

ЗАТВЕРДЖЕНО
ВЧЕНОЮ РАДОЮ ПІВНЗ ОМІ
В.О. Голови Вченої Ради
П.П.РЕВУРКО

(Протокол № 1 від 10 квітня 2025 року)
КОНТРОЛЬНИЙ ЕКЗ. № 01
Ревізія № 02

КЕРІВНИЦТВО ТА ПРОЦЕДУРИ З ЯКОСТІ
(ВІДПОВІДНО ДО ВИМОГ СТАНДАРТУ ISO 9001:2015)
ОМІ КЯ-01

Одеса - 2025

ЛИСТ ОБЛІКУ ЗМІН

[illegible]

ЗМІСТ

Пункт	Назва пункту	Стр.
	ВСТУП	6
	ПОЛІТИКА ЯКОСТІ ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»	8
1.	СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ	9
2.	НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ	14
3.	ТЕРМІНИ, ВИЗНАЧЕННЯ І СКОРОЧЕННЯ	15
4.	СЕРЕДОВИЩЕ ОРГАНІЗАЦІЇ	28
4.1	Розуміння організації та її середовища	28
4.2	Розуміння потреб і очікувань зацікавлених сторін	29
4.3	Визначення сфери поширення системи менеджменту якості	31
4.4	Система менеджменту якості та її процеси	31
5.	ЛІДЕРСТВО	38
5.1	Лідерство та прихильність	38
5.1.1	Загальні положення	38
5.1.2	Орієнтація на споживача	42
5.1.3	Надання освітніх послуг здобувачам з особливими потребами	43
5.2	Політика в сфері якості	43
5.2.1	Розробка політики у сфері якості	43
5.2.2	Доведення політики у сфері якості	45
5.3	Функції, відповідальність і повноваження організації	45
6.	ПЛАНУВАННЯ	48
6.1	Дії щодо ризиків і можливостей	48
6.2	Цілі в галузі якості та планування їх досягнення	50
6.3	Планування змін	51
7.	ЗАСОБИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ	52
7.1	Ресурси	52
7.1.1	Загальні положення	52
7.1.2	Людські ресурси	55
7.1.3	Інфраструктура	57
7.1.4	Середовище для функціонування процесів	58
7.1.5	Ресурси для моніторингу та вимірювання	59
7.1.6	Знання Організації	59
7.2	Компетентність	61
7.2.1	Загальні положення	61
7.2.2	Вимоги до компетентності персоналу, який бере участь в організації та реалізації програм підготовки членів екіпажів суден	63
7.3	Обізнаність	63
7.4	Обмін інформацією	65
7.5	Задokumentована інформація	67
8.	ДІЯЛЬНІСТЬ НА СТАДІЯХ ЖИТТЄВОГО ЦИКЛУ ПРОДУКЦІЇ ТА ПОСЛУГ	68
8.1	Планування та управління діяльністю на стадіях життєвого циклу освітнього процесу	68
8.2	Вимоги до продукції та послуг	71
8.2.1	Зв'язок зі споживачами	71
8.2.2	Визначення вимог, що належать до продукції та послуг	72
8.2.3	Аналіз вимог, що належать до послуг	74
8.2.4	Зміна вимог до продукції та послуг	75
8.3	Проектування і розроблення	77
8.3.1	Загальні положення	77

**ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»
ОМІ КЯ-01: КЕРІВНИЦТВО ТА ПРОЦЕДУРИ З ЯКОСТІ**

8.3.2	Планування проектування і розроблення	77
8.3.3	Вхідні дані для проектування і розроблення	78
8.3.4	Засоби управління проектуванням і розробкою	79
8.3.5	Вихідні дані проектування та розроблення	79
8.3.6	Зміни проектування та розроблення	80
8.4	Управління процесами, продукцією та послугами, що постачаються зовнішніми постачальниками	80
8.5	Надання послуг	81
8.5.1	Управління наданням послуг	81
8.5.2	Ідентифікація та простежуваність	82
8.5.3	Власність споживачів або зовнішніх постачальників	83
8.5.4	Збереження	84
8.5.5	Управління змінами	84
8.6	Випуск продукції та послуг	85
8.7	Управління невідповідними результатами процесів	86
8.8	Конфіденційність	89
9.	ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ	90
9.1	Моніторинг, вимірювання, аналіз та оцінка	90
9.1.1	Загальні положення	90
9.1.2	Задоволеність споживачів	91
9.1.3	Аналіз та оцінка	91
9.2	Внутрішній аудит	93
9.3	Аналіз з боку керівництва	94
9.3.1	Загальні положення	94
9.3.2	Вхідні дані для аналізу	95
9.3.3	Вихідні дані для аналізу	96
10.	ПОЛІПШЕННЯ	96
10.1	Загальні положення	96
10.2	Невідповідності та коригувальні дії	97
10.3	Постійне поліпшення	97
ДОДАТКИ. ДОКУМЕНТОВАНІ ПРОЦЕДУРИ		
ДОДАТОК 1. НЕВІДПОВІДНОСТІ ТА КОРИГУВАЛЬНІ ДІЇ. СМЯ ОМІ ДП 8-01-2025		
ДОДАТОК 2. ВНУТРІШНІЙ АУДИТ. СМЯ ОМІ ДП 9-01-2025		
ДОДАТОК 3. УПРАВЛІННЯ ДОКУМЕНТОВАНОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ. СМЯ ОМІ 7-01-2025		
ДОДАТОК 4. УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ. СМЯ ОМІ ДП 6-01-2025		
ДОДАТОК 5. УПРАВЛІННЯ НЕВІДПОВІДНОЮ ПРОДУКЦІЄЮ. СМЯ ОМІ ДП 8-02-2025		
ДОДАТОК 6. ПРОЦЕС НАВЧАННЯ. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ. СМЯ ОМІ 8-03-2025		
ДОДАТОК 6-1. ПОЛОЖЕННЯ ПРО КАФЕДРУ. СМЯ ОМІ 8-04-2025		
ДОДАТОК 6-2. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ПОРЯДОК ПРИЙОМУ НА НАВЧАННЯ. СМЯ ОМІ ДП-8-05-2025		
ДОДАТОК 6-3. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ІНДИВІДУАЛЬНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН СТУДЕНТА. СМЯ ОМІ ДП-8-06-2025		
ДОДАТОК 6-4. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ. СМЯ ОМІ ДП-8-07-2025		
ДОДАТОК 6-5. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ЗАОЧНУ ФОРМУ ЗДОБУТТЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ. СМЯ ОМІ ДП-8-08-2025		
ДОДАТОК 6-6. ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА ДЛЯ СУДНОВОДІЇВ. СМЯ ОМІ ДП-8-09-2025		
ДОДАТОК 6-7. ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА ДЛЯ МЕХАНІКІВ. СМЯ ОМІ ДП-8-10-2025		
ДОДАТОК 6-8. РОБОЧИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН І ПРОГРАМА. Підвищення кваліфікації судноводіїв рівня управління. СМЯ ОМІ ДП-8-11-2025		

ДОДАТОК 6-9. РОБОЧИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН І ПРОГРАМА. Підвищення кваліфікації судноводіїв рівня експлуатації. СМЯ ОМІ ДП-8-12-2025
ДОДАТОК 6-10. РОБОЧИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН І ПРОГРАМА. Підвищення кваліфікації суднових механіків рівня управління. СМЯ ОМІ ДП-8-13-2025
ДОДАТОК 6-11. РОБОЧИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН І ПРОГРАМА. Підвищення кваліфікації суднових механіків рівня експлуатації. СМЯ ОМІ ДП-8-14-2025
ДОДАТОК 6-12. РОБОЧИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН І ПРОГРАМА. Підвищення кваліфікації для усіх моряків згідно з вимогами Конвенції та Кодексу ПДНВ. СМЯ ОМІ ДП-8-15-2025
ДОДАТОК 6-13. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ щодо проходження процедури акредитації освітніх програм. СМЯ ОМІ ДП-8-16-2025
ДОДАТОК 6-14. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ЕЛЕКТРОННІ ПІДРУЧНИКИ (ПОСІБНИКИ). СМЯ ОМІ ДП 8-17-2025
ДОДАТОК 6-15. ПОРЯДОК НАДАННЯ ГРИФІВ РУКОПИСАМ НАВЧАЛЬНИХ ВИДАНЬ. СМЯ ОМІ ДП 8-18-2025
ДОДАТОК 6-16. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ГАРАНТА ОСВІТНЬОЇ ПРОГРАМИ. СМЯ ОМІ ДП 8-19-2025
ДОДАТОК 6-17. ПОЛОЖЕННЯ ПРО ОФІЦІЙНИЙ ВЕБ-САЙТ. СМЯ ОМІ ДП 8-20-2025
ДОДАТОК 7. ПОСАДОВІ ІНСТРУКЦІЇ. СМЯ ОМІ ДП 7-01-2025
ДОДАТОК 7-1. ПОЛОЖЕННЯ “Про порядок проведення конкурсного відбору для заміщення вакантних посад науково-педагогічних працівників та укладання з ними трудових договорів (контрактів)”. СМЯ ОМІ ДП 7-02-2025
ДОДАТОК 7-2. ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН ТА ОБЛІК РОБОТИ ВИКЛАДАЧА. СМЯ ОМІ ДП 7-03-2025
ДОДАТОК 8. УПРАВЛІННЯ ІНФРАСТРУКТУРОЮ ТА ВИРОБНИЧИМ СЕРЕДОВИЩЕМ. СМЯ ОМІ ДП 7-04-2025

Керівництво та процедури з якості розробив:

К.т.н., к.д.п., професор, член IFSMA

Діючий капітан супертанкерів

Автор 15 посібників для судноводіїв

Проректор по навчально-методичній роботі ПВНЗ ОМІ

Г.М.ЖЕЛІЗНИЙ

ВСТУП

Це Керівництво описує Систему управління якістю компанії **Приватний Вищий Навчальний Заклад «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»** (далі за текстом ПВНЗ ОМІ) і є узагальнювальним документом Системи управління якістю (СУЯ), розробленим відповідно до вимог **ISO 9001:2015 Системи управління якістю**, Міжнародної конвенції про підготовку і дипломування моряків та несення вахти 1978 з поправками (далі - Конвенції ПДНВ) та Директиви (ЄС) 2017/2397 Європейського Парламенту і Ради про визнання професійних кваліфікацій в галузі внутрішнього судноплавства), та з метою:

1. формування місії, політики, стратегії розвитку та цілей Інституту;
2. визначення області застосування системи управління якістю;
3. розвитку СУЯ в ПВНЗ ОМІ;
4. поліпшення управління якістю освіти фахівців для водного транспорту;
5. забезпечення документованої бази для проведення перевірок системи якості;
6. забезпечення безперервності функціонування СУЯ та реалізації її вимог в ході зміни умов;
7. підготовки персоналу ПВНЗ ОМІ в області вимог системи якості та методів їх реалізації;
8. демонстрації відповідності СУЯ ПВНЗ ОМІ вимогам міжнародного стандарту ISO 9001:2015 і Міжнародної конвенції про підготовку і дипломування моряків та несення вахти 1978 з поправками (далі - Конвенції ПДНВ) та Директиви (ЄС) 2017/2397;
9. задоволення вимог клієнтів Інституту та всіх зацікавлених сторін за допомогою ефективного застосування системи якості, включаючи процеси постійного поліпшення системи, і забезпечення відповідності вимогам замовника та обов'язковим вимогам;
10. задоволення положень Національного агентства з якості вищої освіти України;
11. опису взаємодії процесів СУЯ;
12. обліку ризиків і можливостей, пов'язаних із середовищем організації та її цілями.

Систему управління якістю створено з метою забезпечення та постійного підвищення задоволеності споживачів і зацікавлених сторін та підвищення результативності діяльності організації.

Вимоги цього керівництва націлені на досягнення задоволення потреб споживачів.

Задоволення споживачів досягається шляхом забезпечення відповідності діяльності Інституту встановленим вимогам, а також за допомогою постійного поліпшення і запобігання появи невідповідностей.

ПОЛІТИКА ЯКОСТІ ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»

У Організації розроблена, документована, впроваджена і підтримується Система Якості, що відповідає цілям Організації, побудована на основі вимог законодавства України, Міжнародного Стандарту ISO 9001:2015, і спрямована на поліпшення якості послуг, що надаються та входять в сферу діяльності Організації, під час їх надання клієнтам.

Визнаючи, що детальне вивчення і максимальне задоволення вимог клієнтів є першорядними факторами в досягненні встановлених цілей, Організація віддає пріоритет цьому напрямку в Політиці Якості. Дотримання вимог Міжнародних і Національних нормативних документів під час надання всього комплексу послуг є одним із перспективних завдань Організації.

Грунтуючись на цьому, Організація здійснює:

- **Комерційну Політику**, спрямовану на вивчення, визначення та виконання вимог клієнтів при наданні Організацією комплексу послуг, що входять до сфери діяльності Організації;
- **Технічну Політику**, спрямовану на визначення процесів, необхідних для функціонування Системи Якості, їх послідовності, взаємодії та контролю їх застосування, наявності ресурсів та інформації, необхідних для забезпечення їх функціонування;
- **Кадрову Політику**, спрямовану на комплектування структурних підрозділів Організації кваліфікованими, компетентними і професійно підготовленими співробітниками, здатними забезпечити виконання покладених на них обов'язків;
- **Соціальну Політику**, спрямовану на створення умов, зацікавленість і почуття особистої відповідальності співробітників у забезпеченні, функціонуванні та вдосконаленні Системи Якості Організації.

Керівництво Організації, затверджуючи і роз'яснюючи Політику Якості, виходить з того, що вона правильно розуміється, усвідомлюється і визнається всіма співробітниками Організації.

Керівництво Організації, беручи до уваги мінливість як зовнішніх, так і внутрішніх чинників роботи Організації, прагне до постійного вдосконалення Системи Якості Організації, через аналіз процесів Системи Якості та з урахуванням ситуації на ринку послуг, що надаються.

Ефективність і дієвість Політики Якості та Системи Якості загалом щорічно аналізується в Організації та, за необхідності, до неї вносяться зміни, доповнення або коригування.

В.О.РЕКТОРА
ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»


П.П.РЕВУРКО
10 квітня 2025 р.

ПОЛІТИКА ЯКОСТІ ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»

У Організації розроблена, документована, впроваджена і підтримується Система Якості, що відповідає цілям Організації, побудована на основі вимог законодавства України, Міжнародного Стандарту ISO 9001:2015, і спрямована на поліпшення якості послуг, що надаються та входять в сферу діяльності Організації, під час їх надання клієнтам.

Визнаючи, що детальне вивчення і максимальне задоволення вимог клієнтів є першорядними факторами в досягненні встановлених цілей, Організація віддає пріоритет цьому напрямку в Політиці Якості. Дотримання вимог Міжнародних і Національних нормативних документів під час надання всього комплексу послуг є одним із перспективних завдань Організації.

