



Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет»

Система менеджмента качества
Документированная процедура
«Внутренние аудиты»
ДП-9.2-16

- 1 -

ОТЧЕТ О ВНУТРЕННЕМ АУДИТЕ № 1

Основание для аудита: Плановая проверка системы менеджмента (СМ) в административных и производственных подразделениях ВолгГМУ /«Контроль за ходом внутривузовской аттестации на различных уровнях (кафедра, структурные подразделения, деканаты) - Лечебный факультет ВолгГМУ, кафедры) /приказ № 1281-КМ от 26.09.2018 г/.

Цель аудита: проверка соответствия СМ требованиям ИСО 9001:2015

ГРУППА АУДИТОРОВ:

Главный аудитор – руководитель ОМКК ВолгГМУ, к.м.н., доцент А.В.Запорощенко.

Аудитор - помощник ректора по качеству и инновационным технологиям в образовании, представитель руководства по качеству, д.м.н., профессор М.Я.Ледяев.

Аудитор – директор медицинского колледжа ВолгГМУ, к.м.н., доцент И.М.Чеканин.

РЕЗУЛЬТАТЫ АУДИТА

Проверено соответствие Основной образовательной программы (ООП) по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) требованиям ФГОС ВО /3+/ от 09.11.2016 года – по результатам Профессионально-общественной аккредитации, Медицинская лига России, 22-24.10.2018 года/ (1 деканат+25 кафедры = 26) /100%/.

План внутреннего аудита выполнен полностью.

Проверена ООП по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) ВолгГМУ, на соответствие всем требованиям системы менеджмента (СМ) качества университета.

По результатам аудита выявлено 3 наблюдения; значительные несоответствия, незначительные несоответствия не сформулированы.

Внутренний аудит носил выборочный характер.


Данные по итогам внутреннего аудита будут использованы в качестве входных данных анализа функционирования системы менеджмента качества.

Результаты будут доведены до сведения всех заинтересованных сотрудников ВолгГМУ.


Главный аудитор:

 /А.В.Запорощенко/

Аудитор:

 /М.Я.Ледяев/

Аудитор:

 /И.М.Чеканин/

31.10.2018 года.



Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет»

Система менеджмента качества
Документированная процедура
«Внутренние аудиты»
ДП-9.2-16

- 2 -

№ 1
к отчету № 1

**ПРОТОКОЛ О
НЕСООТВЕТСТВИИ/НАБЛЮДЕНИИ**

Проверяемое подразделение	Руководитель проверяемого подразделения	
Лечебный факультет	И.о.декана С.Л.Болотова	
Дата: 31.10.2018 г.	Пункт стандарта	
	Проверяемый сотрудник подразделения	
	4.2.3.; 4.2.4.	И.о.декана С.Л.Болотова

Другие необходимые документы

НЕСООТВЕТСТВИЕ/НАБЛЮДЕНИЕ

Рабочие программы учебных и производственных практик: Вопросы по актуальности договоров с базами производственных практик. Рекомендовать представить Приказы по договорам с базами, отражающие динамику в актуализациях ООП ВО 2017/2018 и 2018/2019 учебного года.

ГРАДАЦИЯ НЕСООТВЕТСТВИЯ

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ

НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ

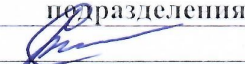

Причина **НАБЛЮДЕНИЯ**, коррекция, корректирующие мероприятия и ответственный за его выполнение (заполняется представителем подразделения)

Причина: не выполнение требований документированной процедуры «Управление документированной информацией» (ДП-7.5-16).

Корректирующее действие: обеспечить оформление и заполнение всей документации – рабочих программ учебных и производственных практик, Договоров с базами производственных практик и Приказов по договорам; декану факультета, начальнику отдела производственной практики; заведующим соответствующими кафедрами представить Приказы по договорам с базами, отражающие динамику в актуализациях ООП ВО 2017/2018 и 2018/2019 учебного года.

(Руководствоваться «Положением об организации проведения практики в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» от 05.06.2018 г., приказ №852-КМ).

Ответственные: декан лечебного факультета; начальник отдела производственной практики ВолгГМУ; заведующие профильными кафедрами ВолгГМУ.

Предлагаемая дата выполнения	Фактическая дата выполнения	Подпись руководителя подразделения	Подпись главного аудитора
12.11.2018 г.	12.11.2018 г.	 /С.Л.Болотова/	 /А.В.Запорощенко/

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ
(заполняется Представителем руководства по качеству или членом группы
аудиторов)**

Корректирующее мероприятие выполнено/не выполнено

Несоответствие (Наблюдение) устранено/ Несоответствие не устранено



Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет»

Система менеджмента качества
Документированная процедура
«Внутренние аудиты»
ДП-8 2.2-12

