Утверждено
Решением Правления
от «22» октября 2026г.
Протокол № 22

Положение
о Комиссии по обеспечению качества
НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»

Срок действия с «22» октября 2026 г. по «23» октября 2029 г.	Срок продления с «___»_____20__г.	Статус: Действующий ☑ Устаревший ☐
Предыдущий устаревший документ: решение Правления № 18 от 08.10.2025г.	Подпись ответственного лица за управление документом: Руководитель отдела академического качества	Код № 144 Копия № Экземпляр №

Алматы – 2026

Лист согласования

ФИО	Тип действия	Время и дата согласования или подписания	Замечания	Данные по ЭЦП
Кайдарова Диляра Радиковна	Согласовано	29.09.2026, 15:30:54	Без замечаний	
Султангазиева Светлана Елеусизовна	Согласовано	29.09.2026, 08:42:16	Без замечаний	
Датхаев Убайдилла Махамбетович	Согласовано	29.09.2026, 09:04:22	Без замечаний	
Фахрадиев Ильдар Рафисович	Согласовано	29.09.2026, 08:57:58	Без замечаний	
Искаков Серикжан Сагимжанович	Согласовано	28.09.2026, 18:52:53	Без замечаний	
Лахов Сергей Владимирович	Согласовано	29.09.2026, 11:05:10	Без замечаний	
Ахмет Абай Нұржанұлы	Согласовано	29.09.2026, 11:12:37	Без замечаний	
Калматаева Жанна Амантаевна	Подписано	30.09.2026, 14:39:32	Без замечаний	Издатель ЭЦП - ҰЛТТЫҚ КУӘЛАНДЫРУШЫ ОРТАЛЫҚ (GOST) 2022, КАЛМАТАЕВА ЖАННА, Некоммерческое акционерное общество "Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова", BIN181240006407
Сейдулдаева Айжан Нышановна	Зарегистрировано	30.09.2026, 14:47:19	Без замечаний	Издатель ЭЦП - ҰЛТТЫҚ КУӘЛАНДЫРУШЫ ОРТАЛЫҚ (GOST) 2022, ЕРДАУЛЕТҚЫЗЫ ЛАЗЗАТ, "С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті" коммерциялық емес акционерлік қоғамы, BIN181240006407

Содержание

1. Общие положения 4
2. Цель, задачи и принципы деятельности КОК 7
3. Статус, порядок создания и состав КОК 8
4. Компетенция и функции КОК 9
5. Распределение функций и ответственности в КОК 11
6. Права и обязанности членов КОК 13
7. Организация деятельности КОК 14
8. Взаимодействие с кафедрами, ВКК, КОП, УМО и иными субъектами 18
9. Заключительные положения 20
10. Лист ознакомления 21
11. Лист регистрации изменений 22

1. Общие положения

1.1. Назначение

1.1.1. Комиссия по обеспечению качества (далее – КОК) – коллегиальный рабочий орган при Совете школы/факультета НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» (далее – Университет), проводящий функционально независимый мониторинг и аналитическую оценку закрепленных за ней ОП. По ОП магистратуры и докторантуры, администрируемым ОМиД, функции КОК выполняет Комиссия по обеспечению качества магистратуры и докторантуры (далее – КОК МД), действующая при ОМиД и представляющая заключения в Комиссию по образовательным программам магистратуры и докторантуры по вопросам, отнесенным к ее компетенции.
1.1.2. Настоящее Положение (далее – Положение) устанавливает статус, цель, задачи, принципы и компетенцию КОК, требования к функциональной независимости ее деятельности, порядок формирования и состав КОК, права и обязанности ее членов, организацию деятельности, порядок принятия решений и оформления заключений, а также взаимодействие КОК с кафедрами, ВКК, КОП, УМО и иными субъектами СВОК.
1.1.3. По результатам мониторинга КОК коллегиально принимает заключения и рекомендации. КОП, Совет школы/факультета, Комиссия по образовательным программам магистратуры и докторантуры, и иные уполномоченные субъекты рассматривают их при принятии своих решений. Программные, управленческие и ресурсные решения принимают эти субъекты в пределах своей компетенции; заключения КОК служат для них доказательной основой. Решения по организации своей работы КОК принимает самостоятельно.

1.2. Область применения

1.2.1. Положение распространяется на КОК Университета, их членов и на закрепленные за КОК ОП уровней образования: бакалавриата, интегрированного медицинского образования, включающего интернатуру, резидентуры, магистратуры и докторантуры.
1.2.2. Объектом деятельности КОК является ОП: ее качество, результаты и условия реализации, риски, отклонения, выполнение принятых мер по улучшению и их эффект.

1.3. Нормативные ссылки

1) Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК;
2) Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III.
3) Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам статуса педагога, образования, здравоохранения и защиты прав ребенка» от 12 июня 2026 года № 309-VIII ЗРК;
4) Закон Республики Казахстан «О персональных данных и их защите» от 21 мая 2013 года № 94-V;
5) Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года № 595 «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций высшего и (или) послевузовского образования»;
6) Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 1 апреля 2025 года № 157 «Об утверждении Типовых правил организации работы коллегиальных органов управления организациями высшего и (или) послевузовского образования»;
7) Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 29 ноября 2007 года №583 «Об утверждении правил организации и осуществления учебно-методической и научно-методической работы».
8) Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 апреля 2011 года № 152 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения в организациях высшего и (или) послевузовского образования».

9) Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 20 июля 2022 года № 2 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов высшего и послевузовского образования».
10) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения».
11) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 января 2023 года № 4 «Об утверждении типовых учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям».
12) Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 12 октября 2022 года № 106 «Об утверждении Правил ведения реестра образовательных программ, реализуемых организациями высшего и (или) послевузовского образования, а также основания включения в реестр образовательных программ и исключения из него».
13) Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 5 января 2024 года № 4 «Об утверждении квалификационных требований, предъявляемых к образовательной деятельности организаций, предоставляющих высшее и (или) послевузовское образование, и перечня документов, подтверждающих соответствие им».
14) Приказ и.о. Министра науки и высшего образования Республики Казахстан «Об утверждении Правил оказания государственной услуги „Выдача лицензии на занятие образовательной деятельностью в сфере высшего и послевузовского образования“» от 29 ноября 2022 года № 164;
15) Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 13 октября 2018 года № 569 «Об утверждении Классификатора направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием».
16) Приказ Министра здравоохранения РК «Об утверждении правил размещения государственного заказа, приема на обучение и подготовки медицинских кадров в резидентуре» от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-270/2020;
17) Приказ и.о. Министра здравоохранения РК «Об утверждении правил подготовки медицинских кадров в интернатуре» от 18 сентября 2018 года № ҚР ДСМ-16;
18) Приказ Министра здравоохранения РК «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения» от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020;
19) Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG), 2015.
20) World Federation for Medical Education. Basic Medical Education: WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2020 Revision – для программ базового медицинского образования;
21) World Federation for Medical Education. Postgraduate Medical Education: WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2023 Revision – для программ резидентуры;
22) Национальная рамка квалификаций, отраслевые рамки квалификаций и профессиональные стандарты – в части, применимой к реализуемым образовательным программам.