Грунтуючись на цьому, Організація здійснює:

- **Комерційну Політику**, спрямовану на вивчення, визначення та виконання вимог клієнтів при наданні Організацією комплексу послуг, що входять до сфери діяльності Організації;
- **Технічну Політику**, спрямовану на визначення процесів, необхідних для функціонування Системи Якості, їх послідовності, взаємодії та контролю їх застосування, наявності ресурсів та інформації, необхідних для забезпечення їх функціонування;
- **Кадрову Політику**, спрямовану на комплектування структурних підрозділів Організації кваліфікованими, компетентними і професійно підготовленими співробітниками, здатними забезпечити виконання покладених на них обов'язків;
- **Соціальну Політику**, спрямовану на створення умов, зацікавленість і почуття особистої відповідальності співробітників у забезпеченні, функціонуванні та вдосконаленні Системи Якості Організації.

Керівництво Організації, затверджуючи і роз'яснюючи Політику Якості, виходить з того, що вона правильно розуміється, усвідомлюється і визнається всіма співробітниками Організації.

Керівництво Організації, беручи до уваги мінливість як зовнішніх, так і внутрішніх чинників роботи Організації, прагне до постійного вдосконалення Системи Якості Організації, через аналіз процесів Системи Якості та з урахуванням ситуації на ринку послуг, що надаються.

Ефективність і дієвість Політики Якості та Системи Якості загалом щорічно аналізується в Організації та, за необхідності, до неї вносяться зміни, доповнення або коригування.

В.О.РЕКТОРА
ПВНЗ “ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ”

_____ **П.П.РЕВУРКО**
_____ **2025 р.**

1. СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ

СУЯ розроблена для застосування у освітній діяльності та надання послуг щодо отримання вищої освіти, фахової перед-вищої, професійної, довузівської та післядипломної освіти.

Сфера застосування системи якості охоплює:

- проектування і реалізацію освітніх програм вищої, фахової перед-вищої, професійної, післядипломної, довузівської освіти, а також наукових досліджень і розробок на рівні, що відповідає державним і міжнародним вимогам;
- всі програми і курси підготовки, підвищення кваліфікації та перепідготовки членів екіпажів суден, іспити та оцінки, що проводяться Інститутом;
- кваліфікацію і досвід, що вимагаються від викладачів і наставників, з урахуванням політики, систем, контролю і переглядів внутрішніх систем якості, встановлених для виконання поставлених цілей;
- процес оцінювання та результати якості освіти та освітньої діяльності.

Вимоги Керівництва і документів, що входять в документацію СУЯ, є обов'язковими для всього персоналу Інституту, залученого в СУЯ.

Керівництво та персонал розуміють, що застосовані у ISO 9001:2015 слова «повинен» визначається як обов'язкова вимога, слово «може» визначається як припустимий або пропонований спосіб вирішення завдання, словами «рекомендується» та «слід» визначається пріоритетний підхід.

Керівництво є обов'язковим матеріалом при поширенні дії СУЯ у Інституті з урахуванням діючих їх організаційних структур і розподілу функціональних обов'язків персоналу.

Це Керівництво є внутрішнім нормативним документом Інституту.

Контрольні примірники Керівництва та процедур з якості зберігаються, крім електронного варіанту, в друкованому варіанті у Представника керівництва з якості. Решта документів СУЯ можуть зберігатися в електронному вигляді.

Відповідність глав Керівництва та процедур з якості вимогам Міжнародного стандарту ISO 9001:2015 та Конвенції ПДНВ представлено в таблиці 1.

Невід'ємними частинами цього Керівництва та СУЯ Інституту є додатки, приведені у ЗМІСТІ.

Інші зовнішні та внутрішні документи, в тому числі положення, згідно яких діє Інститут вказані у Положеннях відповідних структурних підрозділів Інституту. Загальний порядок управління документами та записами регламентований Процедурою управління документацією та записами.

Вимоги та положення, встановлені цим Керівництвом та іншими документами СУЯ, спрямовані на забезпечення відповідності діяльності

Інституту, місії, політиці та цілям, договірним зобов'язанням, вимогам зацікавлених сторін, а також на попередження виникнення невідповідностей під час надання послуг.

Таблиця 1.

Відповідність глав Керівництва з якості вимогам Міжнародного стандарту
ISO 9001: 2015 та Конвенції ПДНВ.

№ пун- кту ISO 9001:2015	Назва пункту ISO 9001:2015	№ пункту Кон- венції ПДНВ	№ розділу Керівництва та процедур з якості
1	Сфера застосування	Стаття І	1
2	Нормативні посилання	-	2
3	Терміни, визначення і скорочення	стаття ІІ , Правило 1/1, Розділ 1/1	3
4	Середовище організації	стаття ІІІ, Глави І - VI, VIII	4
4.1	Розуміння організації та його середо- вища	Правило І/6 Розділ А- І/4	4.1
4.2	Розуміння потреб і очікувань зацікав- лених сторін	Правило 2 п.13 Розділ А-І/6	4.2
4.3	Визначення сфери застосування си- стеми менеджменту якості	Правило І/8 п.1 Розділ А-І/8 п.2	4.3
4.4	Система менеджменту якості та її процеси	Правило І/8 п.2 Розділ А-І/8 п.1 Розділ В-І/8	4.4
5	Лідерство	Правило І/6 Правило І/8 Розділ А-І/8 п.3	5
5.1	Лідерство та прихильність		5.1
5.1.1	Загальні положення	-	5.1.1
5.1.2	Орієнтація на споживача	-	5.1.2
5.1.3.	Надання освітніх послуг здобувачам з особливими потребами	-	5.1.3.
5.2	Політика у сфері якості	-	5.2
5.2.1	Розробка політики у сфері якості	-	5.2.1
5.2.2	Доведення політики у сфері якості	-	5.2.2
5.3	Функції, відповідальність і повнова- ження організації	-	5.3
6	Планування	-	6
6.1	Дії стосовно ризиків і можливостей	Розділ А-1/8 п.2, п.3	6.1
6.2	Цілі у сфері якості та планування дій для їх досягнення	Розділ А-1/8 п.1	6.2
6.3	Планування змін	Правило І/11 п.5, п.6 Розділ А-І/8 п.3	6.3

**ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»
ОМІ КЯ-01: КЕРІВНИЦТВО ТА ПРОЦЕДУРИ З ЯКОСТІ**

7	Засоби забезпечення	-	7
7.1	Ресурси	-	7.1
7.1.1	Загальні положення	-	7.1.1
7.1.2	Людські ресурси	-	7.1.2
7.1.3	Інфраструктура	Правило I/12, Розділ А- I/12,	7.1.3
7.1.4	Середовище для функціонування процесів	Правило I/12, Розділ А- I/12, Розділ В- I/12	7.1.4
7.1.5	Ресурси для моніторингу та вимірювання	Розділ В-II/1 п.11-17, Розділ В-III/1, Розділ В-III/2,	7.1.5
7.1.6	Знання організації	-	7.1.6
7.2	Компетентність	Правило I/6, Розділ А-I/6, Розділ В-I/6	7.2
7.3	Обізнаність	Правило I/14, Розділ А-I/14, Розділ В-I/14	7.3
7.4	Обмін інформацією	-	7.4
7.5	Задokumentована інформація	-	7.5
7.5.1	Загальні положення	-	7.5.1
7.5.2	Створювання та актуалізування	-	7.5.2
7.5.3	Контроль документованої інформації	-	7.5.3
8	Організація надання послуг	-	8
8.1	Оперативне планування та контроль	-	8.1
8.2	Вимоги щодо послуг	Глави II - VI,VIII Розділи А-II - А-VI, Розділ А-VIII,	8.2
8.2.1	Інформаційний зв'язок із замовниками	-	8.2.1
8.2.2	Визначення вимог щодо послуг		8.2.2
8.2.3	Аналізування вимог щодо послуг	-	8.2.3
8.2.4	Зміни до вимог щодо послуг	-	8.2.4
8.3	Проектування та розроблення послуг	-	8.3
8.3.1	Загальні положення	-	8.3.1
8.3.2	Планування і проектування послуг	-	8.3.2
8.3.3	Вхідні дані для проектування та розробки	-	8.3.3
8.3.4	Засоби управління проектуванням та розробкою	-	8.3.4
8.3.5	Вихідні дані проектування та розробки	таблиці А-II/1 - А-11/5	8.3.5

**ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»
ОМІ КЯ-01: КЕРІВНИЦТВО ТА ПРОЦЕДУРИ З ЯКОСТІ**

8.3.6	Зміни проектування та розробки	-	8.3.6
8.4	Контроль надаваних ззовні процесів, продукції та послуг	-	8.4
8.4.1	Загальні положення	-	8.4.1
8.4.2	Вид та обсяг контролю	-	8.4.2
8.4.3	Інформація, що надана зовнішніми постачальниками	-	8.4.3
8.5	Надання послуг	-	8.5
8.5.1	Контроль надання послуг	-	8.5.1
8.5.2	Ідентифікація і простежуваність	-	8.5.2
8.5.3	Власність замовників або зовнішніх постачальників	-	8.5.3
8.5.4	Збереження	-	8.5.4
8.5.5	Діяльність після постачання	-	8.5.5
8.5.6	Контроль змін	-	8.5.6
8.6	Випуск послуг	-	8.6
8.7	Контроль невідповідних виходів	-	8.7
9	Оцінювання дієвості	-	9
9.1	Моніторинг, вимірювання, аналізування та оцінювання	-	9.1
9.1.1	Загальні положення	-	9.1.1
9.1.2	Задоволеність замовника	-	9.1.2
9.1.3	Аналізування та оцінювання	-	9.1.3
9.2	Внутрішній аудит	-	9.2
9.3	Аналізування системи управління	-	9.3
9.3.1	Загальні положення	-	9.3.1
9.3.2	Вхідні дані аналізування системи управління	-	9.3.2
9.3.3	Вихідні дані аналізування системи управління	-	9.3.3
10	Поліпшування	-	10
10.1	Загальні положення	-	10.1
10.2	Невідповідність і коригувальні дії	-	10.2
10.3	Постійне поліпшування	-	10.3

У будь-якому випадку Інститут зобов'язаний під час діяльності виконувати вимоги діючого законодавства та розроблені на його основі положення, правила, нормативи та процедури, які визначають вимоги до організації та якості освіти та інших наданих послуг.

У випадку дублювання нормативних положень в документах однакового рівня чи статусу – рішення щодо керуючого документу приймає Ректор Інституту. У випадку дублювання нормативних положень в документах різного рівня пріоритет має документ більш вищого рівня.

Систему управління якістю створено з метою забезпечення та постійного підвищення задоволеності споживачів і зацікавлених сторін та підвищення результативності діяльності організації.

Це Керівництво використовується з метою демонстрації здатності організації виконати вимоги споживачів і зацікавлених сторін, нормативних документів і свої власні вимоги.

Ця документована процедура обов'язкова для застосування в усіх структурних підрозділах організації:

1. ПВНЗ “Одеський Морський Інститут” (ПВНЗ ОМІ) - комерційна організація в вигляді товариства з обмеженою відповідальністю, що діє на підставі Статуту і виконує освітні послуги фахівців для роботи в складі екіпажів морських суден.
2. Це Керівництво з якості є основним документом Системи управління якістю ПВНЗ ОМІ, в якому викладені політика, цілі та шляхи їх досягнення.
3. Система управління якістю ПВНЗ ОМІ поширюється на такі види послуг, що пропонуються ПВНЗ ОМІ: підготовка магістрів в тому числі тренажерна, перепідготовка, підвищення кваліфікації фахівців для роботи в складі екіпажів морських суден відповідно до національних і міжнародних стандартів.
4. Керівництво з якістю є нормативним документом і керівним матеріалом при поширенні дії системи на інші напрямки діяльності ПВНЗ ОМІ і підтримці в дії системи управління якістю ПВНЗ ОМІ.
5. Керівництво з якості у відповідних розділах містить прямі або непрямі посилання на інші документи, які стосуються СЯ в ПВНЗ ОМІ.

Термін дії Керівництва не регламентований. Зміни до Керівництва вносяться на основі результатів удосконалення системи управління якістю та реєструються в Листі реєстрації змін цього документа.

Відповідальною за актуалізацію та внесення змін до цієї Настанови є посадова особа, призначена наказом Ректора Організації здійснювати функції Представника керівництва в СУЯ організації.

Керівництво розміщене в корпоративній мережі організації і доступ до якого відкритий усім структурним підрозділам і співробітникам.

2. НОРМАТИВНІ ПОСИЛАННЯ

При розробці цього Керівництва та процедур з якості враховані вимоги наступних нормативних документів :

1. ДСТУ ISO 9000:2015. Системи управління якістю. Основні положення і словник;
2. ДСТУ ISO 9001:2015. Системи управління якістю. Вимоги;
3. ДСТУ ISO 9004:2012. Управління для досягнення стійкого успіху організації. Підхід на основі управління якістю (ISO 9004 : 2009, IDT);
4. ДСТУ ISO 19011:12. Керівні вказівки по аудит систем менеджменту;
5. Міжнародна конвенція про підготовку і дипломування моряків і несення вахти 1978 р. з поправками 1995 р.;
6. Модельні курси ІМО;
7. Закони України регламентують освітню діяльність;
8. Закон України «Про освіту»;
9. Закон України «Про вищу освіту»;
10. Закон України «Про фахову перед-вищу освіту»
11. Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність»;
12. Закон України «Про публічні закупівлі»;
13. Стандарт вищої освіти України за спеціальністю 271 Річковий та морський транспорт;
14. Директива (ЄС) 2017/2397 Європейського Парламенту і Ради про визнання професійних кваліфікацій в галузі внутрішнього судноплавства та про скасування Директив Ради 91/672/ЄЕС та 96/50/ЄС;
15. Вимоги до тренажерного та іншого обладнання, призначеного для підготовки та перевірки знань осіб командного складу та суднової команди;
16. Положення про систему управління безпекою судноплавства на морському і річковому транспорті;
17. Положення про звання осіб командного складу морських суден та порядок їх присвоєння;
18. Порядок видачі кваліфікаційних документів особам командного складу суден та суднової команди морських суден;
19. Положення про порядок видачі посвідчення судноводія торговельного судна, яке допущено до плавання судноплавними річковими внутрішніми водними шляхами;
20. Методичні рекомендації щодо побудови інституційної структури внутрішньої системи забезпечення якості освітньої діяльності та якості вищої освіти у закладах вищої освіти;
21. Постанови Кабінету Міністрів України;
22. Накази міністерств та відомств; та
23. Інші.

У відповідних главах цього Посібника за якістю даються прямі або непрямі посилання на інші документи, що відносяться до системи управління якістю в ПВНЗ “ОМІ”.

3. ТЕРМІНИ, ВИЗНАЧЕННЯ І СКОРОЧЕННЯ

3.1 Терміни та визначення

У цьому розділі наводяться терміни і визначення, узяті із стандарту ДСТУ ISO 9000:2015 і інтерпретовані, стосовно діяльності ПВНЗ ОМІ.

