

Минздрав России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Сибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

И.о ректора

Е.С. Куликов

2020

16.10.

ПОЛОЖЕНИЕ № 49

г. Томск

*О центре менеджмента качества
и бережливых технологий*

1. Общие положения

1.1 Введено взамен положения от 16.03.2018 №15 «О центре бережливых технологий в здравоохранении».

1.2 Наименование подразделения – центр менеджмента качества и бережливых технологий (далее - центр). Создан на правах отдела.

1.3 История подразделения.

Решением ученого совета от 25.01.2011 и приказом от 07.02.2011 №26 создан отдел стратегического планирования и экспертно-аналитического обеспечения. Отдел находился в службе проректора по стратегическому развитию и инновационной политике.

Приказом от 29.10.2014 №611 «О распределении функциональных обязанностей» отдел был переведен с 01.11.2014 в службу проректора по развитию - первого проректора. Этим же приказом было установлено функциональное подчинение отдела управлению проектами и программами.

Приказом от 19.02.2018 №100 «О реорганизации отдела стратегического планирования и экспертно-аналитического обеспечения управления проектами и программами» отдел был переименован в центр бережливых технологий в здравоохранении.

Приказом от 15.08.2019 №385 «О переименовании центра бережливых технологий в здравоохранении» центр был переименован в центр менеджмента качества и бережливых технологий с 01.09.2019.

1.4 Центр находится в подчинении управлению проектами и программами и взаимодействия с регионами. Руководитель подразделения назначается и освобождается от должности приказом ректора по представлению начальника управления проектами и программами и взаимодействия с регионами.

1.5 Подразделение располагается по адресу: 634034, г. Томск, ул. Котовского, 15, помещение № 2.

2. Цель и задачи

2.1 Целью работы центра является повышение качества основных и вспомогательных процессов в деятельности ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (далее СибГМУ).

2.2 Для достижения указанной цели центр решает следующие задачи:

2.2.1 Осуществление работ по созданию, внедрению и постоянному развитию в СибГМУ системы менеджмента качества и внедрению технологий бережливого производства во всех сферах деятельности университета.

2.2.2 Методическое сопровождение процессов оптимизации, регламентации и стандартизации порядков оказания образовательных, научно-исследовательских и лечебно-диагностических услуг, а также обеспечивающих и вспомогательных процессов на основе принципов бережливого производства.

2.2.3 Осуществление мониторинга результативности внедренных изменений и эффективности системы менеджмента качества в СибГМУ.

2.2.4 Популяризация концепции бережливого производства, направленной на повышение качества управления, снижение затрат, повышение конкурентоспособности, а также повышение мотивации персонала, производительности и качества труда сотрудников.

3. Функции

3.1 На центр возлагаются следующие функции:

3.1.1 Разработка политики руководства СибГМУ в области качества.

3.1.2 Разработка планов создания, внедрения и совершенствования системы менеджмента качества.

3.1.3 Разработка, внедрение, актуализация и поддержание в рабочем состоянии системы менеджмента качества СибГМУ, включая необходимые формы и записи, документированные процедуры, руководство по качеству.

3.1.4 Организация и проведение внутренних аудитов и сертификации системы менеджмента качества СибГМУ в соответствии со стандартами системы менеджмента качества серии ИСО 9001.

3.1.5 Систематическая оценка результативности и эффективности функционирования системы менеджмента качества СибГМУ путем планирования внутренних аудитов, формирования команд внутренних аудиторов, анализа результатов мониторинга и внутренних аудитов, анализа результатов выполнения программ качества, эффективности корректирующих и предупреждающих мероприятий и планирования мероприятий по совершенствованию системы менеджмента качества.

3.1.6 Осуществление контроля своевременности проведения, результативности и эффективности корректирующих действий по результатам внутреннего и внешних аудитов.

3.1.7 Подготовка проектов приказов и распоряжений ректора по вопросам организации и функционирования системы менеджмента качества.