1.4. Термины, определения, обозначения и сокращения

Термин / Сокращение	Определение / Расшифровка
Образовательная программа (ОП)	единый комплекс основных характеристик образования, включающий цели, результаты и содержание обучения, организацию образовательного процесса, способы и методы их реализации, критерии оценки результатов обучения
CAPA корректирующие и предупреждающие действия	совокупность действий по устранению причин выявленных несоответствий и предотвращению потенциальных несоответствий

Термин / Сокращение	Определение / Расшифровка
Экспертная оценка преподавания коллегами (peer review)	Оценка преподавания компетентными коллегами по установленным критериям для обратной связи и профессионального развития
Академическая честность	Совокупность норм, правил и ценностей, определяющих поведение участников образовательного процесса, основанных на принципах честности, справедливости, уважения, ответственности и доверия, соблюдаемых ими при обучении, воспитании, преподавании и (или) осуществлении научной деятельности
Внутрикафедральный контроль академического качества (ВКК)	механизм первичного операционного мониторинга академической деятельности кафедры по реализуемым ею компонентам ОП
Владелец данных	Подразделение или должностное лицо, за которым закреплены формирование и ведение определенного набора данных и ответственность за их качество и предоставление
ВНД	Внутренний нормативный документ
ДАР	Департамент академической работы
Комиссия по обеспечению качества (КОК)	коллегиальный рабочий орган, осуществляющий функционально независимый мониторинг и аналитическую оценку закрепленных образовательных программ, их результатов, условий реализации и принятых мер по улучшению
КОК МД	Комиссия по обеспечению качества магистратуры и докторантуры – коллегиальный рабочий орган при ОМиД, выполняющий функции КОК по ОП магистратуры и докторантуры, администрируемым ОМиД
Комитет образовательных программ (КОП)	коллегиальный рабочий орган программного управления, обеспечивающий разработку, экспертизу и развитие закрепленных образовательных программ в пределах установленной компетенции
КОП МД	Комитет образовательных программ магистратуры и докторантуры – коллегиальный рабочий орган программного управления при ОМиД, выполняющий функции КОП по ОП магистратуры и докторантуры, администрируемым ОМиД
Комиссия по образовательным программам магистратуры и докторантуры	Коллегиальный орган, выполняющий функции рассмотрения программных вопросов по ОП, администрируемым ОМиД, при отсутствии соответствующего Совета школы/факультета
Мониторинг образовательной программы	плановое или внеплановое получение, проверка, анализ и интерпретация данных о качестве, результатах и условиях реализации ОП для выявления тенденций, отклонений и рисков, оценки принятых мер и обоснования решений
НПА	Нормативный правовой акт
ОАК	Отдел академического качества
Обращение по академическому вопросу	Зарегистрированное сообщение участника образовательного процесса или иного заинтересованного лица, содержащее вопрос, предложение, замечание или жалобу по академической деятельности
ОМиД	Отдел магистратуры и докторантуры
ППС	Профессорско-преподавательский состав

Термин / Сокращение	Определение / Расшифровка
План развития образовательной программы (ПР ОП)	среднесрочный управленческий документ конкретной ОП, определяющий на основе анализа ее состояния приоритеты развития, измеримые ожидаемые результаты, мероприятия, сроки, ответственных, ресурсы и порядок оценки результативности
Результативность ОП	Степень достижения запланированных целей, результатов обучения и целевых значений показателей ОП
РО	Результаты обучения
СВОК	Система внутреннего обеспечения качества
СОП	Стандартная операционная процедура
УМО	Учебно-методический отдел
Функциональная независимость	Разграничение разработки и исполнения оцениваемых действий и независимой проверки их качества и результата с исключением самопроверки и урегулированием конфликта интересов
Эффект меры	Подтвержденное данными изменение результата, процесса или уровня риска после выполнения меры с учетом исходного состояния и сопоставимости оценки

2. Цель, задачи и принципы деятельности КОК

2.1. Цель деятельности КОК – функционально независимая доказательная оценка качества, результатов и условий реализации закрепленных ОП, а также результативности принятых мер для обоснования решений по совершенствованию и развитию ОП.

2.2. Основные задачи КОК:

1) организация и проведение систематического мониторинга закрепленных ОП с учетом установленных контрольных точек и уровня риска;
2) оценка достоверности, полноты и согласованности данных о результатах и условиях реализации ОП;
3) выявление и анализ рисков и отклонений, их причин, повторяемости, системности и влияния на качество ОП;
4) обобщение результатов ВКК, обратной связи, внутренней и внешней оценки для формирования целостной аналитической оценки ОП;
5) подготовка независимых заключений и рекомендаций по совершенствованию ОП, образовательного процесса и условий его реализации;
6) оценка обоснованности приоритетов ПР ОП, измеримости ожидаемых результатов и возможности последующей проверки их достижения;
7) функционально независимая оценка выполнения мер по улучшению ОП, включая CAPA, и их эффекта, представление выводов КОП и уполномоченным органам для принятия решений.

2.3. КОК руководствуется следующими принципами:

1) функциональная независимость оценки и разграничение разработки, исполнения и оценки результативности мер;
2) объективность и доказательность выводов;
3) студентоцентрированность и учет мнений заинтересованных сторон;
4) коллегиальность и прозрачность процедур оценки;
5) системность мониторинга и соразмерность его объема и глубины уровню риска;
6) предотвращение и урегулирование конфликта интересов;
7) конфиденциальность и защита сведений ограниченного доступа;
8) прослеживаемость данных, выводов, рекомендаций и результатов последующей оценки.

2.4. КОК самостоятельно формирует заключения и рекомендации в пределах своей компетенции. По вопросам, затрагивающим полномочия других подразделений или органов, КОК запрашивает у них сведения и заключения только по соответствующей части. Выводы КОК направляются КОП, владельцам процессов и уполномоченным органам по их компетенции. На Совет школы/факультета, Комиссию по образовательным программам магистратуры и докторантуры или общеуниверситетский орган вопрос выносится, когда требуется решение этого органа.