Автономія вищого навчального закладу – право суб’єкта освітньої діяльності на самоврядування, яке полягає в його самостійності, незалежності і відповідальності в прийнятті рішень щодо академічних (освітніх), організаційних, фінансових, кадрових та інших питань діяльності, що провадиться в порядку та межах, визначених законами України.

Академічна свобода – самостійність і незалежність учасників освітнього процесу під час провадження педагогічної, науково-педагогічної, наукової та/або інноваційної діяльності, що здійснюється на принципах свободи слова, думки і творчості, поширення знань та інформації, вільного оприлюднення і використання результатів наукових досліджень з урахуванням обмежень, установлених законами України.

Акредитація освітньої програми – оцінювання освітньої програми та/або освітньої діяльності вищого навчального закладу за цією програмою на предмет: відповідності стандарту вищої освіти; спроможності виконати вимоги стандарту та досягти заявлених у програмі результатів навчання; досягнення заявлених у програмі результатів навчання.

Актуалізація документа - приведення документа у відповідність з поточним станом діяльності та процесів СУЯ у ПВНЗ ОМІ.

Аналіз документа - вивчення змісту документа для оцінки його відповідності встановленим вимогам та визначення необхідності внесення змін.

Аудит (перевірка) – систематичний, незалежний і задокументований внутрішній чи зовнішній процес отримання доказів аудиту і об’єктивного оцінювання з метою визначення ступеня виконання чи дотримання критеріїв.

Аудитор - особа, яка має компетентність для проведення аудиту. Висновки (спостереження) аудиту: результат оцінки зібраних доказів аудиту на відповідність критеріям аудиту.

Аудит на відповідність вимогам ISO 9001, Конвенції ПДНВ та Директиви (ЄС) 2017/2397 - систематична і незалежна перевірка з метою визначення чи відповідає діяльність освітньої організації, що відноситься до Стандарту і Конвенції ПДНВ, і її результати із запланованими заходами, впроваджені ці заходи ефективно і забезпечують вони досягнення цілей.

Аутсорсинг – передавання виконання сторонньому виконавцю шляхом укладання угоди або запису у нормативних документах організації, за якою частину функції чи процесу організації виконуватиме стороння організація чи підрозділ не охоплений системою управління якістю.

Бачення (візія) – прагнення організації стосовно її бажаного майбутнього стану, належно узгоджені з її місією.

Валідація – підтвердження наданням об'єктивних доказів того, що вимоги, призначені для конкретного передбаченого використання або застосування, виконані.

Верифікація (перевірення) – підтвердження наданням об'єктивних доказів того, що встановлені вимоги були виконані.

Відповідність – виконання вимог, цілей.

Відстеження – це можливість простежити передісторію, застосування або місцезнаходження того, що розглядається.

Відступ – невиконання цілей і / або вимог, визначених навчальним закладом, але які, з точки зору ISO 9001 і / або Конвенції ПДНВ, не є обов'язковими. Наявність відступу не повинно впливати на видачу, підтвердження або відновлення Свідоцтва про відповідність.

Введення в дію документа - здійснення організаційних та технічних заходів, які забезпечують виконання вимог документа.

Вигодонабувач (стейкхолдер, бенефіціар, заінтересована, зацікавлена сторона чи особа) – особа, яка користується продуктами та послугами освітньої організації і яку освітня організація може або зобов'язана обслуговувати відповідно до своєї місії.

Викладач – особа, яка провадить діяльність з викладання.

Викладання – робота зі здобувачами, виконувана з тим, щоб допомогти їм підтримати їх в навчанні шляхом розроблення, скеровування та контролювання заходів з навчання, визначання змісту, надання допомоги, наставництва, просвітницька робота, консультування та академічне керівництво.

Вимога – сформульовані та встановлені потреби чи очікування, загальнозрозумілі чи обов'язкові.

Вимірювання – процес визначення величини.

Виробниче середовище - це сукупність умов, за яких виконують роботу.

Відповідність – виконання вимоги.

Власник ризику - особа, що несе відповідальність за управління ризиком.

Внутрішній нормативний документ - документ, розроблений в університеті і затверджений згідно діючих процедур.

Група з аудиту - один або кілька аудиторів, які проводять аудит.

Дані аудиту (перевірки) - результат оцінки, доказ аудиту (перевірки) в залежності від критеріїв аудиту (перевірки). Дані аудиту (перевірки) можуть вказувати на відповідність чи невідповідність критеріям аудиту (перевірки) або на можливості поліпшення.

Державний орган управління освітою - Міністерство освіти і науки України.

Дієвість (показник діяльності) – вимірний результат який може бути пов'язаний як з кількісними, так і з якісними отриманими даними щодо відповідності чи невідповідності цілей та результатів.

Доказ аудиту - записи, виклади фактів чи інша інформація, які мають відношення до критеріїв аудиту і можуть бути перевірені.

Документ – інформація на відповідному носії. Носієм може бути папір, магнітний, електронний або оптичний комп'ютерний диск, фотографія чи еталонний зразок або їх комбінація. Комплект документів, наприклад, технічних умов і протоколів, часто називають «документацією».

Договір – вимоги, узгоджені між постачальником і споживачем і передані за допомогою будь-яких засобів;

Доступність – прийнятність у використанні продукту, послуги, середовища чи освітніх засобів особами в найширшому діапазоні можливостей.

Ефективність - зв'язок між досягнутим результатом і використаними ресурсами.

Забезпечення якості - частина системи якості, спрямована на виконання вимог до якості;

Забезпечення якості вищої освіти – свідомий цілеспрямований та систематичний процес створення певних умов і виділення необхідних ресурсів на інституційному (внутрішньому), національному і міжнародному (зовнішньому) рівнях для досягнення рівня якості вищої освіти й освітньої діяльності, що відповідає вимогам стандартів і потребам усіх зацікавлених сторін, формування впевненості в тому, що вимоги до якості будуть виконані.

Замовник аудиту (перевірки) - організація або особа, що замовили аудит.

Запобіжна дія - дія, яку виконують для усунення причини потенційної невідповідності або іншої потенційно небажаної ситуації.

Заходи забезпечення якості освіти – організована дія або сукупність дій і засобів, що передбачає зустріч і взаємодію різних осіб і пов'язана з метою забезпечення якості освіти.

Забезпечення компетентності - процес досягнення компетентності.

Задоволеність споживача - сприйняття споживачем ступеня виконання його очікувань. Очікування споживача можуть бути не відомі організації або навіть самому споживачу поки продукція або послуги не будуть йому поставлені / надані. Для досягнення високої задоволеності споживача необхідно виконувати очікування споживача, навіть якщо воно не встановлено або не є зазвичай передбачуваним або обов'язковим. Претензії є показником низького рівня задоволеності споживача, але їх відсутність не обов'язково передбачає високий рівень задоволеності споживача.

Задokumentована інформація – інформація, яку організація має контролювати та підтримувати в актуалізованому стані, а також носій, на якому вона розміщена. Задokumentована інформація може бути будь-якого формату і на будь-якому носії і може бути отримана з будь-якого джерела. Задokumentована інформація може належати: до системи управління, включаючи відповідні процеси; до інформації, створеної для функціонування організації документація; до свідчень досягнутих результатів (записи).

Заінтересована сторона (причетна сторона) – особа чи організація, яка може вплинути на рішення чи діяльність, піддана впливу, чи сприймає себе такою, що піддана впливу рішення чи діяльності.

Запис – документ, що містить досягнуті результати або свідчення виконаних робіт. Записи можуть використовуватися, наприклад, для оформлення простежуваності і надання доказів проведення верифікації та коригувальних дій. Записи, як правило, не вимагають управління змінами.

Запобіжна дія - дія, яку виконують для усунення причини потенційної невідповідності або іншої потенційно небажаної ситуації.

Заміна документа - введення в дію заново затвердженого документа замість одного або кількох діючих документів з одночасною відміною діючого документа.

Запис – документ, у якому наведено одержані результати чи докази виконаних робіт.

Заходи забезпечення якості освіти – організована дія або сукупність дій і засобів, що передбачає зустріч і взаємодію різних осіб і пов'язана з метою забезпечення якості освіти.

Зацікавлена сторона – особа або організація (споживачі, персонал організації, постачальники, які можуть впливати на, на яких можуть впливати або вони вважають, що на них можуть впливати рішення або дії організації).

Здобувач освіти (слухач, учень, студент, аспірант) – вигодонабувач, який набуває та розвиває компетентності та результати навчання шляхом отримання або використання освітніх послуг.

Знання – інформація (факти, принципи чи розуміння) набуті завдяки досвіду, дослідженням чи освіті, які використовуються для досягнення цілей.

Значна невідповідність – недоліки в ефективному і систематичному виконанні вимог ISO 9001 і / або Конвенції ПДНВ, що вимагають негайних коригувальних дій.

Зовнішній нормативний документ - документ, розроблений іншими національними або міжнародними організаціями та який можна застосовувати в діяльності інституту.

Ідентифікація небезпеки - процес знаходження, розпізнавання і опису небезпеки, який включає ідентифікацію джерел небезпек, їх причин і наслідків.

Індикатор – орієнтований показник, що дає змогу певною мірою визначити (виміряти) забезпечення якості освіти (якісні та кількісні характеристики) та відображає її зміну у динаміці.

Інституційна акредитація закладу вищої освіти – добровільна процедура оцінювання якості освітньої діяльності закладу вищої освіти, яке здійснюється Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти у співпраці з національними та міжнародними експертами, а також міжнародними інституціями, що здійснюють діяльність у сфері забезпечення якості вищої освіти та визнані Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти.

Інфраструктура - система будівель, споруд, інженерних мереж, обладнання, а також структур, що надають послуги, необхідних для функціонування організації;

Кваліфікація – визнана уповноваженим суб'єктом та засвідчена відповідним документом стандартизована сукупність здобутих особою компетентностей (результатів навчання).

Контроль якості вищої освіти – процес оцінювання якості, який сфокусований на вимірюванні якості вищого навчального закладу або освітньої програми. Включає певний набір методів, процедур, інструментів, що розроблені та використовуються для визначення відповідності реальної якості встановленим стандартам.

Компетентність – динамічна комбінація знань, вмінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти.

Кодекс ПДНВ - Кодекс про підготовку і дипломування моряків та несення вахти схвалений резолюцією 2 Конференції 1995 року.

Коригувальна дія - дія, яку виконують для усунення причин виявленої невідповідності, або іншої небажаної ситуації з тим, що б запобігти їх повторному виникненню.

Корекція – дія, яку виконують для усунення виявленої невідповідності.

Критерій – підстава для оцінки, визначення або класифікації чогось; мірило.

Критерії аудиту - сукупність політики, процедур або вимог. Критерії аудиту використовуються у вигляді бази для порівняння, за якою визначають відповідність і можуть включати застосовуються політику, стандарти, вимоги контрактів.

Контрольний аудит - аудит, проведений з перевірки виконання коригувальних дій щодо усунення невідповідностей, виявлених на попередніх аудитів.

Ліцензування – процедура визнання спроможності юридичної особи провадити освітню діяльність за певною спеціальністю на певному рівні вищої освіти відповідно до стандартів освітньої діяльності.

Місія – підстава для існування, повноваження та сфера діяльності організації, що знайшли своє відображення у середовищі в якому вона функціонує.

Моніторинг якості освіти – визначення статусу системи, процесу, цілей чи показників діяльності, комплексна система спостережень поточного стану і змін, тенденцій і прогнозу розвитку по відношенню до якості освіти (як результату, як процесу, як освітньої системи, її внутрішніх і зовнішніх зв'язків).

Навичка – сукупність пізнавального, емоційного, соціального чи психомоторного досвіду й майстерності що дає змогу особі опанувати певний вид діяльності та успішно виконати завдання.

Найвище керівництво – особа чи група осіб, яка спрямовує та контролює діяльність організації на найвищому рівні. Найвище керівництво має право делегувати повноваження та забезпечувати ресурси у межах організації. Якщо сфера застосування системи управління охоплює тільки частину організації, то до найвищого керівництва відносять тих, хто спрямовує та контролює діяльність цієї частини організації.

Наслідок - результат події, що впливає на цілі ПВНЗ ОМІ. Наслідок може бути визначеним або невизначеним і мати позитивний або негативний вплив. Наслідки можуть бути виражені якісно і кількісно. Початкові наслідки можуть спричинити більш серйозніший вплив.

Національне агентство із забезпечення якості вищої освіти (НАЗЯВО) – постійно діючий колегіальний орган, уповноважений законом на реалізацію державної політики у сфері забезпечення якості вищої освіти.

Небезпека – подія, яка може відбутися під час надання послуг та негативно вплинути на якість надання послуг та на цілі Університету.

Невідповідність - ситуація, коли моніторинг відображає невиконання встановленої вимоги:

- **Фатальна невідповідність (ФН)** – невідповідність, яка унеможливає подальше надання послуг з освіти згідно з діючим нормативним законодавством та потребує якнайскорішого усунення у терміни, вказані керівництвом.
- **Дуже значна невідповідність (ДЗН)** – невідповідність, при якій можливе подальше надання освітніх послуг, але за умови її усунення до найближчого контрольного аудиту.
- **Значна невідповідність (ЗН)** – невідповідність, яка спричинила порушення умов надання освітніх послуг чи зобов'язань або обов'язкових вимог до послуг та повинна бути усунена до початку наступного навчального семестру.
- **Малозначна невідповідність (МЗ)** – невідповідність в функціонуванні системи управління якістю чи в документації, яка привела до некоректного виконання умов надання освітніх послуг або вимог споживача або обов'язкових вимог до послуги, або до зниження результативності функціонування елемента (сукупності елементів) системи управління якістю, та повинна бути усунена до початку наступного навчального року.
- **Несуттєва невідповідність (НН)** – невідповідність в функціонуванні системи управління якістю чи в документації, яка не має ознак некоректного виконання, але її систематична наявність в майбутньому може призвести до порушень у системі надання послуг чи інших зобов'язань, та яка має бути усунена в будь-які строки на розгляд керівництва Інституту.

Невідповідна послуга - послуга, яка не відповідає встановленим правилам і нормам.

Нормативний документ - документ, який установлює правила, загальні принципи або характеристики, що стосуються різних видів діяльності або їх результатів. Термін «Нормативний документ» охоплює такі поняття, як стандарти, збірки правил і регламенти, документи технічних умов.

Об'єкт аудиту - організація, де проводиться аудит.

Об'єктивний доказ - кількісна та якісна інформація, звітні документи або встановлений факт, що базуються на спостереженні, вимірюванні та випробуванні і які можуть бути підтверджені.

Обов'язкові норми і правила - міжнародні та національні норми і правила, визначені Державою для виконання як обов'язкові.

Область аудиту - зміст і межі аудиту. Область аудиту - це документи (нормативні), які регламентують вимоги до діяльності (об'єкту аудиту). Область внутрішнього аудиту відповідає на питання на відповідність чому, якої вимоги повинен проводитися аудит.

Організація – особа чи група осіб, які мають власні функції з відповідальністю, повноваженнями та взаємовідносинами, щоб досягати своїх цілей.