- 3 -

№ <u>2</u> к отчету № <u>1</u>		ПРОТОКОЛ О НЕСООТВЕТСТВИИ/НАБЛЮДЕНИИ	
		Проверяемое подразделение	Руководитель проверяемого подразделения
		Лечебный факультет	И.о.декана С.Л.Болотова
Дата: 31.10.2018 г.		Пункт стандарта	Проверяемый сотрудник подразделения
		4.2.3.	И.о.декана С.Л.Болотова
Другие необходимые документы			
НЕСООТВЕТСТВИЕ/НАБЛЮДЕНИЕ			
Привести в соответствие два блока информации по реализации ООП по специальности «Лечебное дело» (уровень специалитета): «Кадровое обеспечение реализации ООП ВО» и «Материально-техническое обеспечение реализации ООП ВО».			
ГРАДАЦИЯ НЕСООТВЕТСТВИЯ			
ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ		НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ	
Причина НАБЛЮДЕНИЯ , коррекция, корректирующие мероприятия и ответственный за его выполнение (заполняется представителем подразделения) Причина: не выполнение требований документированной процедуры «Управление документацией» Корректирующее действие: обеспечить заполнение всех блоков информации по реализации ООП по специальности «Лечебное дело» (уровень специалитета): «Кадровое обеспечение реализации ООП ВО» и «Материально-техническое обеспечение реализации ООП ВО»; декану лечебного факультета, заведующим соответствующими кафедрами провести соответствующие инструктажи и беседы с сотрудниками кафедр о важности предоставления актуальной и своевременной информации. Ответственные: декан лечебного факультета; заведующие профильными кафедрами ВолгГМУ.			
Предлагаемая дата выполнения	Фактическая дата выполнения	Подпись руководителя подразделения	Подпись главного аудитора
30.11.2018 г.	30.11.2018 г.	 /С.Л.Болотова/	 /А.В.Запороженко/
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ (заполняется Представителем руководства по качеству или членом группы аудиторов)			
Корректирующее мероприятие <u>выполнено/не выполнено</u> Несоответствие (<u>Наблюдение</u>) <u>устранено/</u> Несоответствие не устранено			



Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет»

Система менеджмента качества
Документированная процедура
«Внутренние аудиты»
ДП-8.2.2-12

- 4 -

№ <u>3</u> к отчету № <u>1</u>		ПРОТОКОЛ О НЕСООТВЕТСТВИИ/НАБЛЮДЕНИИ	
		Проверяемое подразделение	Руководитель проверяемого подразделения
		Лечебный факультет	И.о.декана С.Л.Болотова
Дата: 31.10.2018 г.		Пункт стандарта	Проверяемый сотрудник подразделения
		4.5.	И.о.декана С.Л.Болотова
Другие необходимые документы			
НЕСООТВЕТСТВИЕ/НАБЛЮДЕНИЕ			
В представленных личных делах преподавателей клинических кафедр факультета (с участием начальника управления кадров), их индивидуальных планов на текущий учебный год имелось неполное наполнение личных дел сотрудников (в одном случае отсутствовал сертификат по педагогике).			
ГРАДАЦИЯ НЕСООТВЕТСТВИЯ			
ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ		НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ	
Причина НАБЛЮДЕНИЯ, коррекция, корректирующие мероприятия и ответственный за его выполнение (заполняется представителем подразделения)			
Причина: невнимательность сотрудников; не выполнение требований документированной процедуры «Управление документированной информацией» (ДП-7.5-16)			
Корректирующее действие: довести до сведения сотрудников вуза информацию об актуальности и своевременности представления информации (сертификаты, справки, дипломы и т.д.); обеспечить хранение и защиту, сохранение документов (в т.ч. разборчивыми) в личных делах преподавателей и в индивидуальных планах преподавателей факультета; начальнику Управления кадров проводить регулярный контроль обновления и актуализации информации в личных делах преподавателей вуза; заведующим соответствующими кафедрами провести соответствующие инструктажи и беседы с сотрудниками кафедр о важности своевременного обновления, актуализации информации, выполнения нормативных требований и ведения записей (<i>Руководствоваться «Уставом ВолгГМУ» (новой редакцией)</i>). Ответственные: декан лечебного факультета; заведующие профильными кафедрами ВолгГМУ; начальник Управления кадров.			
Предлагаемая дата выполнения	Фактическая дата выполнения	Подпись руководителя подразделения	Подпись главного аудитора
30.11.2018 г.	30.11.2018 г.	 /С.Л.Болотова/	 /А.В.Запороженко/
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ КОРРЕКТИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ			
(заполняется Представителем руководства по качеству или членом группы аудиторов)			
Корректирующее мероприятие <u>выполнено/не выполнено</u>			
Несоответствие (<u>Наблюдение</u>) <u>устранено/</u> Несоответствие не устранено			

**ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЯ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ (УМК) ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА**

№ 2
от «26» 11 2018 года

Председатель: к.м.н., доцент С.Л.Болотова;

Секретарь: О.И.Майданникова.

Присутствовали: профессор Бабаева А.Р., профессор Бакумов П.А., профессор Бебуришвили А.Г., доцент Емельянов Д.Н., профессор Жаркин Н.А., доцент Матюхин В.В., доцент Барканов В.Б., д.м.н. Шилова Л.Н., профессор Иоанниди Е.А., доцент Загребин В.Л., доцент Колпаков И.С., профессор Краюшкин А.И., профессор Куличенко Л.Л., профессор Маланин Д.А., профессор Мандриков В.Б., доцент Снигур Г.Л., профессор Петраевский А.В., профессор Смирнов А.В., профессор Полянцев А.А., профессор Рогова Н.В., д.м.н. Курушина О.В., доцент Вершинин Е.Г., к.м.н. Коваленко Н.В., доцент Шербакова Н.М., профессор Сливина Л.П., доцент Чеканин И.М., доцент Запорощенко А.В..