3. Статус, порядок создания и состав КОК

3.1. КОК – коллегиальный рабочий орган при Совете школы/факультета. По ОП магистратуры и докторантуры, администрируемым ОМиД, функции КОК выполняет КОК МД при ОМиД во взаимодействии с Комиссией по образовательным программам магистратуры и докторантуры. Персональный состав КОК ежегодно на учебный год утверждает распоряжением декана школы/факультета, состав КОК МД – руководитель ОМиД.
3.2. Изменения в состав КОК в течение учебного года вносятся распоряжением того же должностного лица по обоснованному представлению председателя КОК.
3.3. КОК состоит из семи и более членов. Состав формируется с учетом профиля закрепленных ОП, компетенций в области обеспечения качества, мониторинга и анализа данных, междисциплинарного взаимодействия и представительства заинтересованных сторон.
В состав КОК включаются представители академического персонала, обучающихся, работодателей или профессионального сообщества, а также административно-управленческого персонала. В состав КОК по клиническим ОП включаются представители клинических баз и (или) наставники.
Состав КОК формируется так, чтобы обеспечить функциональную независимость оценки закрепленных ОП.
3.4. Председатель КОК избирается членами КОК из своего состава на текущий учебный год. Кандидатом выдвигается штатный работник Университета из числа ППС со стажем научно-педагогической деятельности от пяти лет, давший письменное согласие на выдвижение.
Избранным считается кандидат, получивший большинством голосов присутствующих членов при наличии кворума; воздержавшиеся учитываются в числе присутствующих. Результаты избрания оформляются протоколом.
3.5. Первое заседание КОК созывает декан школы/факультета, заседание КОК МД – руководитель ОМиД. Декан или руководитель ОМиД ведет заседание до избрания председателя.
3.6. Заместителя председателя члены КОК избирают из своего состава на текущий учебный год большинством голосов присутствующих членов при наличии кворума. Результаты оформляются протоколом.
3.7. Секретаря члены КОК избирают из своего состава открытым голосованием на текущий учебный год большинством голосов присутствующих членов при наличии кворума. Результаты оформляются протоколом.
Для технического обеспечения работы КОК при необходимости привлекается работник вне ее состава. Он участвует в работе без права голоса; численность состава и кворум определяются без его учета.
3.8. Перечень ОП, закрепленных за КОК, утверждается распоряжением о составе КОК или приложением к нему. Изменения перечня оформляются распоряжением декана школы/факультета или руководителя ОМиД.
За каждой ОП КОК своим решением закрепляет ответственного за мониторинг из числа своих членов со стажем научно-педагогической деятельности от трех лет, прошедших подготовку по методологии мониторинга СВОК.
3.9. Членство в КОК исключает одновременное членство в КОП, независимо от закрепленных за ними ОП. Членство в Совете школы/факультета, Академическом совете и Ученом совете Университета совмещается с членством в КОК при соблюдении требований функциональной

независимости и управления конфликтом интересов. Специалист входит в несколько КОК при наличии соответствующих компетенций, возможности выполнять возложенные функции и соблюдении требований функциональной независимости.

3.10. Независимую оценку результативности конкретной меры проводят члены КОК, свободные от участия в ее разработке и исполнении. Член КОК, который непосредственно участвовал в разработке или исполнении меры, отводится от анализа ее результативности, подготовки заключения и голосования по нему.

Рекомендации КОК определяют требуемый результат, направление улучшения и критерии последующей оценки; разработку конкретной меры обеспечивают ее исполнители, а КОК сохраняет право независимой оценки ее результативности.

3.11. Представители профильных подразделений Университета включаются в состав КОК или привлекаются к рассмотрению отдельных вопросов с учетом их компетенции и требований функциональной независимости. Представитель вправе представлять и разъяснять данные; независимую оценку его собственной деятельности и мер, в разработке либо исполнении которых он участвовал, проводят другие члены КОК.

3.12. К рассмотрению отдельных вопросов КОК при необходимости привлекает работников профильных подразделений, внутренних и внешних экспертов, представителей клинических баз, работодателей, выпускников и обучающихся. Приглашенные лица участвуют в обсуждении с правом совещательного голоса; кворум определяется без их учета. Решения и заключения принимают члены КОК с соблюдением требований управления конфликтом интересов.

3.13. Изменение статуса, организационной принадлежности или прекращение деятельности КОК оформляется актом уполномоченного субъекта Университета в соответствии с ВНД. Этот акт определяет порядок передачи документов и непрерывность независимого мониторинга закрепленных ОП.

4. Компетенция и функции КОК

4.1. Мониторинг и аналитическая оценка ОП

КОК:

1) проводит плановый мониторинг закрепленных ОП в установленные контрольные точки и целевые проверки с учетом уровня риска;
2) получает от владельцев данных сведения о результатах и условиях реализации ОП, оценивает их достаточность, достоверность, согласованность и прослеживаемость;
3) использует результаты ВКК, внутренней и внешней оценки и другие подтвержденные сведения для анализа рисков и отклонений, их причин, повторяемости и системности;
4) проводит целевую или выборочную верификацию при выявлении риска, поступлении обращения, аномальном результате, повторном отклонении, расхождении данных или соответствующем выводе внешней оценки;
5) по новым ОП и существенным изменениям ОП анализирует доказательства реализуемости и риски в объеме, установленном Положением об ОП;
6) вносит предложения о внешней экспертизе в случаях, предусмотренных Положением об ОП;
7) дает заключения по предложениям о приостановлении и возобновлении набора и закрытии ОП, по Плану завершения обучения и его исполнению; проводит мониторинг ОП до завершения обязательств перед обучающимися.

4.1.1. КОК оценивает ОП как целостную систему, рассматривая взаимосвязь результатов обучения, содержания, методов обучения и оценивания, практической подготовки, ресурсов и условий реализации.

4.1.2. Основание, предмет и объем верификации определяются с учетом влияния выявленной проблемы на результаты обучения, безопасность и условия реализации ОП и фиксируются в материалах проверки. Процедуры мониторинга и верификации устанавливает СОП.

4.1.3. Содержательную экспертизу и подготовку программных решений обеспечивает КОП, нормативно-техническую верификацию проводит УМО. КОК готовит независимое заключение для рассмотрения вопроса по маршруту, установленному Положением об ОП.