Освітня організація – заклад освіти, основним видом діяльності якого є надання освітніх продуктів та освітніх послуг. Освітня організація може бути частиною більшої організації, відділом або філією.

Освітня послуга – процес, який підтримує набування здобувачами освіти компетентностей та результатів навчання які є результатом навчально-виховного процесу, що представляє собою досягнення умов які забезпечують отримання та подальше підвищення рівня знань і навичок, а також виховання у студентів життєвих позицій і цінностей, що відповідають інтересам професійної групи, країни, суспільства в цілому.

Освітня (освітньо-професійна, освітньо-наукова чи освітньо-творча) програма – система освітніх компонентів на відповідному рівні вищої освіти в межах спеціальності, що визначає вимоги до рівня освіти осіб, які можуть розпочати навчання за цією програмою, перелік навчальних дисциплін і логічну послідовність їх вивчення, кількість кредитів ЄКТС, необхідних для виконання цієї програми, а також очікувані результати навчання (компетентності), якими повинен оволодіти здобувач відповідного ступеня вищої освіти.

Освітній продукт – навчальний ресурс, матеріальні чи нематеріальні продукти, використовувані як педагогічне підтримування освітньої послуг, які, зокрема, можуть вироблятися персоналом освітньої організації, аутсорсинговими організаціями та/або здобувачами освіти.

Освітній курс (компонент) – сукупність заходів викладання та навчання, розроблена для досягання визначених цілей та/або результатів навчання. Освітній курс може бути дисципліною, предметом, освітнім компонентом.

Особа – фізична або юридична особа, яка діє як окремий цілісний суб'єкт.

Паспорт небезпек - документ, що містить усю наявну інформацію про ідентифіковану небезпеку.

Персонал – фізичні особи які працюють в організації.

Правила досягнення задоволеності споживача - обіцянки, дані споживачеві організацією щодо її поведінки, спрямованої на підвищення задоволеності споживача, і відповідні заходи їх забезпечення.

Погодження документа - офіційне підтвердження уповноваженими особами, представники зацікавлених сторін (які приймають участь у процесі або виді діяльності) та дають згоду розробленому документу та можливість його затвердження.

Політика – наміри та спрямованість організації, офіційно сформульовані найвищим керівництвом у нормативних документах організації та оприлюднені в загальнодоступних мережах.

Політика забезпечення якості освітньої діяльності та вищої освіти у ЗВО – це система цінностей і норм, цілей і завдань, принципів діяльності у сфері якості вищої освіти та сукупність засобів (інструментів) та методів її реалізації, сформульовані в офіційних документах ЗВО, які відображають стратегію та інституційне бачення розвитку ЗВО. Політика і процедури забезпечення якості підтримують культуру якості ЗВО, в якій стейкхолдери беруть на себе відповідальність за якість на всіх рівнях функціонування ЗВО.

Положення, процедура, інструкція - документ, в якому є і якісно описується механізм виконання (як потрібно робити).

Постачальник - це організація, що надає послугу ПВНЗ ОМІ.

Постійне поліпшення - це повторення діяльності по збільшенню здатності виконати вимоги.

Претензія - вираз організації незадоволеності, пов'язаної з її продуктом або послугою або самим процесом управління претензіями, яке передбачає (явно або неявно) відповідь або рішення.

Продукція (послуга) - результат діяльності або процесів.

Процедура - документ, який містить документальний опис встановленого способу здійснення виду діяльності або процесу СУЯ.

Поліпшення – постійна повторювана дія щодо підвищення дієвості.

Послуга – підсумки безпосередньої взаємодії постачальника і споживача і внутрішньої діяльності постачальника щодо задоволення потреб споживача.

Програма аудиту (перевірки) - сукупність одного або декількох аудитів, запланованих на конкретний період часу і спрямованих на досягнення конкретної мети.

Процедура (положення, керівництво) – комплекс дій, викладений у формі документа, що визначає їх призначення, склад, зміст і порядок виконання для забезпечення вимог СУЯ.

Процедура забезпечення якості – офіційно встановлена послідовність виконання дій щодо забезпечення якості освіти та освітньої діяльності.

Процес - сукупність взаємопов'язаних і взаємодіючих видів діяльності, яка перетворює входи на виходи.

Процес забезпечення якості освітньої діяльності та вищої освіти у ЗВО – стійка і цілеспрямована сукупність взаємопов'язаних дій, процедур, заходів, ресурсів, що забезпечує відповідність якості вищої освіти та освітньої діяльності встановленим нормам та стандартам, узгодженим державним, суспільним й особистим інтересам і потребам, її підтримку та підвищення.

Прийнятність у використанні – ступінь, у який продукт, послуга, середовище чи освітні засоби можуть бути використанні певними

користувачами для досягання встановленої мети з результативністю, ефективністю та задоволенням у зазначеному контексті використання.

Реєстрація документа - занесення документа у відповідний перелік встановленої форми.

Результативність – ступінь реалізації запланованої діяльності та досягнення запланованих результатів.

Результати навчання – сукупність знань, умінь, навичок, інших компетентностей, набутих особою у процесі навчання за певною освітньо-професійною, освітньо-науковою програмою, які особа здатна продемонструвати після завершення освітньої програми або окремих освітніх компонентів та які можна ідентифікувати, кількісно оцінити та виміряти.

Ризик - вплив невизначеності, позитивний або негативний від очікуваного, виражений шляхом поєднання наслідків події і ймовірністю її виникнення або небезпека з урахуванням вірогідності її виникнення та визначеним рівнем ступеню наслідків, яка може вплинути на досягнення стратегічних і операційних цілей Університету.

Розмноження документа - зняття копій з оригіналу документа.

Настанова з якості - документ, що визначає систему управління якістю Інституту.

Само-оцінювання ЗВО – всебічний чи сегментний систематичний аналіз видів і результатів діяльності ЗВО (чи його структурного підрозділу) за певний проміжок часу, який здійснює керівництво навчального закладу (керівник структурного підрозділу) за власною ініціативою і результатом якого є думка чи судження про рівень якості вищої освіти та освітньої діяльності ЗВО (структурного підрозділу), ступінь довершеності системи управління якістю, діагностика сильних і слабких сторін навчального закладу і надання рекомендацій для вдосконалення його діяльності.

Середовище організації (середовище Інституту) - поєднання внутрішніх і зовнішніх чинників, яке може впливати на підхід організації до постановки і досягнення її цілей.

Система - сукупність взаємопов'язаних або взаємодіючих елементів.

Система внутрішнього забезпечення якості – сукупність організаційних структур, процедур, процесів та ресурсів та розподіл відповідальності, що забезпечують постійне поліпшення якості освітніх програм, освітньої діяльності навчального закладу та здобуття відповідного ступеня вищої освіти і кваліфікації

Система менеджменту якості (СМЯ) вищої освіти – це є взаємодія людей (співробітників, «діючих елементів») певної професійної компетенції для результативного впровадження системи якості вищої освіти при ефективному використанні базового складу елементів системи менеджменту, якими є функції,

методи, структура і сполучні процеси (забезпечують системність дій менеджменту). Результативність дій системи менеджменту якості освіти базується на професійній компетенції співробітників структурних підрозділів системи забезпечення якості, їх системи комунікацій. До кожного елементу системи (дійових осіб) забезпечення якості вищої освіти та освітньої діяльності пропонуються такі типи функцій: аналітико-прогностична; планування; організаційно-координаційна; регулятивно-консультативна; контрольно-діагностична, що спрямовані на здійснення різних видів діяльності(заходів).

Система моніторингу якості вищої освіти – інформаційно-аналітична система, що постійно оновлюється на основі безперервного (циклічного) відстеження рівня відповідності якості вищої освіти та освітньої діяльності ЗВО стандартам і потребам усіх зацікавлених сторін за виділеними критеріями і показниками й орієнтована на вироблення рекомендацій для прийняття управлінських рішень щодо коригування небажаних диспропорцій і досягнення заданих параметрів якості.

Система управління якістю (СУЯ) – сукупність взаємопов'язаних або взаємодійних елементів організації для формування стратегії, політики, встановлення цілей та процесів, щоб досягати цих цілей. Система управління може стосуватись однієї чи кількох сфер. Елементи системи управління охоплюють структуру організації, ролі та обов'язки в ній, процеси планування та функціонування. Сфера застосування системи управління може охоплювати всю організацію, конкретні та ідентифіковані функційні підрозділи організації, конкретні та ідентифіковані ділянки організації, чи один або кілька функційних підрозділів у межах групи організацій.

Соціальна відповідальність – відповідальність організації за впливи рішень і діяльності на суспільство та довкілля, підтверджувана прозорою та етичною поведінкою, яка сприяє сталому розвитку, зокрема охороні здоров'я та добробуту суспільства; урахує сподівання заінтересованих (зацікавлених) сторін; відповідає чинному законодавству та узгоджена з міжнародними нормами поведінки; є притаманно для всієї організації та застосовною у взаємовідносинах організації; охоплює всі продукти, послуги та процеси.

Споживач (клієнт) - організація або особа, яка отримує продукцію (послугу).

Спостереження - констатація факту, зроблена в ході перевірки і заснована на об'єктивному доказі або зареєстрований факт, вироблений в ході аудиторської перевірки і підкріплений об'єктивним доказом.

Стандарт - в цій Настанові ISO 9001:2015 буде іменуватися як стандарт.

Стандарт освітньої діяльності – сукупність мінімальних вимог до кадрового, навчально- методичного, матеріально-технічного та інформаційного забезпечення освітнього процесу вищого навчального закладу і наукової установи.

Стандарт вищої освіти – сукупність вимог до змісту та результатів освітньої діяльності вищих навчальних закладів і наукових установ за кожним рівнем вищої освіти в межах кожної спеціальності. Стандарт вищої освіти розробляються для кожного рівня вищої освіти в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості змісту та результатів освітньої діяльності вищих навчальних закладів (наукових установ).

Стратегія - план виконання місії організації та досягнення бачення (візії) організації.

Студенто-центроване навчання – це процес якісної трансформації навчального середовища для студентів та інших осіб, які навчаються, (здобувачів вищої освіти) метою якого є покращення їх автономії і здатності до критичного мислення на основі результатного підходу.

Термінові дії - дії, вжиті для запобігання впливу проблеми до тих пір, поки не будуть реалізовані остаточні коригувальні дії.

Управління змінами - дії з управління виходом після офіційного схвалення інформації про конфігурацію продукції.

Управління ризиками - процеси, пов'язані з ідентифікацією, аналізом ризиків і ухваленням рішень, які включають максимізацію позитивних і мінімізацію негативних наслідків настання небезпечних подій.

Управління якістю - частина управління якістю, спрямована на виконання вимог до якості.

Управлінський персонал - персонал, що працює в інституті і наділений певними відповідальністю і владними повноваженнями по розробці, впровадженню, перевірці та управління політикою, системами і методикою виконання.

Філія інституту - відокремлений структурний підрозділ, що розташований поза місцем його знаходження, яке є його частиною, знаходиться під його контролем, входить в систему підготовки та оцінки.

Форма - встановлений зразок (бланк на паперовому або електронному носії), призначений для реєстрації даних, та/або збору інформації (записів).

Ціль – результат, якого має бути досягнуто. Ціль може бути виражена як запланований результат, призначеність, операційний критерій, мета, орієнтир або завдання.

Якість - ступінь відповідності сукупності властивих характеристик об'єкта вимогам.

Якість вищої освіти – рівень здобутих особою знань, умінь, навичок, інших компетентностей, що відображає її компетентність відповідно до стандартів вищої освіти.

Якість освітньої діяльності – рівень організації, забезпечення та реалізації освітнього процесу, що забезпечує здобуття особами якісної освіти та відповідає вимогам, встановленим законодавством та/або договором на надання освітніх послуг.

3.2 Скорочення

ПВНЗ ОМІ - приватний вищий навчальний заклад «Одеський Морський Інститут» у вигляді товариства з обмеженою відповідальністю.

ІМО - Міжнародна морська організація.

ISO - Міжнародна організація по стандартизації.

Адміністрація - означає уряд держави.

ВО - вища освіта;

ДПО - додаткова професійна освіта;

КЯ ПВНЗ ОМІ - система управління якістю ПВНЗ ОМІ.

Керівництво з якості - Керівництво з якості ПВНЗ ОМІ.

ПКЯ - Представник керівництва з якістю.

НД - нормативний документ.

ІД - інформаційний документ.

ПР - План роботи ПВНЗ “ОМІ” по основних напрямках діяльності.

ЄДЕБО - Єдина Державна Електронна База з питань Освіти

FSA – Formal Safety Assessment;

ІМО - Міжнародна морська організація;

Конвенція ПДНВ - Міжнародна Конвенція про підготовку і дипломування моряків та несення вахти 1978 року з поправками (Конвенція ПДНВ);

Директива 2017/2397 – Директива (ЄС) 2017/2397 Європейського Парламенту і Ради про визнання професійних кваліфікацій в галузі внутрішнього судноплавства та про скасування Директив Ради 91/672/ЄЕС та 96/50/ЄС;

ООП - основна освітня програма;

ПВС - професорсько-викладацький склад;

ПО - професійне навчання;

ПРК - Представник керівництва з якості;

РУ - ДП «Регістр судноплавства України»;

СПО - середня професійна освіту;

НДП - навчально-допоміжний персонал;

СУЯ – система управління якістю;

СМЯ – система менеджменту якості;

НМО - навчально-методичне об'єднання;

НМУ - навчально-методичне управління;

CESNI – Європейський комітет з розробки стандартів у галузі внутрішнього судноплавства;

ES-QIN – Європейські стандарти щодо кваліфікацій у внутрішньому водному транспорті, розроблені CESNI згідно вимог Директиви 2017/2397;

НАЗЯВО – Національне агентство забезпечення якості вищої освіти України.

4. СЕРЕДОВИЩЕ ОРГАНІЗАЦІЇ

4.1. Розуміння організації та її середовища

Для розуміння СУЯ інституту та його середовища Інститут визначив основні внутрішні та зовнішні чинники, що впливають на його діяльність.

У зв'язку з потенційною зміною внутрішніх і зовнішніх чинників Інститут періодично переглядає і уточнює їх перелік і вплив на діяльність інституту, в тому числі на його політику у сфері якості, цілі, процеси, планування, ризики та можливості.

Інформація про внутрішні і зовнішні чинники може бути отримана з наступних джерел:

- нормативних документів і рішень Міністерства освіти і науки України,
- Міністерства інфраструктури України, Державної служби України з безпеки на транспорті, ДП «Регістр судноплавства України», Міжнародної морської організації, CESNI та ін.,
- публікацій в національній та міжнародній пресі, інтернет - сайтів,
- матеріалів національних статистичних органів;
- матеріалів конференцій і зустрічей з представниками регіональних і державних установ, а також професійних асоціацій.