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Вопрос: «О проведении корректирующих мероприятий по устранению наблюдений, выявленных в ходе планового аудита системы менеджмента в административных и производственных подразделениях ВолгГМУ: Контроль за ходом внутривузовской аттестации на различных уровнях (кафедра, структурные подразделения, деканаты) - Лечебный факультет /по результатам Профессионально-общественной аккредитации, Медицинская лига России, 22-24.10.2018 года/».

Слушали: По вопросу заслушали выступление руководителя ОМКК ВолгГМУ А.В.Запорощенко: 31.10.2018 года на лечебном факультете была проведена плановая проверка системы менеджмента в административных и производственных подразделениях ВолгГМУ «ООП по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)/ /приказ № 1281-КМ от 26.09.2018 г/.

В ходе аудита на факультете проверена ООП по специальности «Лечебное дело». План внутреннего аудита выполнен полностью. Проверены все кафедры факультета на соответствие всем требованиям системы менеджмента (СМ) качества ВолгГМУ.

По результатам аудита выявлено 3 наблюдения; значительные несоответствия, незначительные несоответствия не сформулированы.

Наблюдение (1): Рабочие программы учебных и производственных практик: Вопросы по актуальности договоров с базами производственных практик. Рекомендовать представить Приказы по договорам с базами, отражающие динамику в актуализациях ООП ВО 2017/2018 и 2018/2019 учебного года.

Причина: не выполнение требований документированной процедуры «Управление документированной информацией» (ДП-7.5-16).

Корректирующее действие: обеспечить оформление и заполнение всей документации – рабочих программ учебных и производственных практик, Договоров с базами производственных практик и Приказов по договорам; декану факультета, начальнику отдела производственной практики; заведующим соответствующими кафедрами представить Приказы по договорам с базами, отражающие динамику в актуализациях ООП ВО 2017/2018 и 2018/2019 учебного года (*Руководствоваться «Положением об организации проведения практики в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» от 05.06.2018 г., приказ №852-КМ*).

Наблюдение (2): Привести в соответствие два блока информации по реализации ООП по специальности «Лечебное дело» (уровень специалитета): «Кадровое обеспечение реализации ООП ВО» и «Материально-техническое обеспечение реализации ООП ВО».

Причина: не выполнение требований документированной процедуры «Управление документацией»

Корректирующее действие: обеспечить заполнение всех блоков информации по реализации ООП по специальности «Лечебное дело» (уровень специалитета): «Кадровое обеспечение реализации ООП ВО» и «Материально-техническое обеспечение реализации ООП ВО»; декану лечебного факультета, заведующим соответствующими кафедрами провести соответствующие инструктажи и беседы с сотрудниками кафедр о важности предоставления актуальной и своевременной информации.

Наблюдение (3): В представленных личных делах преподавателей клинических кафедр факультета (с участием начальника управления кадров), их индивидуальных планов на текущий учебный год имелось неполное наполнение личных дел сотрудников (в одном случае отсутствовал сертификат по педагогике).

Причина: невнимательность сотрудников; не выполнение требований документированной процедуры «Управление документированной информацией» (ДП-7.5-16)

Корректирующее действие: довести до сведения сотрудников вуза информацию об актуальности и своевременности представления информации (сертификаты, справки, дипломы и т.д.); обеспечить хранение и защиту, сохранение документов (в т.ч. разборчивыми) в личных делах преподавателей и в индивидуальных планах преподавателей факультета; начальнику Управления кадров проводить регулярный контроль обновления и актуализации информации в личных делах преподавателей вуза; заведующим соответствующими кафедрами провести соответствующие инструктажи и беседы с сотрудниками кафедр о важности своевременного обновления, актуализации информации, выполнения нормативных требований и ведения записей (*Руководствоваться «Уставом ВолгГМУ» /новой редакцией/*).

Корректирующие мероприятия по всем 3-м наблюдениям выполнены под руководством и.о. декана лечебного факультета, к.м.н., доцента С.Л.Болотовой до 30.11.2018 г. (полное соответствие запланированным срокам).

Постановили:

1. Представленная информация была принята к сведению.
2. Корректирующие мероприятия по всем 3-м наблюдениям, выявленным в ходе планового аудита на кафедрах лечебного факультета (контролируемый вопрос – «Контроль за ходом внутривузовской аттестации на различных уровнях (кафедра, структурные подразделения, деканаты) - Лечебный факультет /по результатам Профессионально-общественной аккредитации, Медицинская лига России, 22-24.10.2018 года/» выполнены в полном объеме и в срок.

Председатель: к.м.н., доцент



С.Л.Болотова

Секретарь:



О.И.Майданникова

Руководитель ОМКК ВолгГМУ, к.м.н., доцент



А.В.Запороженко