4.2. Оценка качества обучения и оценивания

КОК:

1) анализирует достижение РО, данные текущего, промежуточного и итогового оценивания, результаты независимой экзаменации и отчеты председателей итоговых аттестационных комиссий;
2) оценивает, позволяют ли применяемые методы обучения и оценивания достигать и достоверно подтверждать РО на соответствующих этапах подготовки;
3) оценивает по представленным доказательствам результативность образовательных технологий, практической, клинической и симуляционной подготовки, выявляет риски для качества обучения и безопасности;
4) использует результаты ВКК, включая педагогические наблюдения и экспертную оценку преподавания коллегами (peer review), для выявления системных проблем на уровне ОП;
5) формирует рекомендации по совершенствованию преподавания, подготовки обучающихся и системы оценивания.

4.2.1. Силлабус разрабатывает и рассматривает на своем заседании кафедра. Содержательную экспертизу силлабуса проводит КОП, техническую экспертизу проводит УМО. После экспертиз силлабус утверждает заведующий кафедрой. КОК использует для оценки ОП силлабусы, акты их экспертизы и материалы ВКК. Дополнительную верификацию силлабусов КОК проводит в ходе целевой или выборочной верификации ОП.

4.3. Оценка ПР ОП и результативности мер

КОК:

1) оценивает в проектах ПР ОП доказательность оснований, обоснованность приоритетов, измеримость ожидаемых результатов, риски и возможность последующей проверки их достижения;
2) анализирует выполнение мероприятий ПР ОП и CAPA, годовые аналитические отчеты по закрепленным ОП, результаты аккредитации и других внешних оценок;
3) формирует рекомендации по приоритетам улучшения, устранению причин отклонений, необходимости CAPA и критериям последующей оценки результативности;
4) проводит повторную сопоставимую оценку после выполнения мер, устанавливает степень достижения ожидаемых результатов и обоснованность связи выявленных изменений с выполненными действиями;
5) формирует независимые заключения о состоянии закрепленных ОП, обоснованности проектов ПР ОП и результативности реализованных мер, а также годовой аналитический свод.

4.3.1. КОП организует разработку и актуализацию ПР ОП, определяет программные меры и координирует их исполнение в пределах своей компетенции. Координатор ОП готовит годовой аналитический отчет. Назначенные исполнители и владельцы процессов выполняют мероприятия в пределах своих полномочий. КОК независимо оценивает представленные материалы и достигнутые результаты.

4.3.2. Выполнение мероприятия и достижение ожидаемого эффекта оцениваются раздельно. Если данных недостаточно, КОК указывает ограничения оценки и сведения, необходимые для подтверждения результативности.

4.3.3. Заключения КОК направляются КОП для подготовки программных решений и актуализации ПР ОП. Годовой аналитический отчет по ОП и заключение КОК представляются Совету школы/факультета или Комиссии по образовательным программам магистратуры и докторантуры

для решений в пределах их полномочий. Структурированные выводы передаются ОАК для институциональной аналитики.

4.4. Анализ обратной связи и учет мнений заинтересованных сторон

КОК:

1) получает от владельцев данных, сопоставляет и анализирует результаты обратной связи обучающихся, ППС, выпускников, работодателей и других заинтересованных сторон;
2) оценивает повторяемость выявленных проблем, их влияние на качество ОП и результативность принятых по ним мер;
3) анализирует обезличенные и агрегированные сведения об обращениях, апелляциях и нарушениях академической честности для выявления системных рисков;
4) оценивает прослеживаемость существенных предложений заинтересованных сторон, результатов их рассмотрения и последующих действий;
5) формирует рекомендации по результатам анализа и направляет их КОП, уполномоченным органам и владельцам процессов в соответствии с их компетенцией.

4.4.1. Персональные случаи рассматриваются по специальным процедурам. КОК анализирует только их обобщенные результаты и только в части влияния на качество ОП.

4.5. Оценка ресурсов и реализуемости ОП

КОК:

1) анализирует достаточность, доступность и соответствие кадровых, клинических, симуляционных, лабораторных, цифровых, библиотечных, информационных и других ресурсов потребностям ОП;
2) оценивает влияние ресурсных ограничений на достижение результатов обучения, безопасность и устойчивость реализации ОП;
3) формирует заключения о ресурсных рисках и рекомендации КОП, уполномоченным органам и владельцам ресурсов;
4) оценивает результативность принятых ресурсных мер в части их влияния на качество ОП.

4.5.1. Потребности ОП в ресурсах определяет и обосновывает КОП. Доступность ресурсов подтверждают их владельцы. Решения о выделении ресурсов и принятии соответствующих обязательств принимают уполномоченные руководители, органы и подразделения Университета.

4.6. Экспертное участие в совершенствовании нормативного и методического обеспечения

4.6.1. КОК вносит экспертные предложения по проектам ВНД и методических документов в части мониторинга ОП, анализа данных, управления рисками и независимой оценки результативности мер.

4.6.2. Экспертное и консультативное участие КОК осуществляется с соблюдением требований функциональной независимости и управления конфликтом интересов. Лица, которые непосредственно разрабатывали или внедряли оцениваемый процесс или инструмент, отводятся от его независимой оценки.

4.6.3. Единые методологические подходы к мониторингу и аналитической оценке обеспечивает ДАР через ОАК.

4.6.4. КОК выполняет иные функции, прямо закрепленные НПА или ВНД Университета, в пределах своей компетенции.

5. Распределение функций и ответственности в КОК

5.1. Председатель КОК

Председатель КОК:

1) организует деятельность КОК, утверждает повестку и председательствует на заседаниях;

2) обеспечивает выполнение плана работы и соблюдение контрольных сроков, организует закрепление ответственных за мониторинг ОП;
3) распределяет аналитические задания и проверки с учетом компетенций членов КОК и конфликтов интересов;
4) обеспечивает функциональную независимость оценки, коллегиальное рассмотрение материалов и принятие заключений;
5) организует взаимодействие с владельцами данных, кафедрами, ВКК, КОП, ОАК и другими участниками СВОК;
6) подписывает протоколы, принятые КОК заключения и отчеты и обеспечивает их своевременное направление адресатам;
7) представляет Совету школы/факультета или Комиссии по образовательным программам магистратуры и докторантуры результаты мониторинга, рекомендации и годовой аналитический свод КОК;
8) направляет вопросы уполномоченным органам, руководителям и владельцам процессов с учетом их компетенции, предмета вопроса и уровня риска;
9) организует повторную сопоставимую оценку после выполнения мер и представление заключений об их результативности.

5.1.1. Председатель отвечает за организацию работы КОК, соблюдение требований функциональной независимости и своевременное представление результатов мониторинга. Заключения КОК принимаются коллегиально.
5.1.2. Должностная подчиненность членов КОК определяется организационной структурой Университета и сохраняется при их участии в работе КОК.