До внутрішніх чинників можуть належати:

- загальний результат діяльності інституту, включаючи фінансові результати;
- фактори, пов'язані з забезпеченістю освітнього процесу ресурсами відповідно до вимог діючого законодавства України, Конвенції ПДНВ, Директиви (ЄС) 2017/2397 забезпеченість бази тренажерної підготовки, відповідність бази знань освітньої діяльності інституту з вимогами замовника;
- компетентність співробітників, відповідно до вимог професійних стандартів, Конвенції ПДНВ, Директиви 2017/2397 іншими міжнародними вимогами, професійних стандартів;
- відповідність результатів підготовки випускників Інституту діючим вимогам законодавства;
- показники СУЯ (досягнення поставлених стратегічних цілей, завдань

- у сфері якості, виконання планів розвитку Інституту);
- оцінка споживачів;
 - фактори, пов'язані з управлінням Інституту, в тому числі філіями, зміна організаційної структури.

До зовнішніх чинників можуть належати:

- макроекономічні аспекти: економічна ситуація, зміна бюджетного фінансування діяльності інституту;
- соціальні аспекти: зміна попиту на окремі програми підготовки за рівнями ВО, СПО, ДПО;
- політичні аспекти: політична стабільність, державні інвестиції в освітню і наукову
- діяльність, міжнародні торгові угоди;
- технологічні аспекти: закінчення строків свідоцтв про державну акредитацію, визнання з боку Міністерства інфраструктури України, Міністерства освіти та науки України, закінчення строків дії сертифікатів відповідності на тренажери та інші види обладнання, отримання сертифікатів і дозволів на ведення окремих видів підготовки і т.д .;
- конкуренція, включаючи частку ринку освітніх послуг, займану інститутом, подібні освітні програми;
- тенденції лідерів ринку за певними рівнями освіти і програмами підготовки, тенденції зростання клієнтської бази, стабільність ринку освітніх послуг;
- фактори, що впливають на освітнє середовище, такі як законодавчі і нормативні вимоги.

4.2. Розуміння потреб і очікувань зацікавлених сторін

Інститут визначив зацікавлені сторони, значимі для СУЯ:

- абітурієнти, здобувачі освіти;
- внутрішні та зовнішні стейкхолдери; партнери по спільним видам діяльності та аутсорсингу (підприємства та організації - замовники, підприємства - бази практик);
- філії; зовнішні постачальники (постачальники продукції і послуг);
- персонал;
- конкуренти, інші підприємства і організації.

Для розуміння потреб та очікувань зацікавлених сторін, інститут може збирати інформацію з допомогою участі в відповідних асоціаціях; неформального спілкування; активних опитувань; оглядів ринку освітніх послуг; анкетування зацікавлених осіб; відстеження потреб, очікувань та задоволеності споживачів,

іншими доступними та легітимними методами.

З урахуванням впливу, який зацікавлені сторони чинять або можуть чинити на спроможність організації здійснювати освітню діяльність, що відповідають вимогам споживачів і застосовним до них законодавчим і нормативним правовим вимогам, в організації визначено:

- зацікавлені сторони, що мають відношення до системи менеджменту якості: держава, роботодавці, студенти, викладацький склад, інші співробітники організації;
- вимоги цих зацікавлених сторін, що стосуються системи менеджменту якості;
- вимоги держави до рівня кваліфікації слухача встановлені в державних освітніх стандартах, вимоги яких є нормативними для здійснення процесів системи менеджменту якості та умовою існування організації з належним фінансуванням;
- вимоги роботодавців до прийнятного для них рівня знань і вмінь слухачів визначаються під час співпраці.

Виходячи з інтересів споживачів, Організація встановлює цілі своєї діяльності та заходи щодо їх досягнення.

В Організації здійснюється моніторинг та аналіз інформації про ці зацікавлені сторони та їхні відповідні вимоги і пропозиції.

Здебільшого освітні організації надають послуги, що мають нематеріальний характер, не піддаються зберіганню, і споживаються в момент їх надання.

Основними зацікавленими сторонами в діяльності ПВНЗ ОМІ, що впливають на здатність надавати освітні послуги та виробляти належної якості продукцію, є:

- держава та її владні, політичні та інші інституції;
- роботодавці - судноплавні підприємства та інші організації;
- студенти (курсанти), слухачі та інші категорії учнів, випускники морських навчальних закладів;
- персонал - працівники організації.

Розуміння потреб усіх зацікавлених сторін і споживачів освітніх послуг і науково-технічної продукції є одним з основних принципів менеджменту якості в комплексі організації. Визначальна роль в орієнтації всієї діяльності ПВНЗ ОМІ на зацікавлені сторони належить керівництву організації. Керівництво організації гарантує, що запити й очікування споживачів і зацікавлених сторін встановлені, переведені у вимоги до змісту послуг, що надаються, і продукції, методів контролю та виконуються з метою досягнення задоволеності всіх груп споживачів і зацікавлених сторін.

Організація також може добровільно прийняти зобов'язання слідувати по-

літиці соціальної відповідальності і може дотримуватися кодексів етики, протидії корупції та добробуту працівників.

4.3. Визначення сфери поширення системи менеджменту якості

Сфера поширення СУЯ, включає ПВНЗ ОМІ та відокремлені структурні підрозділи з їх продуктами та послугами, які вказані у положеннях про ці підрозділи.

Взаємодія з підрозділами здійснюється за допомогою внутрішніх положень ПВНЗ ОМІ, службових записок, розпоряджень та наказів.

Система менеджменту якості (СМЯ) організації поширюється на розроблення та надання освітніх послуг особам плавскладу різних типів суден відповідно до вимог МК ПДНВ-78 (з поправками), судновласникам-власникам та іншим зацікавленим особам і організаціям.

До системи менеджменту якості організації застосовні всі вимоги ISO 9001:2015.

Область застосування;

- щодо розроблення та реалізації освітніх програм, міжнародної діяльності в рамках освітнього процесу;
- здійснення освітнього процесу за спеціальностями і напрямками підготовки фахівців.

Область застосування системи менеджменту якості включено до тексту цього Керівництва, чим забезпечується її доступність та управління як документованою інформацією.

4.4. Система менеджменту якості і її процеси

Інститут розробив, документально оформив, впровадив, підтримує в робочому стані систему управління якістю і постійно покращує її результативність відповідно до вимог міжнародного стандарту ISO 9001: 2015, Конвенції ПДНВ, Директиви (ЕС) 2017/2398.

В основі моделі СМЯ Організації лежить процесна модель, де все починається з визначення вимог споживачів і закінчується їх задоволеністю. Усю діяльність із забезпечення якості представлено у вигляді 4-х блоків процесів:

1. процеси керівництва та управління Організацією;
2. процеси життєвого циклу (основні процеси);
3. забезпечувальні процеси (управління підтримувальними процесами та ресурсами);
4. процеси (процедури, види діяльності) вимірювання, аналізу та поліпшення.

Модель системи якості, наведена на рис. 1, ґрунтується на процесному підході і показує, що сторони, зацікавлені в гарантії якості, відіграють істотну роль при визначенні вхідних даних для системи. Ця модель охоплює всі основні вимоги ISO 9001:2015, не деталізуючи їх.

В Інституті існує сукупність структурних підрозділів (дійових осіб), що забезпечують якість освітньої діяльності та якість вищої освіти ЗВО за допомогою реалізації покладених на них функцій, з метою створення та реалізації умов якісної підготовки фахівців відповідного рівня та спеціальності, конкурентоспроможних на ринку праці, компетентних, відповідальних, які вільно володіють своєю професією, орієнтуються в суміжних сферах діяльності, здатних до ефективної професійної діяльності на рівні світових стандартів, готових до постійного професійного зростання, соціальної та професійної мобільності.



Рисунок 1. Система менеджменту якості

Інститут:

- визначив процеси, необхідні для СУЯ, які наведені в діючих положеннях ПВНЗ ОМІ і використовує їх при наданні послуг
- визначив необхідні входи і очікувані виходи цих процесів;
- визначив послідовність і взаємодію цих процесів в діючих положеннях ПВНЗ ОМІ;
- визначив і застосовує моніторинг, вимірювання та відповідні показники діяльності, необхідні для забезпечення результативного виконання і контролю цих процесів (процедура «Внутрішній аудит та визначення

рівня якості»);

- визначає необхідні для цих процесів ресурси і забезпечує їх доступність;
- розподілив обов'язки, відповідальність і повноваження для цих процесів (таблиця 2, посадові інструкції);
- обробляє ризики і реалізує можливості (процедура «Управління ризиками»);
- оцінює ці процеси і вносить зміни, необхідні для досягнення процесами намічених результатів;
- покращує процеси і систему управління якістю;
- розробляє і підтримує в актуальному стані документовану інформацію для підтримки функціонування процесів.

Перелік процесів і посадових осіб, відповідальних за їх належну реалізацію, відображено в табл. 2.

Таблиця 2

**Перелік процесів СМЯ ПВНЗ ОМІ та посадових осіб,
відповідальних за їх реалізацію**

№ п/п	Процес	Посадова особа, відповідальна за реалізацію процесу
1	Управління організацією	Ректор
2	Управління навчально-методичною роботою	Проректор з навчально-методичної роботи
3	Управління фінансовою та економічною діяльністю	Ректор і бухгалтер
4	Матеріально-технічне забезпечення	Заступника Ректора зі спеціальної та спеціалізованої підготовки плавскладу
5	Управління персоналом	Ректор
6	Загальне діловодство	Представник керівництва з якості
7	Організація підготовки кадрів	Ректор
8	Видавнича діяльність	Проректор з навчально-методичної роботи
9	Забезпечення навчальною діяльністю	Проректор з навчально-методичної роботи та викладачі
10	Навчальна діяльність з підвищення знань морських фахівців	Заступника Ректора зі спеціальної та спеціалізованої підготовки плавскладу

Керівництво і персонал організації розуміють вимоги ISO 9001:2015 у частині застосування процесного підходу при розробленні, впровадженні, підтримці СУЯ, поліпшенні результатів діяльності задля задоволення споживачів шляхом виконання їхніх вимог. Застосування процесного підходу при розробці, впровадженні та поліпшенні результативності системи менеджменту якості з метою підвищення задоволеності споживачів через виконання їхніх вимог поширюється, насамперед, на освітню діяльність та навчально-методичну роботу.

Моніторинг задоволеності зацікавлених сторін дає змогу контролювати та оцінювати придатність системи гарантії якості.

Менеджмент зазначених процесів включає:

- визначення послідовності та взаємодію процесів, відображених у відповідних регламентах;
- визначення критеріїв і методів, необхідних для забезпечення результативності, як при здійсненні, так і при управлінні цими процесами;
- забезпечення наявності ресурсів та інформації, необхідних для підтримки цих процесів та їх моніторингу;
- здійснення моніторингу, вимірювання там, де це можливо, та аналізу цих процесів;
- вжиття заходів, необхідних для досягнення запланованих результатів, і постійного поліпшення цих процесів.

Управління процесами СМЯ здійснюється на підставі цього Керівництва з якості, регламентів процесів, інших локальних нормативних актів, у тому числі з урахуванням вимог Конвенції ПДНВ-78.

СМЯ спрямована на вирішення таких завдань:

- досягнення та підвищення результативності процесів і якості освітньої послуги, навчально-методичної та науково-технічної продукції, що забезпечують постійне задоволення вимог та очікувань споживача, у тому числі відповідають національним цілям і стандартам якості підготовки та дипломування моряків Конвенції ПДНВ-78;
- забезпечення впевненості керівництва в тому, що результативність процесів і якість послуг, методичні, інформаційні, технічні та організаційні засоби щодо їх досягнення відповідають запланованим;
- забезпечення впевненості споживача (шляхом надання доказів) у тому, що якість послуг, навчально-методичної та іншої продукції, умови їхнього надання та створення відповідають його потребам, нормативній документації та договорам (контрактам).

Впровадження і підтримка СМЯ здійснюється за допомогою:

- підготовки необхідних програм (планів), процедур та інших документів, що забезпечують виконання цілей з якості, і доведення їх до відома всіх співробітників організації;
- проведення внутрішніх перевірок СМЯ;
- навчання і підвищення кваліфікації персоналу в галузі якості;
- закріплення персональної документованої відповідальності кожного співробітника за робочі процеси, визначені його посадовими обов'язками (посадові інструкції, аркуші ознайомлення і Положеннями за процедурами СМЯ);
- проведення аналізу СМЯ і впровадження заходів щодо поліпшення процесів на основі проведеного аналізу.

З метою розвитку СМЯ наказами Ректора призначено посадових осіб - Представників керівництва в СМЯ, через яких Ректор організації забезпечує розроблення та впровадження стратегії, політики, вимог і завдань з якості.

У діяльності Інституту виділені наступні групи процесів:

- основний процес - здійснення освітньої діяльності: прийом здобувачів освіти, розробка і оновлення освітніх програм, реалізація освітніх програм, виховна та позанавчальна робота, наукові дослідження і розробки та інноваційна діяльність, міжнародна діяльність, підвищення знань морських фахівців;
- процеси, пов'язані з керуванням (лідерство, планування): маркетинг, внутрішнє інформування, управління ризиками, планування, аналіз і поліпшення СУЯ, вироблення стратегії, місії, політики і цілей в області якості, проведення внутрішніх аудитів, моніторинг планів роботи на рік, планування необхідних заходів щодо поліпшення СУЯ, аналіз з боку керівництва;
- управління засобами забезпечення (менеджмент ресурсів): управління ресурсами, управління персоналом, управління закупівлями, управління інфраструктурою та виробничим середовищем, управління інформаційним середовищем, редакційно-видавничою діяльністю, забезпечення безпеки життєдіяльності, бібліотечне і інформаційне обслуговування, соціальна підтримка співробітників і студентів

При реалізації життєвого циклу продукції (освітньої діяльності) виділені наступні види процесів:

При реалізації освітніх програм вищої освіти:

- розробка і оновлення ОП за спеціальностями та спеціалізаціями ВО відповідно до внутрішніх положень та вимог діючого законодавства;
- профорієнтація абітурієнтів;
- провадження освітнього процесу відповідно до внутрішніх положень та вимог діючого законодавства;
- проміжний підсумковий контроль;
- тренажерна підготовка (для підготовки магістрів та членів екіпажів суден);
- підтримка тренажерного обладнання відповідно до діючих нормативних вимог;
- організація практик;
- виховна робота;
- атестація;
- наукові дослідження та розробки в галузі водного транспорту і підготовки кадрів.

При реалізації освітніх програм фахової перед-вищої освіти:

- розробка і оновлення ОП відповідно до вимог діючого законодавства;
- профорієнтація абітурієнтів;
- освітній процес відповідно до вимог діючого законодавства;
- проміжний підсумковий контроль;
- тренажерна підготовка (для підготовки магістрів та членів екіпажів суден);
- підтримка тренажерного обладнання відповідно до діючих нормативних вимог;
- організація практик;
- виховна робота;
- атестація.

При реалізації програм професійної освіти:

- розробка і оновлення ОП професійного навчання відповідно до діючого законодавства;
- освітній процес відповідно до вимог діючого законодавства;
- проміжний підсумковий контроль;
- організація практик;
- виховна робота;
- атестація.

