



Отчет о внутреннем аудите системы менеджмента качества учебных структурных подразделений ОУ «Розль Метрополитен университет».

1. Общие сведения

Внутренний аудит учебных структурных подразделений университета проведен в соответствии с приказом от 05.11.2024 «О внутренней аудиторской проверке системы менеджмента качества университета».

Сроки проведения аудита согласно приказу: 12.11.2024 – 20.11.2024.

В ходе внутреннего аудита проведена проверка учебных структурных подразделений университета на соответствие требованиям ISO 9001:2015, требованиям ГОС.

2. Цель и план проведения аудита

Цель аудита: Проверка выполнения требований Системы менеджмента качества (СМК), выявление несоответствий и формирование рекомендаций для повышения качества процессов.

План проведения аудита:

А) Проверке подлежали: – кафедра «ЕГД»;

– кафедра «МФД»;

– кафедра «КД»;

– деканат факультета «ЛД» и «Стоматологии»;

– отдел доклинической и клинической практики;

– учебно-методический отдел;

– студенческий отдел.

Всего запланировано провести 8 аудитов. Всего проведено 7 аудитов. Даты проведения аудита были доведены до сведения руководителей структурных подразделений.

План по проведению внутреннего аудита учебных структурных подразделений выполнен в объеме 95%. Всего к проведению внутреннего аудита привлечено 5 аудиторов и 1 эксперта из числа работников университета. Всего аудиторами подготовлены 7 кратких отчета. Каждый отчет согласован с руководителем проверяемого структурного подразделения и заведующим отделом качества университета. Разногласий между аудиторами, экспертами и руководителями проверяемых структурных

	Образовательное учреждение «Ростовский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Отчет о внутреннем аудите системы менеджмента качества учебных структурных подразделений ОУ «РМУ»

подразделений по результатам внутреннего аудита не было. Копии отчетов переданы в соответствующие структурные подразделения университета для анализа, разработки планов корректирующих действий и устранения выявленных несоответствий. Всего по результатам внутреннего аудита учебных структурных подразделений университета было выявлено 54 несоответствий. Количество учебных структурных подразделений, в которых выявлено большое количество несоответствий (6 и более) составило 5.

3. Анализ выявленных несоответствий по результатам внутреннего аудита учебных структурных подразделений университета

Из выявленных по результатам внутреннего аудита учебных структурных подразделений несоответствий можно выделить группы наиболее часто встречающихся и по этой причине ниже указанных таблиц не приведены:

1. Планирование работы – Годовой план/отчет работы кафедры не полностью оформлен (ISO 9001 пункт 7.1, 7.5.1). Индивидуальные планы-отчеты о работе преподавателей не предъявлены / не утверждены / не полностью оформлены (ISO 9001 пункт 6.2.2, 8.2.4). Планы НИР (ISO 9001 пункт 7.1)
2. Требования ТБ, ПБ – Обязательный инструктаж по технике безопасности (ТБ) и/или противопожарной безопасности (ПБ) отсутствует или не проведен. Журналы по ТБ и/или ПБ отсутствуют. Инструкции по ТБ и/или ПБ не предъявлены. (ISO 9001 пункт 7.2.2).
3. Актуализация информации на сайте – Информация о подразделении / работниках подразделения на сайте университета не актуализирована. (ISO 9001 пункт 7.4., 9.1.2.)
4. ДИ работников – Должностные инструкции работников не актуализированы / невозможно идентифицировать (отсутствуют реквизиты приказа об утверждении). (ISO 9001 пункт 7.2., 7.5., 5.3.)

3.1. Сводная таблица несоответствий

3.1.1. Деканат (18.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 Отсутствие копий (бумажный вариант) приказов о зачислении/отчислении студентов (копии). (ISO 9001 пункт 7.5.)
Наличие в номенклатуре дел структурного подразделения следующих не
- 2 корректных выражений: «исключить», «окончание». (ISO 9001 пункт 7.4., 7.5.)