5.2. Заместитель председателя КОК

5.2.1. Заместитель председателя выполняет функции председателя в период его отсутствия, а также порученные ему организационные задачи в пределах компетенции КОК.
5.2.2. При конфликте интересов председателя его замещение по соответствующему вопросу осуществляется по пункту 7.3.4.

5.3. Ответственный за мониторинг ОП

Ответственный за мониторинг ОП:
1) координирует получение материалов по закрепленной ОП от установленных владельцев данных;
2) организует анализ данных в пределах порученного предмета мониторинга, оценивает их достаточность, достоверность, согласованность и прослеживаемость;
3) обобщает результаты анализа, выявленные отклонения, риски и экспертные позиции членов КОК, готовит проект заключения с сохранением особых экспертных позиций;
4) отслеживает сроки представления сведений об исполнении мер и подготовки материалов для повторной оценки;
5) готовит материалы для оценки результативности мер и включения выводов по ОП в годовой аналитический свод КОК;
6) информирует председателя о существенных рисках, расхождениях данных, препятствиях для мониторинга и обстоятельствах, влияющих на независимость оценки.

5.3.1. Ответственный за мониторинг ОП отвечает за своевременную подготовку материалов, корректный анализ и обобщение данных, обоснованность и прослеживаемость проекта заключения. За достоверность первичных данных отвечают их владельцы, за выполнение мероприятий – исполнители.
5.3.2. Итоговое заключение КОК принимает коллегиально. Программные решения принимает КОП, административные и ресурсные решения – уполномоченные руководители и органы.
5.3.3. Аналитические задания и повторные проверки распределяются с соблюдением требований функциональной независимости и управления конфликтом интересов. Ответственный за

мониторинг ОП отводится от оценки мер, в разработке или исполнении которых он непосредственно участвовал, наравне с другими членами КОК.

5.4. Секретарь КОК

Секретарь КОК:
1) обеспечивает организационное сопровождение заседаний;
2) готовит проект повестки, комплектует материалы и направляет участникам утвержденную повестку и материалы;
3) ведет учет участия членов КОК, фиксирует отводы и наличие кворума по каждому рассматриваемому вопросу;
4) оформляет протоколы, принятые заключения, отчеты и выписки, фиксирует результаты голосования, решения и особые мнения;
5) ведет учет заключений, рекомендаций, адресатов и контрольных дат в установленном реестре или цифровом ресурсе;
6) направляет оформленные материалы адресатам;
7) систематизирует и хранит документы КОК.

5.4.1. Секретарь отвечает за своевременное и корректное документальное оформление деятельности КОК и соответствие оформленных документов принятым решениям и заключениям.
5.4.2. Секретарь является членом КОК и голосует на общих основаниях с соблюдением требований управления конфликтом интересов.

6. Права и обязанности членов КОК

6.1. Права членов КОК

Члены КОК имеют право:
1) заблаговременно знакомиться с повесткой и материалами заседаний;
2) запрашивать и получать от владельцев данных документы, сведения и пояснения, необходимые для мониторинга и оценки закрепленных ОП, в пределах рассматриваемого вопроса и с соблюдением установленного порядка доступа;
3) участвовать в анализе данных, обсуждении и принятии аналитических и экспертных заключений в пределах компетенции КОК;
4) инициировать рассмотрение вопросов качества ОП, рисков, отклонений и результативности мер, предлагать проведение целевой или повторной проверки при наличии обоснования;
5) предлагать привлечение профильных внутренних и внешних экспертов;
6) вносить на рассмотрение КОК рекомендации по улучшению ОП и предложения о направлении вопросов КОП, уполномоченным органам и владельцам процессов;
7) представлять особое мнение для включения в протокол или приложения к нему;
8) получать информацию о рассмотрении заключений и рекомендаций КОК, принятых решениях, выполнении мер и достигнутых результатах для последующей независимой оценки.

6.2. Обязанности членов КОК

Члены КОК обязаны:
1) действовать в интересах обеспечения качества ОП и соблюдения прав обучающихся, соблюдать применимые НПА, настоящее Положение и другие ВНД Университета;
2) готовиться к заседаниям, участвовать в работе КОК и своевременно выполнять порученные задания в пределах закрепленных функций и полномочий;
3) проводить функционально независимый мониторинг, оценку выполнения мер и их эффекта с использованием установленных методик и инструментов;
4) оценивать достаточность, достоверность, согласованность и прослеживаемость данных, отражать выявленные расхождения и ограничения оценки в подготовленных материалах;

5) учитывать позиции обучающихся и других заинтересованных сторон, сопоставляя их с иными данными о качестве ОП;
6) соблюдать нормы профессиональной этики, академической честности, конфиденциальности, защиты персональных данных и информационной безопасности;
7) своевременно заявлять о конфликте интересов, включая непосредственное участие в разработке или исполнении оцениваемых мер, и соблюдать установленный порядок отвода;
8) сохранять самостоятельность профессиональных выводов и соблюдать разграничение функций КОК, КОП, ВКК, кафедр и других участников СВОК;
9) документировать результаты порученного анализа, обеспечивать корректность подготовленных материалов, обоснованность выводов и рекомендаций и их связь с подтверждающими данными;
10) своевременно информировать председателя КОК о существенных рисках, отклонениях, препятствиях для выполнения порученных заданий и обстоятельствах, влияющих на независимость оценки.

7. Организация деятельности КОК

7.1. Планирование деятельности

7.1.1. КОК представляет утвержденный план Совету школы/факультета или Комиссии по образовательным программам магистратуры и докторантуры, а также ОАК. ОАК обеспечивает методологическую согласованность контрольных точек и календарей мониторинга; план и выводы КОК утверждает и изменяет только КОК. Контрольные точки мероприятий ВКК по соответствующим ОП согласуются с КОК.
7.1.2. В плане указываются объекты и основания мониторинга, проверяемые вопросы, сроки и ответственные. Каждая закрепленная ОП ежегодно охватывается аналитическим циклом.
Объем, выборка и периодичность мониторинга определяются по уровню риска в соответствии с СОП. До утверждения методики определения периодичности применяются ежегодный анализ и внеплановые проверки по документированным основаниям.
7.1.3. Методы, источники данных и формы заключений устанавливает соответствующий СОП. Работа с рисками, CAPA и оценка результативности мер осуществляются по соответствующему сквозному СОП в пределах полномочий, закрепленных настоящим Положением и другими базовыми ВНД Университета.

