице 3 приведены требования к выходным данным.

Таблица 3 – Выходные данные

Наименование документа	Ответственный	Участник	Получатель информации	Место хранения
1 Протокол заседания УС	ПРК Ученый секретарь	Члены УС	Ректор	Ученый секретарь
2 Анализ со стороны руководства	ПРК	Руководители подразделений	Ректор	ЦМК и А

## 7 Согласование и введение в действие

Согласование настоящей ДП осуществляется в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020 и оформляется в «Листе согласования» (Приложение Б).

## 8 Хранение

РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК	<b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b>	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 8 из 11
--	---	---

Хранение настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020.

## **9 Внесение изменений**

Внесение изменений в настоящую ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020.

## **10. Тиражирование и рассылка документа**

Тиражирование и рассылка настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020.

## **11 Отмена и изъятие документа**

Отмена и изъятие документа настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020.

## **12 Обеспечение доступности**

Обеспечение доступности настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ П-01-2020.



РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК	<b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b>	ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 9 из 11
--	---	---

Приложение А  
(обязательное)

Ф. ДП-П-03-01

**АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ целей в области качества**

Подразделения «\_\_\_\_\_» за 20\_\_ - 20\_\_ учебный год

Содержание целей подразделения	Выполнение	Причины не выполнения	Сроки устранения причины	Ответственный за устранение

Обсуждены и одобрены на заседании подразделения

«\_\_\_\_\_» протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_  
г.

Уполномоченный по качеству

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.), подпись

Заведующий подразделением

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.), подпись



<p>РГП на ПХВ «Карагандинский государственный технический университет» МОН РК</p>	<p><b>Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.</b></p>	<p>ДП КарТУ П-03-2020 Версия 01 Дата 2020. 11.27 Стр. 11 из 11</p>
---	--	--

Приложение В  
(обязательное)

Ф. 05 - 2020

Лист ознакомления

Должность	ФИО	Дата	Подпись