	Образовательное учреждение «Ростовский Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Отчет о внутреннем аудите системы менеджмента качества учебных структурных подразделений ОУ «РМУ»

- 3 Отсутствие отчета (сведений) о движении студентов. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.2)
- 4 Отсутствие соответствующих сведений в деле 04-33 (ISO 9001 пункт 7.4., 7.5.)
- 5 Необходимость ввода должности заместителя декана по воспитательной работе. (ISO 9001 пункт 7.2., 5.3., 9.1.2.)
- 6 Необходимость в введении доп. штатной единицы для работы с документами выпускников. (ISO 9001 пункт 7.2., 5.3., 9.1.2.)

3.1.2. Кафедра ЕГД (12.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 ООП и модель выпускника размещены в разных папка, необходимо выделить их в отдельную папку. (ISO 9001 пункт 7.5., 7.2., 8.2.3.)
- 2 Разные варианты должностных инструкций ППС, необходимо утвердить единый вариант должностных инструкций ППС. (ISO 9001 пункт 5.3.)
Нет итогов зимней и летней экзаменационных сессий. Обсудить итоги
- 3 зимней и летней сессий (количество удов., неудов., студентов на повторный курс). (ISO 9001 пункт 9.1.1., 9.3.)
Учебные дисциплины кафедры и график занятий объединены в один
- 4 документ. Разделить учебные дисциплины и графики учебных дисциплин на отдельные документы. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.1.)
- 5 Отсутствует штатный формуляр кафедры. Создать отдельный штатный формуляр кафедры. (ISO 9001 пункт 5.3., 7.2., 8.5.,)
- 6 Отсутствует анализ открытых уроков. (ISO 9001 пункт 9.1.1., 9.3., 10.2.)
- 7 Нет итогов взаимопосещений. Обсудить рекомендации по результатам взаимопосещений занятий. (ISO 9001 пункт 9.1.1., 9.3., 10.2.)
- 8 Нет планов НИР и НИРС. Подготовить план НИРС и НИР. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.1.3., 7.1.4., 8.1., 9.1.)

3.1.3. Кафедра КД (14.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 В папке 09-02 отсутствует свидетельство о регистрации ОУ «РМУ». (ISO 9001 пункт 4.4., 7.5., 8.5.1.)
Отсутствуют внешние рецензии на УМК (детские инфекционные
- 2 заболевания, доказательная медицина, комбустиология, кольпоскопия). (ISO 9001 пункт 6.2., 7.5., 8.5.2., 8.5.3.)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Отчет о внутреннем аудите системы менеджмента качества учебных структурных подразделений ОУ «РМУ»

- Нет итогов взаимопосещений занятий ППС кафедры. Обсудить
4 рекомендации по результатам взаимопосещений. (ISO 9001 пункт 9.1.1., 9.3., 10.2.)
- 5 Нет плана НИР кафедры. Подготовить план НИР на 2024–2025 учебный год. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.1.3., 7.1.4., 8.1., 9.1.)

3.1.4. Кафедра МФД (15.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 Отсутствует УМК по дисциплине «Биостатистика». (ISO 9001 пункт 6.2., 7.5., 8.2.1., 8.5.2., 8.5.3., 9.1.1.)
Отсутствуют внешние рецензии на УМК и ФОС по дисциплинам:
- 2 биостатистика, нормальная анатомия. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.5., 8.5.2., 8.5.3.)
- 3 Недостаточное участие иностранных преподавателей в жизни кафедры. (ISO 9001 пункт 5.1.1., 7.1.2., 8.5.1., 9.3., 10.2.)
- 4 Отсутствует анализ открытых уроков за 2023–2024 учебный год. (ISO 9001 пункт 7.2., 8.5., 9.1.1., 9.3., 10.2.)
- 5 Нет Плана НИР на 2024-2025 у.г. Подготовить план НИР на 2024–2025 учебный год. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.1.3., 7.1.4., 8.1., 9.1.)
Нет графика открытых занятий ППС кафедры. Разработать график
- 6 открытых уроков на 2024–2025 учебный год. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.1.3., 7.1.4., 8.1., 9.1.1., 10.2.)