7.2. Подготовка и проведение заседаний

7.2.1. Заседания КОК проводятся по годовому плану один раз в два месяца и чаще в течение учебного года. Внеплановое заседание при необходимости созывает председатель.
Сбор и анализ данных осуществляются по контрольным точкам и установленным основаниям в течение всего периода мониторинга.
7.2.2. Заседания проводятся очно, дистанционно в режиме реального времени или в смешанной форме. Формат заседания обеспечивает идентификацию участников, совместное обсуждение и фиксацию результатов голосования.
Приглашенные лица участвуют с правом совещательного голоса.
7.2.3. При отсутствии председателя заседание ведет заместитель председателя. Если отсутствуют оба, члены КОК избирают председательствующего из своего состава. При конфликте интересов председателя его замещают по пункту 7.3.4.
7.2.4. Секретарь направляет членам КОК повестку, проекты заключений и подтверждающие материалы за три рабочих дня до заседания и ранее.
Материалы содержат:
1) наименование ОП, предмет и основание рассмотрения;
2) подтверждающие данные либо ссылки на официальные источники с обеспечением доступа;
3) результаты анализа, выявленные риски и ограничения данных;

4) проект заключения, рекомендаций или организационного решения.

Подготовку материалов организует ответственный за мониторинг ОП с участием членов КОК, выполняющих соответствующие аналитические задания.

При срочном рассмотрении председатель вправе сократить этот срок; члены КОК получают материалы до принятия решения. Основание сокращения срока фиксируется в повестке или протоколе.

7.2.5. Внеплановый мониторинг проводится при наличии одного из следующих оснований:

1) сведения об угрозе безопасности обучающихся или пациентов, нарушении обязательных требований или прав обучающихся;
2) достижение установленных порогов риска, выявление существенных или повторных отклонений;
3) существенное изменение условий реализации ОП;
4) внешние заключения или расхождения данных, указывающие на возможную проблему качества ОП;
5) наступление срока оценки результативности меры, установленного решением, принятым после утверждения годового плана.

Основание, проверяемый вопрос, источники, объем и срок проверки фиксируются в материалах мониторинга. Объем проверки зависит от характера риска и достаточности доказательств.

7.3. Принятие решений и заключений

7.3.1. КОК коллегиально принимает заключения, рекомендации и решения по организации своей работы. КОП и уполномоченные органы используют заключения КОК при принятии программных и управленческих решений в пределах своей компетенции.

7.3.2. Заседание правомочно при участии двух третей и более утвержденного состава КОК. По каждому вопросу право голоса с учетом отводов сохраняют две трети и более утвержденного состава. Если перед голосованием изменился состав участников или заявлен отвод, кворум проверяется повторно. Решение принимается, если за него проголосовало более половины присутствующих членов, имеющих право голоса по вопросу. Голоса «воздержался» учитываются в числе присутствующих, от которого рассчитывается большинство. Председательствующий голосует на общих основаниях. При равенстве голосов или недостижении необходимого большинства проект возвращается на доработку и вносится повторно.

Особое мнение члена КОК по его требованию включается в протокол или прилагается к нему.

7.3.3. До участия в мониторинге член КОК сообщает о наличии или отсутствии конфликта интересов. О позднее возникших или выявленных обстоятельствах он сообщает сразу после их установления. Решение об отводе принимает председатель КОК и указывает основание и объем отвода.

Член КОК отводится от анализа, подготовки заключения и голосования по соответствующему вопросу, если оценивается: деятельность его кафедры; его собственное исполнение; результаты деятельности, в которой он непосредственно участвовал; вопрос, в котором у него есть личная заинтересованность.

Отведенное лицо вправе представить факты и пояснения; независимые выводы формируют другие члены КОК.

7.3.4. При конфликте интересов председателя решение об отводе принимает заместитель председателя, свободный от такого конфликта; он же ведет рассмотрение вопроса.

Если заместителя, свободного от конфликта, нет, остальные присутствующие члены КОК, свободные от конфликта, большинством своих голосов избирают председательствующего по этому вопросу. Избранный председательствующий принимает решение об отводе и ведет дальнейшее рассмотрение.

Лицо, в отношении которого рассматривается отвод, вправе представить факты и пояснения; решение о его отводе и выборе замещающего лица принимают остальные члены КОК.

7.3.5. В материалах мониторинга и протоколе фиксируются:

1) основание и объем отвода;
2) лицо, принявшее решение об отводе;
3) замещение председательствующего;
4) влияние отвода на кворум и голосование.

Отведенному лицу предоставляется доступ к материалам только в объеме, необходимом для представления фактов и пояснений, с соблюдением порядка доступа.

7.3.6. До начала проверки председатель оценивает достаточность компетенций и независимость состава для принятия заключения.

При дефиците независимых специалистов привлекаются члены КОК других школ/факультетов или профильные внутренние и внешние эксперты. Приглашенные эксперты представляют заключения с правом совещательного голоса. Право голоса в КОК они получают только после включения в ее утвержденный состав.

При отсутствии кворума принятие заключения переносится до восстановления кворума. Срочное информирование о рисках осуществляется по пункту 7.5.5.

7.4. Документирование деятельности

7.4.1. Решения КОК оформляются протоколом. Секретарь составляет протокол в течение трех рабочих дней после заседания.

Протокол подписывают председательствующий и секретарь. Участие членов КОК подтверждается их подписями в протоколе или прилагаемым подписанным явочным листом.

Заключение КОК оформляется отдельным документом со ссылкой на протокол его принятия или приложением к протоколу.

7.4.2. В протоколе фиксируются: дата и формат заседания; участники и приглашенные лица; кворум и отводы по вопросам; предмет обсуждения; принятые заключения и организационные решения; результаты голосования; особые мнения; адресаты и контрольные сроки. Порядок оформления и формы устанавливает СОП.

7.4.3. К документам КОК относятся: утвержденный состав и перечень закрепленных ОП; план; материалы заседаний; протоколы; заключения; годовой аналитический свод. Доказательства, ответы адресатов и результаты повторной оценки хранятся у установленных владельцев или связываются с документами КОК ссылками и идентификаторами.

7.4.4. В заключении КОК указываются: ОП и предмет оценки; период и основание проверки; использованные источники и ограничения данных; установленные факты и риски; выводы и рекомендации с адресатами. Подтвержденные причины отделяются от предположений. При необходимости указываются способ и срок последующей проверки. Подробная форма заключения устанавливается СОП.

7.4.5. Заключения, рекомендации, риски, меры и контрольные даты учитываются в установленных реестрах СВОК с помощью идентификаторов и связей между доказательствами, решениями и результатами оценки.