При реалізації програм післядипломної чи додаткової професійної освіти:

- розробка і оновлення ОП відповідно до вимог;
- освітній процес відповідно до вимог;
- тренажерна підготовка (для підготовки членів екіпажів суден);
- підтримка тренажерного обладнання відповідно до діючих нормативних вимог;
- атестація.

Процес розробки і оновлення ОП вищої освіти відбувається згідно «**ПОЛОЖЕННЯ ПО ОРГАНІЗАЦІЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»»**».

Реалізація освітнього процесу відбувається згідно «**ПОЛОЖЕННЯ ПО ОРГАНІЗАЦІЮ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ У ПВНЗ «ОДЕСЬКИЙ МОРСЬКИЙ ІНСТИТУТ»»**».

Керівник процесу уповноважений:

- виставляти вимоги до входів свого процесу і їх показниками;
- враховувати ризики і можливості;
- оцінювати процеси і вносити зміни, необхідні для забезпечення досягнення намічених результатів;
- розробляти і вносити зміни в керуючу документацію процесу, з метою поліпшення процесу.

У випадку невизначеності ситуації керівник процесу діє згідно своїх посадових інструкцій.

В Організації визначено внутрішні та зовнішні чинники, що відносяться до її намірів і стратегічного напрямку її розвитку та впливають на її здатність досягати наміченого результату її системи менеджменту якості.

Внутрішнє середовище охоплює елементи, що перебувають у межах Організаційних кордонів. До внутрішнього середовища належать персонал, менеджмент і корпоративна культура, яка визначає поведінку співробітників в організації і те, наскільки добре організація адаптується до зовнішнього середовища.

Загалом уся Організація складається з кількох рівнів управління і різних підрозділів, взаємопов'язаних між собою. Усі підрозділи організації можна віднести до тих чи інших функціональних областей. Функціональна сфера належить до роботи, виконуваної для організації в цілому.

Найважливішим фактором, що впливає на діяльність Організації, є законодавче середовище, яке характеризується динамічністю зміни нормативно-правової бази та іншої діяльності в частині підготовки, підвищення кваліфікації та перепідготовки членів екіпажів морських суден.

Зміст освітніх програм формується державними освітніми стандартами і стандартами ІМО. Нині і в найближчій перспективі нормативно-правова база щорічно змінюється, що ускладнює роботу Організації, знижує коректність прогнозування і планування в різних сферах діяльності.

Вивчення внутрішнього середовища компанії дає керівництву можливість оцінити внутрішні ресурси і можливості компанії. Виявляючи сильні та слабкі сторони компанії, керівництво має змогу розширювати та зміцнювати конкурентні переваги і, відповідно, попередити виникнення можливих проблем. Завдання менеджменту компанії - підтримувати й поліпшувати сторони, які збільшують конкурентну перевагу компанії в довгостроковому періоді.

Будучи відкритою системою, Організація істотною мірою залежить від змін у зовнішньому середовищі.

Зовнішнє середовище Організації охоплює всі елементи, що існують за межами кордонів організації, і здатні впливати на неї. До цього середовища належать конкуренти, ресурси, технології та економічні умови, що впливають на організацію. Воно не охоплює чинники, вплив яких не відчувається.

Зовнішнє середовище є джерелом, що живить Організацію ресурсами, необхідними для підтримання її внутрішнього потенціалу на належному рівні. Організація перебуває в стані постійного обміну із зовнішнім середовищем, забезпечуючи тим самим собі можливість виживання. Завдання стратегічного управління полягає в забезпеченні такої взаємодії Організації із середовищем, яке давало б їй змогу підтримувати її потенціал на рівні, необхідному для досягнення її цілей, і тим самим давало б їй можливість виживати в довгостроковій

перспективі.

Діяльністю інституційної структури внутрішньої системи забезпечення якості освітньої діяльності та якості вищої освіти передбачена реалізація наступних процесів: управлінського, освітнього, менеджменту ресурсів, аналітико-прогностичного, планування, регулятивно-консультативного, контролюно-діагностичного. Відповідальність за реалізацію процесів СУЯ в Інституті (власники і оперативні керуючі процесів - керівники) розподілена відповідно до таблиці відповідальності (таблиці 2). Виконавча особа процесу у підрозділі - посадова особа відповідно до організаційної структури підрозділу та посадових інструкцій.

5. ЛІДЕРСТВО

5.1. Лідерство і прихильність

5.1.1. Загальні положення

Успіх діяльності будь-якої Організації безпосередньо пов'язаний із характером керівництва, відносинами, що складаються між керівниками та підлеглими.

Незважаючи на те, що керівництво - істотний компонент ефективного управління, ефективні лідери не завжди є одночасно й ефективними керівниками. Про ефективність лідера можна судити за тим, якою мірою він впливає на інших.

Управління можна визначити як розумовий і фізичний процес, який призводить до того, що підлеглі виконують приписані їм офіційні доручення і розв'язують певні завдання. Лідерство ж, навпаки, є процесом, за допомогою якого одна особа впливає на членів групи.

Лідерство - це здатність впливати на окремі особистості та групи, спрямовуючи їхні зусилля на досягнення певних цілей.

Лідерство - це психологічна характеристика поведінки окремих членів організації, а керівництво - це соціальна характеристика стосунків в організації, і насамперед із погляду розподілу ролей управління і підпорядкування.

Керівництво організації прихильне принципам менеджменту якості і проводить їх у життя за допомогою:

- установа й актуалізації політики в галузі якості та взяття на себе відповідальності за результативність системи менеджменту якості, постановки чітких і вимірних цілей у сфері якості з урахуванням потреб і очікувань зацікавлених сторін, які узгоджуються з умовами середовища організації, основними принципами державної політики України у сфері освіти, морського та річкового транспорту і стратегічним напрямом розвитку Організації;
- розроблення заходів щодо досягнення цілей у сфері якості та намічених результатів;

- забезпечення інтеграції вимог системи менеджменту якості в процеси освітньої діяльності Організації;
- привернення уваги персоналу Організації до важливості задоволення потреб зацікавлених сторін;
- сприяння застосуванню процесного підходу та ризик-орієнтованого мислення в Організації;
- поширення в Організації розуміння важливості результативного менеджменту якості та відповідності вимогам системи менеджменту якості;
- проведення періодичного аналізу системи менеджменту якості з боку керівництва;
- забезпечення необхідними ресурсами, достатніми для результативного функціонування системи менеджменту якості;
- проведення навчання персоналу та здійснення підтримки інших керівників освітньої Організації в демонстрації ними лідерства у сфері їхньої відповідальності;
- удосконалення власних знань і навичок у питаннях якості через навчання на різних курсах, семінарах, участь у форумах, конференціях, для того, щоб власним прикладом підтвердити дотримання зобов'язань у сфері якості, взятих на себе Організацією в цілому;
- залучення, керівництва та надання підтримки участі співробітників у забезпеченні результативності системи менеджменту якості та її поліпшення;
- інформування суспільства про результати діяльності Організації, її досягнення та плани розвитку;
- застосування СУЯ до управління підготовкою морських фахівців відповідно до вимог Конвенції ПДНВ-78.

Використовуючи свій професіоналізм, різні здібності та вміння, керівники концентрують свої зусилля у сфері прийняття рішень. Вони намагаються звузити набір шляхів вирішення проблеми. Рішення часто приймаються на основі минулого досвіду. Лідери, навпаки, роблять постійні спроби розробки нових і неоднозначних рішень проблеми. А найголовніше, після того, як проблему ними розв'язано, лідери беруть на себе ризик і тягар виявлення нових проблем, особливо в тих випадках, коли існують значні можливості для отримання відповідної винагороди.

Існує три класичні стилі управління, що стали класичними:

1. авторитарний (або автократичний, або директивний, або диктаторський);
2. демократичний (або колегіальний);
3. поблажливий (або ліберально-анархічний, або нейтральний).

Авторитарний стиль управління. Для нього характерні жорстке одноосібне ухвалення керівником усіх рішень ("мінімум демократії"), жорсткий постійний контроль за виконанням рішень із загрозою покарання ("максимум контролю"),

відсутність інтересу до працівника як до особистості. Співробітники повинні виконувати лише те, що їм наказано. При цьому вони отримують мінімум інформації. Інтереси співробітників до уваги не беруться.

За рахунок постійного контролю цей стиль управління забезпечує цілком прийнятні результати роботи за непсихологічними критеріями: прибуток, продуктивність, якість продукції може бути хорошою.

Однак недоліків більше, ніж переваг:

- висока ймовірність помилкових рішень;
- придушення ініціативи, творчості підлеглих, уповільнення нововведень, застій, пасивність співробітників;
- незадоволеність людей своєю роботою, своїм становищем у колективі;
- несприятливий психологічний клімат зумовлює підвищене психологічно-стресове навантаження, шкідливий для психічного і фізичного здоров'я.

Авторитарний стиль лежить в основі абсолютної більшості конфліктів. Цей стиль управління доцільний і виправданий лише в критичних ситуаціях (аварії, бойові військові дії тощо).

Демократичний стиль управління. Управлінські рішення ухвалюють на основі обговорення проблеми, врахування думок та ініціатив співробітників ("максимум демократії"), виконання ухвалених рішень контролюють і керівник, і самі співробітники ("максимум контролю"); керівник виявляє інтерес і доброзичливу увагу до особистості співробітників, врахування їхніх інтересів, потреб, особливостей.

Демократичний стиль є найдієвішим, тому що він забезпечує високу ймовірність правильних зважених рішень, високі виробничі результати праці, ініціативу, активність співробітників, задоволеність людей своєю роботою і членством у колективі, сприятливий психологічний клімат і згуртованість колективу. Цей стиль управління передбачає взаємодію на основі довіри і взаєморозуміння.

Однак реалізація демократичного стилю можлива за високих інтелектуальних, організаторських, психологічно-комунікативних здібностей керівника.

Поблажливий стиль управління характеризується, з одного боку, "максимумом демократії" (усі можуть висловлювати свої позиції, але реального врахування, узгодження позицій не прагнуть досягти), а з другого - "мінімумом контролю" (навіть ухвалених рішень не виконують, немає контролю за їхньою реалізацією, все пущено на самоплив).

Цей стиль управління характеризується безініціативністю, невтручанням у процес тих чи інших робіт. Унаслідок чого:

- результати роботи зазвичай низькі;
- люди не задоволені своєю роботою, керівником, психологічний клімат у колективі несприятливий;
- немає жодної співпраці;

- немає стимулу сумлінно працювати;
- розділи роботи складаються з окремих інтересів лідерів;
- підгрупи; можливі приховані та явні конфлікти;
- йде розшарування на конфліктні підгрупи.

Стиль лідера. Відрізняється гнучкістю, індивідуальним і ситуативним підходом. Він повинен володіти всіма трьома стилями й уміло застосовувати їх залежно від конкретної обстановки, специфіки розв'язуваних завдань, соціально-психологічних особливостей співробітників і своїх особистих якостей.

Якості та риси особистості лідера. Вивчення особистісних психологічних якостей, що зумовлюють успіх керівництва, дало змогу виокремити такі необхідні якості та риси особистості:

- домінантність - уміння впливати на підлеглих;
- упевненість у собі;
- емоційна врівноваженість і стресостійкість - уміння керівника контролювати свої емоційні прояви, саморегулювати емоційний стан, здійснювати самоврядність та оптимальне емоційне розрядження;
- креативність, здатність до творчого вирішення завдань, високий практичний інтелект;
- прагнення до досягнення мети і підприємливість, здатність піти на ризик - розумний, а не авантюрний, готовність брати на себе відповідальність у розв'язанні проблем;
- відповідальність і надійність у виконанні завдань, чесність, вірність даних обіцянці та гарантіям;
- незалежність, самостійність у прийнятті рішень;
- гнучкість поведінки в мінливих ситуаціях;
- товарииськість, уміння спілкуватися, взаємодіяти з людьми.

Керівництво Інституту демонструє своє лідерство та зобов'язання щодо:

- прийняття відповідальності за результативність;
- гарантії того, що політика і цілі в області якості освіти встановлені та погоджені з контекстом і стратегічним напрямком розвитку ПВНЗ ОМІ;
- гарантії того, що потрібні вимоги інтегровані в основні процеси Організації;
- застосування процесного підходу і мислення, заснованого на оцінці ризиків;
- забезпечення наявності та доступності ресурсів, донесення важливості результативного управління якістю і виконання вимог;
- забезпечення досягнення очікуваних результатів;
- залучення, націлювання та підтримки зусиль персоналу в забезпечення результативності;

- заохочення постійного поліпшення; заохочення демонстрації лідерства на різних рівнях управління в межах встановленої відповідальності;
- підтримання стійкої реалізації освітнього бачення та відповідних освітніх засад; забезпечення особливих потреб здобувачів освіти та персоналу;
- визнання принципів соціальної відповідальності; розробки та оновлення стратегічного плану організації.

5.1.2. Орієнтація на споживача

З метою підвищення задоволеності споживачів керівництвом Організації проводиться робота зі з'ясування ступеня задоволеності споживачів, інформацію внесено до щорічного звіту, що розглядається на засіданні Організації.

Крім того, система менеджменту якості в Організації побудована таким чином, що забезпечується постійне виконання вимог споживачів, а також застосовних законодавчих, нормативно-правових та інших освітніх вимог на основі правил, принципів, традицій, прийнятих у системі освітньої діяльності.

Зазначені вимоги роз'яснюються на нарадах у керівництва. Вимоги визначено як набір компетенцій, наведений у робочих програмах дисциплін. Реалізація робочої програми дисципліни сприяє реалізації зазначених вимог.

Керівництво має демонструвати лідерство та зобов'язання щодо орієнтації на споживача, гарантуючи що:

- вимоги споживачів, а також чинні законодавчі та нормативні вимоги визначаються, сприймаються та постійно виконуються;
- ризики та потенційні можливості, що можуть впливати на відповідність продуктів і послуг, а також на здатність підвищувати задоволеність споживача, визначають і щодо них вживають заходів;
- підтримується націленість на підвищення задоволеності споживача.

Керівництво Інституту демонструє лідерство і зобов'язання щодо орієнтації на здобувачів освіти (споживачів), гарантуючи що вимоги споживачів, а також чинні законодавчі та нормативні вимоги визначаються, сприймаються і постійно виконуються; ризики і потенційні можливості, які можуть впливати на відповідність продуктів і послуг, а також на здатність підвищувати задоволеність споживача, визначаються і по ним вдаються до дій; підтримується націленість на підвищення задоволеності споживача.

При цьому беруться до уваги наступні вихідні дані:

- зміни законодавчих і нормативних вимог;
- вимоги споживачів; впровадження інноваційних освітніх технологій;
- тенденції ринку освітніх послуг;
- статистичні дані та інформація за прогнозами; дані щодо задоволеності

споживача / результати моніторингу.