3.1.8 Организация и поддержание связей со сторонними организациями, по вопросам, касающимся системы менеджмента качества.

3.1.9 Разработка и реализация мероприятий по совершенствованию системы управления документацией СибГМУ совместно с общим отделом. Выстраивание взаимодействий между структурными подразделениями СибГМУ по основным и вспомогательным процессам.

3.1.10 Разработка совместно со структурными подразделениями СибГМУ методических и информационных материалов по системе менеджмента качества, стратегическому и инновационному менеджменту.

3.1.11 Упорядочение основных и вспомогательных процессов в СибГМУ, определение измеряемых параметров и характеристик их качества, методов их измерения и сбора информации.

3.1.12 Предоставление информации по запросам подразделений СибГМУ по системе менеджмента качества.

3.1.13 Организация мероприятий, направленных на повышение квалификации работников в области бережливых технологий и системы менеджмента качества.

3.1.14 Оказание экспертно-консалтинговых услуг в области бережливого производства и менеджмента качества.

3.1.15 Содействие в создании системы обучения методам бережливого производства и принципам системы менеджмента качества с целью повышения производительности труда и эффективности производства в учреждениях здравоохранения и социальной сферы.

3.1.16 Оказание поддержки учреждениям здравоохранения и организациям различных сфер деятельности во внедрении передовых инновационных методов организации и управления.

3.1.17 Формирование профессионального сообщества для открытого обсуждения хода внедрения системы менеджмента качества, реализации программ бережливого производства, и решение возникающих в связи с этим проблем.

3.1.18 Создание гибкой и постоянно развивающейся системы обучения, распространения, тиражирования, пополнения, передачи, закрепления и обобщения накопленных знаний, навыков и умений в сфере управления качеством и бережливого производства в учреждениях здравоохранения и организациях различных сфер деятельности.

4. Структура

Штатная численность центра определяется ректором.

5. Права и ответственность

5.1. Права центра:

5.1.1 Привлекать к работе центра сотрудников других подразделений университета по согласованию с руководством подразделений.

5.1.2 Проводить совещания по вопросам, входящим в компетенцию центра.

5.1.3 Вести электронную переписку со сторонними организациями по вопросам, отнесенным к компетенции центра.

5.1.4 Представлять СибГМУ в сторонних организациях по вопросам, отнесенным к компетенции центра.

5.2 Ответственность:

5.2.1 Всю полноту ответственности за качество и выполнение возложенных задач несет руководитель центра.

5.2.2 Ответственность работников центра устанавливается действующим законодательством и должностными инструкциями.

5.2.3 Работники центра, причинившие материальный или иной ущерб, несут ответственность в порядке, предусмотренном законодательством.

5.2.4 Руководитель несет ответственность за соблюдение работниками режима конфиденциальности.

6. Взаимодействия

6.1 Центр взаимодействует со структурными подразделениями СибГМУ, государственными учреждениями, общественными российскими и международными организациями, ассоциациями, консорциумами и коммерческими структурами, а также другими заинтересованными сторонами по вопросам, касающимся выполнения задач, функций центра и совместных работ.

7. Финансирование деятельности

7.1 Деятельность центра финансируется за счет средств от приносящей доход деятельности.

7.2 Все материальные ценности, используемые центром, являются собственностью СибГМУ и их инвентаризация, передача, списание осуществляются на основании приказа или распоряжения ректора.

8. Делопроизводство

8.1 Дела в центре формируются в соответствии с утвержденной номенклатурой. За делопроизводство отвечает эксперт центра.

8.2 Отчетная документация о деятельности центра предоставляется ректору.

9. Реорганизация и ликвидация

9.1 Решение о реорганизации и ликвидации подразделения принимается ректором.

10. Порядок внесения изменений в положение

10.1. Положение переиздается в случаях изменения названия, изменения задач и функций центра, реорганизации центра.

10.2. Изменения в положение вносятся в соответствии с регламентом документооборота.

Руководитель центра



Т.В. Сиволобова