Первичные данные и официальные версии документов хранятся у установленных владельцев. КОК использует их по ссылкам или идентификаторам с обеспечением доступа.

7.4.6. Годовой план и протоколы заседаний КОК размещаются на официальном интернет-ресурсе Университета в порядке, установленном применимыми НПА и ВНД. Для публикации готовится версия, в которой персональные, клинические, экзаменационные и иные сведения ограниченного доступа исключены или обезличены без искажения принятых решений. Полные версии хранятся в установленной информационной системе с разграничением доступа.

7.4.7. Документы КОК хранятся в информационной системе, определенной Университетом, с разграничением прав доступа. До введения единого ресурса используются определенные Университетом система и формы учета с назначенными ответственными за хранение.

При переносе документов сохраняются их версии, идентификаторы и связи между основаниями, заключениями, решениями и результатами оценки.

7.4.8. Требования к оформлению, публикации, доступу и срокам хранения документов устанавливаются НПА, номенклатурой дел и ВНД Университета. Персональные, клинические, экзаменационные и иные сведения ограниченного доступа обрабатываются с соблюдением требований конфиденциальности и информационной безопасности.

7.5. Отслеживание рассмотрения заключений и оценка результативности мер

7.5.1. КОК отслеживает рассмотрение своих заключений и рекомендаций, получение ответов и наступление сроков повторной оценки. Меры разрабатывают и исполняют КОП, владельцы процессов и назначенные исполнители в пределах своих полномочий.
В организационных решениях КОК указываются задание, ответственный член КОК, срок и ожидаемый результат.
Статус выполнения мероприятия и результат независимой оценки его эффекта фиксируются раздельно.
7.5.2. Адресат заключения направляет КОК содержательный ответ в течение десяти рабочих дней со дня зарегистрированного получения заключения. Ответ содержит сведения о принятой мере или мотивированное решение по рекомендации. Для принятой меры указываются ответственный, срок и критерий результата.
Если ответ требует коллегиального рассмотрения, в нем указываются вопрос, предполагаемая дата рассмотрения, ответственный за внесение вопроса и необходимые промежуточные действия. Срок исполнения меры устанавливается отдельно от срока ответа.
Различия позиций сохраняются в материалах. Заключение изменяет только КОК.
7.5.3. Повторная оценка проводится в установленную контрольную дату по тому же или сопоставимому показателю или методу. Контрольная дата определяется с учетом характера риска и периода проявления ожидаемого эффекта.
При пробелах или противоречиях в доказательствах КОК уточняет запрос владельцу данных или проводит дополнительную выборку в объеме, достаточном для ответа на проверяемый вопрос. Дополнительная обратная связь организуется по установленной процедуре. Ограничения данных отражаются в заключении.
Результат оценки эффекта фиксируется в одном из следующих статусов:
1) «подтвержден»;
2) «подтвержден частично»;
3) «эффект отсутствует»;
4) «ожидает оценки» – срок оценки эффекта еще впереди;
5) «оценка невозможна» – с указанием причины.

7.5.4. КОК дает независимое заключение о выполнении меры и достаточности достигнутого результата. Решение о закрытии CAPA принимает орган или должностное лицо, утвердившие меру, либо субъект, прямо уполномоченный соответствующим актом.
Основание закрытия CAPA – подтвержденное выполнение меры и достаточность результата. Если повторное сопоставимое измерение объективно неприменимо, используются альтернативные доказательства, независимо оцененные КОК, и мотивированное решение уполномоченного субъекта. Для качественной оценки устанавливается обоснованный критерий достаточности результата.
При недостаточности данных, до наступления срока оценки или при недостаточном эффекте наблюдение продолжается, мера пересматривается или вопрос направляется уполномоченному органу. CAPA закрывается после устранения связанных с вопросом нарушений обязательных требований и непосредственных угроз безопасности.
Фактический статус эффекта сохраняется в записи вместе с заключением КОК и решением уполномоченного субъекта.
7.5.5. Секретарь фиксирует просрочку ответа в действующем реестре. Председатель в течение трех рабочих дней после истечения срока направляет вопрос уполномоченному органу или

руководителю, способному обеспечить его рассмотрение. Просрочка и результаты реагирования учитываются при последующем анализе рисков.
КОК направляет обоснованное заключение соответствующему уполномоченному органу при: повторных и системных рисках; недостаточности полномочий или ресурсов; неурегулированном конфликте интересов; недостаточной результативности мер.
При поступлении сведений об угрозе безопасности обучающихся или пациентов, нарушении обязательных требований или прав обучающихся председатель незамедлительно информирует уполномоченного руководителя и владельца соответствующего процесса – вне зависимости от очередного заседания, окончательной классификации риска и срока ответа. Необходимые меры принимают уполномоченные руководители и исполнители.
7.5.6. КОК ежегодно оценивает по каждой закрепленной ОП годовой аналитический отчет, подготовленный координатором ОП и рассмотренный КОП, выполнение ПР ОП, риски и результативность мер.
Заключения направляются КОП и представляются Совету школы/факультета или Комиссии по образовательным программам магистратуры и докторантуры. Годовой аналитический свод КОК формируется на основе этих заключений.
Структурированные результаты предоставляются ДАР через ОАК для институциональной аналитики.

8. Взаимодействие с кафедрами, ВКК, КОП, УМО и иными субъектами

8.1. Общие правила взаимодействия

8.1.1. При взаимодействии с подразделениями и органами Университета разграничиваются четыре функции: программная разработка, реализация ОП, управленческие решения и независимая оценка.
8.1.2. Каждый участник выполняет функции в пределах своей компетенции и отвечает за сформированные им данные, документы и результаты.
8.1.3. Первичные данные однократно формируют их владельцы. КОК использует данные и официальные версии документов из установленных источников по ссылкам или идентификаторам с обеспечением доступа.
Дополнительные сведения и проверки запрашиваются только при выявленных пробелах, противоречиях или рисках и в объеме, необходимом для обоснованного заключения.