За результатами аналізу вихідних даних Інститут здійснює:

- двосторонній зв'язок зі споживачами при визначенні та узгодженні їхніх вимог;
- пов'язування цілей Інституту з потребами й очікуваннями споживачів;
- поширення в рамках Інституту інформації про потреби та очікування споживачів;
- аналіз результатів моніторингу задоволеності споживача і здійснення відповідних дій;
- визначення ризиків та можливостей, які можуть впливати на відповідність вимогам реалізації освітньої діяльності інституту, і т.д. або задоволеність споживачів.

В якості результатів дій Інститут:

- обробляє ризики і реалізує можливості;
- розробляє нову політику або вносить зміни в діючу;
- розробляє або змінює норми розподілу наявних ресурсів.

5.1.3. Надання освітніх послуг здобувачам з особливими потребами

Інститут надає послуги та забезпечує наявність ресурсів для доступності в освітньому середовищі; надає умови розміщення здобувачів з особливими потребами з метою рівного з усіма іншими здобувачами доступу до освітніх засобів та освітнього середовища.

5.2. Політика в сфері якості

5.2.1. Розробка політики у сфері якості

Ефективне функціонування системи менеджменту якості згідно з вимогами Міжнародного стандарту ISO 9001:2015, що охоплює персонал і діяльність Організації, спрямоване на забезпечення високої якості підготовки слухачів, зокрема членів екіпажів морських суден, з урахуванням вимог Міжнародної конвенції та кодексу ПДНВ-78 (із поправками).

Керівництво є лідером у реалізації Політики в галузі якості та створює умови для досягнення стратегічних цілей для всього колективу.

Політика в галузі якості спрямована на правильну орієнтацію всього колективу і виражає прагнення організації стосовно зовнішніх і внутрішніх чинників середовища взаємодії (наприклад, стосовно державних органів, що контролюють сферу освіти, споживачів: держави, слухачів та інших зацікавлених фізичних і юридичних осіб, суспільства в цілому). Відповідність Політики дійсним вимогам ринку освітніх послуг і діяльності організації підтримується її регулярною перевіркою та актуалізацією в рамках оцінки системи якості керівництвом.

Реалізуючи Політику в галузі якості, керівництво Організації бере на себе зобов'язання відповідати вимогам і постійно підвищувати результативність системи менеджменту якості шляхом постійного її аналізу та прийняття рішень, спрямованих на її поліпшення.

Керівництво надає великого значення правильному розумінню політики Організації всіма її співробітниками. Із цією метою вона не тільки доводиться до відома всіх співробітників, а й детально роз'яснюється. У рамках ознайомлення програми з якості всі співробітники мають можливість ознайомитися з усіма аспектами Політики в галузі якості та ролі кожного співробітника в досягненні поставлених цілей.

Політика у сфері якості є самостійним документом, що є невід'ємною частиною системи менеджменту якості, розробляється керівництвом і затверджується Ректором організації, періодично (не менше ніж 1 раз на рік) аналізується керівництвом для приведення її у відповідність із потребами споживачів, інтересами та цілями у сфері якості.

Для забезпечення виконання вимог споживачів, а також для постійного поліпшення діяльності керівництво організації розробило і втілює в життя політику в галузі якості, оформлену у вигляді окремого документа.

Політика в галузі якості:

- відповідає місії організації, а також підтримує основні засади державної політики України у сфері освіти та відповідає стратегічному напрямку організації, визначеному в її Статуті;
- створює засади для постановки та аналізу цілей у сфері якості;
- включає зобов'язання відповідати застосовним вимогам і постійно поліпшувати результативність системи менеджменту якості.

Політика в галузі якості Організації оформлена як окремий документ, тому управління нею здійснюється відповідно до документованої процедури "Управління документованою інформацією".

Політику в галузі якості доведено до відома Споживачів, у т.ч. до викладацького складу та інших співробітників, і зацікавлених сторін шляхом розміщення на сайті Організації.

Політика в галузі якості сформульована доступною мовою, що забезпечує її розуміння.

Керівництво Інституту заявляє про свою прихильність політиці і цілям у сфері якості освіти і вважає, що знання і підтримка місії та політики в у сфері якості є обов'язком всіх працівників інституту та його філій. З цією метою місія та політика у сфері якості освіти затверджується на засіданні Вченої ради і розміщена на офіційному сайті і в підрозділах Інституту.

Керівництво Інституту бере на себе відповідальність за реалізацію політики у сфері якості освіти, за забезпечення розуміння і підтримки її всіма

працівниками Інституту. Поставлені цілі і завдання конкретизуються для підрозділів при розробці планів.

5.2.2. Доведення політики у сфері якості

«Стратегія Інституту. Місія. Політика. Цілі» є документованою інформацією, яка наведена на сайті Інституту, доведена до відома кожного співробітника, доступна для зацікавлених сторін на веб-сайті ПВНЗ ОМІ.

5.3. Функції, відповідальність і повноваження організації

Відносини між роботодавцем і працівником встановлюються посадовими інструкціями. Відповідальність і повноваження, у т.ч. за якістю, визначаються і документуються за допомогою посадових інструкцій співробітників, які складають на всі посади штатного розпису. Посадові інструкції (контрольні екземпляри) зберігаються у відділі кадрів. З ними ознайомлені всі співробітники в порядку, встановленому законодавством.

Керівник організації - Ректор.

Представник керівництва з якості в Організації призначається наказом Ректора, на якого покладаються обов'язки і повноваження, що поширюються на:

- забезпечення розроблення, впровадження та підтримання в робочому стані процесів, необхідних СУЯ, у тому числі з урахуванням вимог Конвенції ПДНВ-78 у частині підготовки членів екіпажів морських суден;
- подання звітів керівництву про функціонування СМЯ та необхідність поліпшення, у т.ч. подання для включення до щорічного звіту Ректора даних про розвиток і стан СМЯ, а також даних само-огляду освітньої діяльності з конвенційної підготовки морських фахівців;
- доведення вимог щодо системи якості до працівників.

Для впровадження і підтримки результативної та ефективної СУЯ керівництво Інституту визначило, документально оформило відповідальність і повноваження всього персоналу Інституту та довело до відома за допомогою цього Керівництва з якості; положень по Інституту, кафедр; посадових інструкцій персоналу; положень ПВНЗ ОМІ; процедур СУЯ, веб-сайту ПВНЗ ОМІ.

Для виконання своєї відповідальності і повноважень в Інституті впроваджені і використовуються фактори стимулювання:

- інформування працівників про переваги належного виконання своєї роботи і про вплив незадовільного виконання роботи на споживачів;
- обов'язковість для всіх працівників щодо задоволення вимог споживачів;
- роз'яснення працівникам про залежність благополуччя Інституту від їх особистого професійного вкладу;
- виплата премій та інші матеріальні винагороди; введення ефективного

контракту для всіх категорій працівників інституту.

Відповідальність та повноваження персоналу Інституту у сфері якості:

1. Ректор інституту

- визначає і проводить політику інституту в сфері якості, в тому числі відповідно до вимог Конвенції ПДНВ та Директиви (ЄС) 2017/2397, шляхи реалізації і досягнення цілей цієї політики, методи і засоби мотивації персоналу в її здійсненні;
- встановлює порядок контролю функціонування системи якості, ефективності цієї системи, її вдосконалення і змін;
- забезпечує виділення коштів, необхідних для ефективного функціонування якості освіти та СУЯ;
- створює соціальні передумови (в тому числі службове просування), що стимулюють
- зацікавленість персоналу університету в здійсненні політики у сфері якості;
- затверджує внутрішні нормативні документи СУЯ;
- розглядає, аналізує та затверджує політику у сфері якості освіти Інституту;
- заслуховує звіти представника керівництва з якості;
- заслуховує звіти про результати внутрішніх аудитів структурних підрозділів інституту;
- заслуховує звіти про результати зовнішніх аудитів та перевірок університету;
- приймає рішення щодо підвищення ефективності функціонування якості освіти та СУЯ інституту;
- приймає рішення з питань підвищення якості освіти випускників, в тому числі підготовки моряків відповідно до вимог Конвенції ПДНВ та Директиви (ЄС) 2017/2397.

2. Представник керівництва з якості

Керівництво Інституту призначило Представника керівництва з якості, який:

- забезпечує розробку, впровадження та підтримку СУЯ відповідно до вимог Конвенції ПДНВ та Директиви 2017/2397;
- керує і приймає рішення про проведення аналізу СУЯ керівництвом Інституту;
- затверджує заходи щодо усунення невідповідностей, виявлених під час перевірок СУЯ внутрішніми і зовнішніми аудитором з якості;

- вживає заходів для виявлення і запобігання випадкам будь-яких невідповідностей, управляє наступними діями доти, поки відхилення або незадовільний стан не буде усунуто;
- організовує підготовку персоналу з питань, що належать до системи якості освіти;
- представляє звіти про функціонування СУЯ і потребу її поліпшенні;
- проводить політику Інституту у сфері управління якістю і забезпечує шляху реалізації цілей цієї політики, методів і засобів мотивації персоналу в її здійсненні;
- визначає необхідність виділення коштів для ефективного функціонування системи якості та здійснення заходів щодо підвищення ефективності та якості;
- взаємодіє з зовнішніми сторонами з питань, що належать до системи управління якістю;
- узгоджує всі документи ПВНЗ ОМІ, які відносяться до діяльності Інституту;
- координує діяльність уповноважених представників з якості у підрозділах Інституту;
- надає допомогу керівникам підрозділів в моніторингу процесів СУЯ в підрозділі та своєчасного ухвалення коригувальних дій;
- забезпечує взаємодію підрозділів щодо управління якістю та питань функціонування СУЯ.

3. Власники процесів (Виконавча особа процесу у підрозділі - посадова особа відповідно до організаційної структури підрозділу та посадових інструкцій).

Власники процесів:

- діють в рамках своїх посадових інструкцій;
- виконують діючі положення Інституту, з урахуванням цього Керівництва та процедур СУЯ;
- мають право надавати пропозиції щодо поліпшення якості.
- забезпечують процес управління своїми підрозділами на базі сучасних управлінських методів і відповідно до документації СУЯ, вимогами Конвенції ПДНВ та Директиви 2017/2397 та діючого законодавства, а також положеннями про свої підрозділи;
- забезпечують проведення внутрішніх і зовнішніх аудитів у своїх підрозділах, усунення виявлених невідповідностей;

Для виконання функцій по впровадженню, контролю і розвитку СУЯ на рівні підрозділів Інституту розпорядженням Ректора Інституту призначаються уповноважені з якості. Функції уповноваженого за якістю в підрозділі

аналогічні функціям представника керівництва з якості Інституту з урахуванням особливостей управління підрозділом.

Обмін інформацією з питань СУЯ, здійснюється наступними методами:

- інструктаж і бесіди з персоналом в процесі внутрішніх аудитів;
- інформування працівників на вчених радах, нарадах та зборах; ознайомлення працівників з нормативними документами, чинними в діяльності;
- розміщення документації СУЯ на веб-сайті;
- ознайомлення співробітників при прийомі на роботу;
- розміщення наказів і розпоряджень ректора Інституту або представника керівництва з якості на веб-сайті та розсилка електронною поштою.

6. ПЛАНУВАННЯ

6.1 Дії щодо ризиків і можливостей

Мета планування - передбачити потенційні сценарії та наслідки, і планування запобіжних дій у розгляді небажаних впливів до того, як вони відбудуться. Аналогічно визначаються сприятливі умови або обставини, які можуть запропонувати потенційну перевагу або корисний результат.

Планування також включає визначення способу включення дій, що вважаються необхідними або корисними для системи менеджменту, або через постановку цілей, управління діяльністю або іншими конкретними розділами системи менеджменту, наприклад, надання ресурсів, компетентність.

З метою забезпечення впевненості в тому, що СМЯ може досягти намічених результатів, в організації визначено ризики і можливості для кожного процесу СМЯ.

Перелік ризиків, ступінь їхнього впливу, джерела (причини) ризику, критичні контрольні точки, що дають змогу прогнозувати настання ризикової ситуації, найістотніші наслідки та заходи щодо запобігання або мінімізації небажаного впливу ризиків наведено в регламентах процесів.

Варіанти роботи з ризиком включають:

- уникнення ризику;
- прийняття ризику для отримання можливості;
- усунення джерела ризику, зміна ймовірності або наслідків;
- розділення ризику або утримання ризику усвідомленим рішенням.

Оцінка ризику може бути суб'єктивною, тому рекомендується узгоджувати остаточні рішення щодо ризику за участю щонайменше трьох осіб із різних сфер організації, наприклад, команда керівників.

Мета процедури оцінки ступеня ризику полягає в тому, щоб ідентифікувати ступінь небезпеки і ризик при виконанні різного роду робіт. Оцінка ступеня небезпеки базується на досвіді керівника та інших осіб організації.

Керівник робіт повинен ідентифікувати ступінь небезпеки до початку виконання запланованих робіт і повинен інформувати організацію про результати оцінки ступеня ризику.

Оцінка ризику небезпеки являє собою процес дослідження необхідного завдання в організації. Вона визначає потенційний ризик і застосовувані засоби для мінімізації цього ризику.

При цьому необхідно визначити:

- що могло йти неправильно (Небезпека);
- що є потенційною небезпекою / результатом, якщо це йде неправильно (Наслідки);
- наскільки шкідливим є наслідок, якщо дещо піде неправильно (Ймовірність);
- що ми маємо робити для зменшення випадку, якщо він був спричинений неправильною дією (Серйозність);
- що ми можемо зробити, щоб мінімізувати шанс неправильної дії (Обґрунтування);
- чи є обґрунтування достатніми для продовження завдання (Рішення).

Оцінка ризику призначена для того, щоб працівники організації могли визначити можливість виконання роботи благополучно і за наявності доступних засобів.

Коли поставлене завдання вимагає оцінки ризику, керівник роботи повинен виконати відповідну процедуру. Особа, яка відповідає за виконання завдання, використовуючи форму для оцінки ступеня ризику, повинна:

- визначити завдання;
- ідентифікувати потенційні небезпеки;
- ідентифікувати потенційні наслідки (персональні збитки, пошкодження обладнання тощо);
- визначити рівень ризику;
- вирішити, чи є ризик на місці прийнятним для поточного обґрунтування;
- визначити, які додаткові кошти необхідні для зменшення ризику (якщо потрібно);
- виконати експертизу оцінки небезпеки і зупинитися на прийнятному варіанті.

Додаткове обґрунтування для мінімізації ризику небезпеки потрібне за наявності "Середнього ризику" або вище. У разі ризику небезпеки меншого за "Середній ризик" вважають, що завдання може бути виконано в межах установленого обґрунтування.