3.1.5. Кафедра Стоматологии (16.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 Нет бокс файлов номенклатуры дел кафедры. Завести бокс-файлы для номенклатуры дел. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5., 9.1.1.)
- 2 Нет графика производственной практики. Подготовить график учебных производственных практик. (ISO 9001 пункт 7.1.4., 7.2., 8.1., 9.1.1., 10.2.)
- 3 Нет графика взаимопосещений ППС. Подготовить график взаимопосещений ППС. (ISO 9001 пункт 7.2., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)
- 4 Нет отчета по итогам взаимопосещений. Подготовить отчет по итогам взаимопосещений. (ISO 9001 пункт 7.2., 9.1.1., 10.2.)
- 5 Нет ФОСы на английском языке. Перевести ФОСы на английский язык и дополнить по 3 дисциплинам. (ISO 9001 пункт 7.1.3., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)
Силлабусы имеют различный формат шрифтов и оформления. Привести
- 6 шрифты в силлабусах к единому формату, указать учебники, имеющиеся в НБ РМУ. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1.)

	Образовательное учреждение «Розль Метрополитен университет»
	Система менеджмента качества Отчет о внутреннем аудите системы менеджмента качества учебных структурных подразделений ОУ «РМУ»

- Силлабусы имеют различный формат шрифтов и оформления. Привести шрифты в силлабусах к единому формату, указать учебники, имеющиеся в НБ РМУ. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1.)
- Нет плана НИР и НИРС кафедры. Подготовить планы НИР и НИРС. (ISO 9001 пункт 6.2., 7.1.3., 7.1.4., 8.1., 9.1.)

3.1.6. Учебно – методический отдел. (20.11.2024)

№ Выявленные несоответствия

- 1 Штатный формуляр не обновлен. Обновить штатный формуляр. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1., 9.1.1.)
- 2 План работы УМО составлен не корректно. Дополнить план работы УМО согласно замечаниям. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)
- 3 Аудиторный фонд используется не рационально. Дополнить Аудиторный фонд согласно замечаниям. (ISO 9001 пункт 7.1., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)
- 4 В должностных инструкциях имеются пробелы в части ответственности и сферы деятельности. Переделать должностную инструкцию согласно замечаниям. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)

3.1. 7. Студенческий отдел кадров (11.11.2023)

№ Выявленные несоответствия

- 1 Нехватка бокс файлов для хранения документов. (ISO 9001 пункт 7.1., 8.5.1., 9.1.1., 10.2.)
- 2 Различные документы о движении студентов. Стандартизировать документ о движении контингента. (ISO 9001 пункт 7.5., 8.5.1.)

3.2. Общие выводы по итогам аудита

3.2.1. По результатам внутреннего аудита руководителям учебных структурных подразделений было рекомендовано определить причины выявленных несоответствий, и разработать планы корректирующих действий. Проанализированы причины выявленных несоответствий, сформулированные руководителями структурных подразделений, и разделены на группы по схожим формулировкам. Причины выявленных несоответствий разделены на 7 групп со следующими общими формулировками:

1. Недостаточный контроль руководителя структурного подразделения.

2. Недоработка руководителя структурного подразделения.
3. Недоработка / неисполнительность работников (персонала) структурного подразделения.
4. Изменение кадрового состава структурного подразделения.
5. Техническая ошибка / невнимательность работников структурного подразделения.
6. Не организовано хранение документов в структурном подразделении.
7. Отсутствие информирования.

4.1. Выводы и рекомендации по устранению несоответствий

1. Разработать и внедрить недостающие документы.
2. Обновить существующую документацию согласно стандартам (номенклатуры дел, инструкции).
3. Обеспечить проведение обсуждений и анализов (результатов экзаменационных сессий, рекомендаций по взаимопосещениям).

4.3. План корректирующих действий

№	Мероприятие	Ответственные лица	Срок выполнения
1	Разработка недостающих документов	Руководители подразделений	25.12.2024
2	Проведение заседаний по итогам аудита	Зав. кафедрами, отделами	25.12.2024
3	Актуализация номенклатуры дел	Деканат	30.12.2024
4	Утверждение планов НИР и НИРС	Зав. кафедрами	10.01.2025

5. Заключение

Проведенный аудит выявил ряд несоответствий, устранение которых позволит улучшить управление процессами и документацией, а также повысить общую эффективность работы подразделений в рамках СМК. Исполнение рекомендаций будет контролироваться в рамках последующего внутреннего аудита.

Специалист отдела



Мамбеталиев У.З.