8.2. Распределение функций

8.2.1. Кафедра и ППС реализуют дисциплины, модули, практики и клинические ротации, разрабатывают учебные материалы и контрольно-измерительные средства, формируют первичные данные и выполняют закрепленные мероприятия. Кафедра предоставляет КОК данные и доказательства выполнения мер, а также при необходимости разъясняет представленные материалы. КОК анализирует их применительно к качеству и результатам ОП. Разработка материалов и первичная проверка результатов относятся к компетенции кафедры.
8.2.2. ВКК проводит первичный операционный мониторинг академической деятельности кафедры, включая экспертную оценку преподавания коллегами (peer review), в том числе педагогическое наблюдение, проверку соблюдения утвержденных ОП и силлабусов и верификацию данных. КОК использует материалы ВКК для независимой оценки ОП и при наличии документированных оснований проводит целевую или выборочную дополнительную проверку.
8.2.3. КОП разрабатывает, проводит содержательную экспертизу и актуализирует ОП, формирует ПР ОП и координирует исполнение программных мер. Координатор ОП готовит годовой аналитический отчет по ОП. КОК оценивает обоснованность приоритетов ПР ОП, достаточность мер, ход их выполнения и достигнутый эффект. КОП рассматривает заключения КОК, определяет программные меры и представляет материалы, подтверждающие их выполнение.

8.2.4. Деканат школы/факультета организует реализацию ОП в административной части, сопровождает контингент и учебный процесс, ведет учет успеваемости, организует академическую мобильность и выполняет мероприятия в пределах своей компетенции. Деканат предоставляет необходимые данные и обеспечивает организационные условия для мониторинга. КОК оценивает влияние принятых мер на качество ОП.
8.2.5. УМО осуществляет нормативно-техническую верификацию и сопровождение программных документов, консультирует по вопросам их оформления, обеспечивает регистрацию и ведение официальных версий ОП, рабочих учебных планов, каталогов элективных дисциплин и иных документов в пределах закрепленных функций. УМО предоставляет КОК доступ к официальным версиям документов, сведения об их статусе и результатах верификации. КОК использует эти материалы при независимой оценке ОП.
8.2.6. ОАК обеспечивает методологическое сопровождение СВОК, единые подходы к мониторингу, организацию централизованной академической обратной связи и институциональную академическую аналитику. Обратную связь по иным направлениям обеспечивают соответствующие уполномоченные подразделения. КОК использует результаты обратной связи и утвержденные методические подходы, передает структурированные результаты мониторинга для институциональной аналитики и при необходимости запрашивает дополнительные данные по установленной процедуре.
8.2.7. Совет школы/факультета принимает коллегиальные решения по содержанию и условиям реализации ОП, оцениванию, портфелю программ и ресурсным вопросам в пределах своей компетенции. КОК представляет Совету независимые заключения и рекомендации, КОП – программные предложения, проекты документов и отчеты. Совет принимает решения с учетом подтвержденной доступности ресурсов.
8.2.8. ОМиД организует реализацию программ магистратуры и докторантуры в административной части, сопровождает контингент и учебный процесс, предоставляет данные и обеспечивает организационную поддержку КОП МД и КОК МД. ОМиД создает условия для мониторинга и выполняет закрепленные за ним организационные меры. КОК МД самостоятельно формирует и при необходимости уточняет свои заключения.
8.2.9. Комиссия по образовательным программам магистратуры и докторантуры рассматривает вопросы ОП магистратуры и докторантуры, включая ПР ОП, рабочие учебные планы, каталоги элективных дисциплин и ресурсное обеспечение, и принимает решения в пределах своей компетенции. КОК МД представляет независимые заключения, КОП МД – программные предложения, проекты документов и отчеты. Вопросы, выходящие за пределы компетенции Комиссии, направляются соответствующему уполномоченному органу.
8.2.10. Академический совет, Ученый совет и другие общеуниверситетские органы рассматривают академическую политику, системные вопросы и документы в пределах установленных полномочий. Результаты мониторинга ОП представляются им в составе сводных материалов либо обоснованного обращения по вопросу, требующему решения. КОК обеспечивает доказательную основу и независимость представляемых выводов.
8.2.11. Владельцы процессов, ресурсов и данных формируют и проверяют первичные данные, подтверждают доступность ресурсов и реализуемость предложений, анализируют причины отклонений, разрабатывают и выполняют мероприятия по своему направлению. Они предоставляют КОК данные и доказательства выполнения мер. КОК оценивает достаточность этих материалов и результативность мер применительно к ОП. Исполнителей назначают, ресурсы выделяют и организационные обязательства принимают уполномоченные руководители и владельцы.

8.3. Независимость оценки

8.3.1. Функциональная независимость КОК обеспечивается разграничением членства и полномочий, отводом при оценке собственной деятельности или конкретной меры и самостоятельным принятием заключений.

8.3.2. КОП, подразделения и другие участники, чья деятельность оценивалась, вправе представить фактические уточнения, пояснения и мотивированные возражения к заключению. КОК рассматривает их, документирует результат и самостоятельно решает, сохранить или изменить заключение. Управленческое решение по заключению оформляется отдельно; содержание заключения при этом сохраняется.
8.3.3. Организационное и методологическое сопровождение КОК охватывает организацию ее работы и применяемые методы. Содержание профессиональных выводов, принятие и изменение заключения относятся к исключительной компетенции КОК.

8.4. Направление вопросов и отслеживание результатов

8.4.1. Вопросы, требующие коллегиального решения уровня школы/факультета, представляются Совету школы/факультета, по ОП магистратуры и докторантуры – Комиссии по образовательным программам магистратуры и докторантуры.
8.4.2. Вопросы, требующие полномочий общеуниверситетского органа, подразделения или владельца ресурса, направляются соответствующему субъекту по маршруту, установленному Положением об ОП. В материалах указываются основание направления, вопрос, требующий решения, и подтверждающие доказательства.
8.4.3. КОК отвечает за обоснованность и независимость заключений, отслеживание их рассмотрения и проведение повторной оценки в установленные сроки.
Подготовку и исполнение мер обеспечивают КОП, владельцы процессов и назначенные исполнители в пределах своих полномочий. КОП и координатор ОП отслеживают выполнение программных мероприятий.
8.4.4. КОП использует результаты независимой оценки для актуализации ПР ОП и последующих программных решений, владельцы процессов и уполномоченные органы – для совершенствования процессов и условий реализации ОП.

9. Заключительные положения

9.1. Положение вводится в действие с даты, установленной документом об утверждении, и действует до его отмены или замены новой редакцией.
9.2. Применение настоящего Положения обеспечивает председатель соответствующей КОК.
9.3. Проверка актуальности, внесение изменений и дополнений, пересмотр, отмена, публикация, ознакомление и хранение Положения осуществляются в соответствии с Регламентом управления ВНД Университета.

10. Лист ознакомления

№ п/п	ФИО	Должность	Дата	Подпись

11. Лист регистрации изменений

№ п/п	Номера листов			Основание для внесения изменений	Подпись	Ф.И.О.	Дата	Дата внесения изменений
	замененных	новых	аннулированных					