При плануванні функціонування СУЯ Інститут бере до уваги внутрішні і зовнішні чинники:

- відповідні результати діяльності Інституту по різних напрямках;
- фактори, пов'язані з забезпеченістю освітнього процесу ресурсами відповідно до вимог діючого законодавства, Конвенції ПДНВ, Директиви (ЄС) 2017/2397, ліцензійних умов, акредитаційних висновків, забезпеченості матеріальної бази, відповідності бази знань Інституту вимогам споживачів;
- компетентність співробітників, відповідно до вимог діючого законодавства, Конвенції ПДНВ, Директиви (ЄС) 2017/2397 іншими міжнародними вимогами, ліцензійних умов, професійних стандартів;
- відповідність результатів підготовки здобувачів вимогам діючого законодавства, освітніх програм; модульних курсів;
- показники СУЯ (досягнення поставлених стратегічних цілей, завдань у сфері якості, виконання планів розвитку інституту),
- оцінка споживачів та стейкхолдерів;
- фактори, пов'язані з управлінням Інститутом, в тому числі підрозділами, зміна організаційної структури;
- соціальні аспекти: зміна попиту на окремі освітні програми;
- політичні аспекти: політична стабільність, державні інвестиції в освітню і наукову діяльність, міжнародні торгові угоди;
- технологічні аспекти: закінчення строків свідоцтв про державну акредитацію, закінчення строків дії сертифікатів відповідності та свідоцтв на тренажери та інші види обладнання, отримання сертифікатів і дозволів на ведення окремих видів підготовки і т.д. ;
- конкуренція, включаючи частку ринку освітніх послуг, займану Інститутом, подібні освітні програми;
- тенденції лідерів ринку за певними рівнями освіти і програмами підготовки, тенденції зростання клієнтської бази, стабільність ринку освітніх послуг;
- фактори, що впливають на освітнє середовище, такі як законодавчі і нормативні вимоги;
- розуміння потреб і очікувань зацікавлених сторін;
- ризики і потенційні можливості діяльності Інституту.

6.2 Цілі в галузі якості та планування їх досягнення

Керівництво організації визначає стратегічні цілі розвитку, у тому числі цілі в галузі якості, з урахуванням ризиків і можливостей, включно з тими, які необхідні для виконання вимог до послуг, і несе відповідальність за встановлення цілей у галузі якості у відповідних підрозділах і на відповідних рівнях. Цілі в галузі якості мають бути вимірними та узгодженими з Політикою в галузі якості, ризиками та можливостями. При визначенні цілей у сфері якості відповідальним, від імені керівництва, є заступники Ректора за напрямками діяльності.

Цілі в галузі якості є самостійним документом, що є невід'ємною частиною системи менеджменту якості, розробляються керівництвом і затверджуються Ректором.

Цілі та цільові показники в сфері якості повинні бути узгоджені з політикою у сфері якості; вимірними; враховувати встановлені вимоги; значущими з точки зору відповідності діяльності наявним вимогам і зростання задоволеності споживача/стейкхолдера; забезпечують можливість їх моніторингу; бути доведені до відома працівників структурного підрозділу; оновлюватись в разі потреби.

Відповідно до цілей у сфері якості заступники Ректора визначають ризики і можливості та відповідні цілі у сфері якості на поточний рік. Розрахунок здійснюється на основі аналізу та оцінки поточного стану показників організації та можливості їх поліпшення.

Контроль за процесом розроблення і включення механізмів їхнього досягнення в плани роботи організації, а також моніторинг досягнення цілей здійснює вищий за рівнем керівник. Результати цього моніторингу можуть слугувати підставою для вжиття коригувальних дій або актуалізації цілей у міру необхідності. Заходи щодо досягнення Цілей у сфері якості знаходять своє відображення в плані роботи організації та/або її структурних підрозділів.

Ступінь досягнення цілей визначається під час аналізу системи менеджменту якості у вигляді доповідей Ректора і представника керівництва з якості на засіданнях Організації.

6.3. Планування змін

За необхідності внесення змін у технологію та організацію випуску продукції, систему менеджменту якості організації здійснює такі зміни в обов'язковому порядку на плановій основі. Планування змін здійснюється в міру необхідності у зв'язку зі змінами вимог зовнішніх споживачів, за результатами моніторингу та оцінювання задоволеності внутрішніх споживачів, у зв'язку з необхідністю актуалізації документації системи менеджменту якості, зміною організаційної структури та перерозподілом обов'язків, відповідальності та повноважень посадових осіб, у т.ч. керівників процесів.

Планування змін здійснюється за допомогою окремого розпорядчого акта організації, в якому в обов'язковому порядку вказуються терміни, у які необхідно спроектувати та реалізувати зміни, особи, відповідальні за внесення змін і ті, хто управляє наслідками внесення змін, а за можливістю також причини та цілі змін.

Під час планування змін з боку організації обов'язковим є врахування вимоги про необхідність збереження цілісності системи менеджменту якості. Планування змін здійснюється з урахуванням обсягу ресурсів, доступних у період внесення змін і потрібних для їх реалізації.

Зміни, що відбуваються в Інституті, що тягнуть за собою потенційні зміни СУЯ, повинні здійснюватися в плановому порядку з урахуванням виникнення відповідних ризиків і можливостей. При цьому інститут бере до уваги мету запланованих змін та їх можливі наслідки; цілісність СУЯ; доступність наявності та готовності ресурсів для проведення змін; розподіл або перерозподіл відповідальності і повноважень; наявності і готовності зовнішніх постачальників, потрібних для запровадження зміни.

Необхідність змін і їх планування здійснюються, ґрунтуючись на середовищі інституту (внутрішніх і зовнішніх факторах); потребах та очікуванні зацікавлених сторін, і будь-які зміни в них; моніторингу, вимірі, аналізі та оцінці результатів, включаючи виявлення тенденцій і зворотний зв'язок; аналізі виявлених ризиків і можливостей.

Необхідність змін може бути встановлена різними шляхами, наприклад, в рамках аналізу СУЯ, з результатів аудитів, атестацій, аудитів, самоаналізу невідповідностей, скарг, показників процесів, змін в контексті або з змін потреб споживачів та інших значущих зацікавлених сторін.

Зміни можуть включати в себе зміни організаційної структури, ліцензування та розробку нових освітніх програм, впровадження нового програмного забезпечення для реалізації адміністративно-управлінської діяльності, зміна законодавства.

При впровадженні змін інститут повинен враховувати їх вплив на поточну сферу дії СУЯ.

7. ЗАСОБИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

7.1. Ресурси

7.1.1. Загальні положення

З метою досягнення цілей Інституту у сфері якості освіти керівництво визначило і керує ресурсами, необхідними для розробки, впровадження, функціонування та постійного поліпшення якості:

- людські ресурси;
- інфраструктура;
- середовище для функціонування процесів;
- ресурси для моніторингу і змін; база знань інституту (компетентність, обізнаність, обмін інформацією, документи).

При наданні освітній діяльності Інститут діє згідно Положення про внутрішню систему забезпечення якості освітньої діяльності та якості вищої освіти в ПВНЗ ОМІ.

Керівництво визначає та забезпечує ресурси, необхідні:

- для впровадження та підтримання в робочому стані системи менеджменту якості, а також постійного підвищення її результативності;
- підвищення задоволеності споживачів шляхом виконання їхніх вимог.

Потреба в необхідних ресурсах фіксується в:

- Плані організації на майбутній рік;
- кошторисі витрат на майбутній рік, складовою частиною якого є кошторис витрат на розвиток СМЯ;
- зведених відомостях навчального навантаження на майбутній рік.

До ресурсів, необхідних для впровадження, підтримання в робочому стані та постійного поліпшення системи менеджменту якості Організації належать:

- кваліфіковані педагогічні працівники;
- обладнання, техніка та засоби зв'язку, необхідні для виконання робіт, а також споруди та послуги, необхідні для діяльності Організації;
- відповідні соціальні, психологічні умови, а також фізичні фактори;
- засоби моніторингу та вимірювань;
- інформаційні ресурси;
- фінанси.

Реалізація освітніх програм у галузі підготовки магістрів та членів екіпажів морських суден містить теоретичну, тренажерну та практичну підготовку з експлуатації об'єктів інфраструктури водного транспорту та самих суден, яка забезпечує спадкоємність завдань, засобів і методів, організаційних форм підготовки працівників різних рівнів відповідальності згідно з примірними програмами, затвердженими Міністерством інфраструктури України.

Розроблювані основні освітні програми за спеціальностями підготовки членів екіпажів морських суден відповідають таким вимогам:

- однозначно демонструють досягнення слухачами певного рівня відповідальності (експлуатації та управління) після вивчення ними дисциплін навчального плану;
- дисципліни навчального плану спеціальності підготовки членів екіпажів морських суден у повному обсязі охоплюють компетентності, передбачені примірними програмами, що затверджені Міністерством інфраструктури України, для відповідної підготовки;
- у структурі робочої програми навчальної дисципліни для досягнення кожної зазначеної компетентності:
- визначено лекційні заняття для отримання необхідного обсягу теоретичних знань,
- визначено практичні заняття для відпрацювання розуміння та набуття необхідних навичок,
- визначено тренажери або інше обладнання, необхідне для досягнення компетентності,

- визначені питання, завдання, завдання, що виносяться на іспит, для демонстрації досягнення учнями отриманої компетентності;
- визначено критерії для оцінювання досягнутої здобувачем компетентності.

Відповідно до лекційних і різних видів практичних занять, установлених робочою програмою дисципліни, кожна дисципліна забезпечена навчально-методичним комплексом, що включає такі інформаційно-методичні ресурси:

- конспект лекцій;
- інструкції (методичні рекомендації) для слухачів з виконання кожного виду практичних завдань із зазначенням мети і результату, який повинен бути досягнутий слухачами після виконання завдання;
- інструкції (методичні рекомендації) для викладача з проведення лекцій і з виконання кожного виду практичних завдань із зазначенням мети і результату, який має бути досягнутий тим, хто навчається, після виконання завдання;
- опису тренажера або іншого обладнання, що використовується під час проведення практичних занять;
- перелік основної, додаткової, нормативної літератури; актуальні посилання на інформаційні ресурси локальної інформаційної освітньої мережі освітньої Організації або Інтернету (за необхідності);
- банки (фонди) оціночних засобів для проведення проміжної атестації (іспиту, заліку);
- інструкція (методичні рекомендації) для викладача щодо проведення проміжної атестації (іспиту, заліку).

Матеріали, що визначають цілі занять, необхідну компетентність тих, хто навчається, знання, які вони повинні отримати, і способи демонстрації та оцінювання знань, доступні слухачам під час усього циклу теоретичної підготовки.

Під час розроблення робочих програм навчальних дисциплін організація як допоміжні матеріали використовує типові модельні курси ІМО (Міжнародної Морської Організації) з метою забезпечення охоплення рекомендованих у них і детально викладених цілей навчання.

В Організації визначено, позначено та обладнано спеціальні аудиторії для проведення практичних занять для кожного рівня відповідальності членів екіпажів морських суден (експлуатації та управління). Такі аудиторії залежно від спектра проведених занять забезпечені:

- відповідною літературою, таблицями, плакатами;
- стендами, макетами;
- деталями, вузлами, обладнанням, апаратурою;
- робочим обладнанням, механізмами та іншими наочними матеріалами;
- проекційною апаратурою, відеоапаратурою, комп'ютерами та програмним забезпеченням.

Організація надає можливість учням визначити місце і час, забезпечити доступ до інформаційно-методичних ресурсів для самостійної підготовки до занять, виконання завдань, підготовки до атестації. Матеріали, що визначають цілі занять, необхідну компетентність учнів, навички, які вони повинні отримати, і способи демонстрації та оцінювання навичок, доступні учням щодо всіх практичних занять.

Під час реалізації навчальних програм організація використовує різні освітні технології, а також мережеві форми реалізації навчання відповідно до стандартів підготовки та оцінки, викладених у розділі А-І/6 Кодексу ПДНВ-78.

7.1.2 Людські ресурси

Фахівці, які здійснюють викладання, інструктаж та оцінку знань моряків та студентів, мають базову належну кваліфікацію, встановлену в Україні.

У відповідності до професійних стандартів, Конвенції ПДНВ, Директиви (ЄС) 2017/2397 кваліфікаційних довідників, керівництво Інституту в посадових інструкціях визначило вимоги до компетентності працівників, включаючи: освіту; кваліфікацію; потрібні дії.

Вимоги щодо конкурсного відбору персоналу відображені у Положенні про порядок проведення конкурсного відбору при заміщенні вакантних посад науково-педагогічних працівників та укладення з ними трудових договорів (контрактів) Інституту.

При плануванні потреб у підвищенні кваліфікації працівників Керівництво Інституту враховує зміни, викликані характером процесів надання послуг; вимоги законодавства; ступінь підготовленості та досвід працівників; перспективи майбутнього розвитку інституту. Вимоги щодо підвищення кваліфікації викладені у Положенні про підвищення кваліфікації педагогічних та науково-педагогічних працівників ПВНЗ ОМІ.

Організація забезпечує:

- виконання вимог державних освітніх стандартів за відповідними спеціальностями підготовки до викладацького складу;
- здійснення керівництва, контролю та спостереження за підготовкою та оцінкою моряків відповідно до положень розділу А-І/6 Кодексу ПДНВ-78, і наявність встановленої кваліфікації в осіб, відповідальних за підготовку та оцінку компетентності моряків.

Організація забезпечує, щоб викладачі (інструктори), адміністратори, методисти та екзаменатори, які беруть участь у підготовці магістрів та членів екіпажів морських суден, володіли встановленою кваліфікацією для проведення лекційних, практичних занять та оцінювання компетентностей учнів для різних рівнів підготовки, які потрібні МК ПДНВ-78, підтвердженою відповідними документами та записами.

Викладачі (інструктори), адміністратори, методисти та екзаменатори, які беруть участь у підготовці членів екіпажів морських суден, повинні:

- добре розбиратися в програмі підготовки і розуміти специфічні завдання для конкретного виду проведеної підготовки;
- володіти кваліфікацією з питань, з яких проводиться підготовка.

Викладачі (інструктори), методисти, екзаменатори та адміністратори, які беруть участь у підготовці членів екіпажів морських суден, мають повне розуміння програми підготовки і конкретних цілей для кожного типу проведеної підготовки.

Екзаменатори, які проводять оцінку компетентності слухача під час його роботи, націлену на дипломування за МК ПДНВ-78:

- мають відповідний рівень знань і розуміння компетентності, що підлягає оцінці;
- кваліфіковані в питанні, оцінка якого проводиться,
- мають відповідне керівництво з методів і практики оцінювання,
- мають практичний досвід оцінювання, що відповідає встановленим освітньою організацією вимогам.

Викладачі (інструктори) та екзаменатори, які здійснюють навчання профільних дисциплін моряків та оцінку набутих ними компетенцій, володіють кваліфікацією не нижчою від тієї, підставою для присвоєння якої є навчання та оцінювання, які проводяться ними.

З метою стимулювання професійного зростання викладацького персоналу, поліпшення взаємодії та ставлення до роботи, керівництво Організації:

- здійснює підбір співробітників за принципом їхньої можливості задовольняти вимогам, точно визначеним для даного виду роботи;
- забезпечує умови роботи, що сприяють хорошим і спокійним діловим стосункам;
- проводить або забезпечує підвищення кваліфікації працівників Організації;
- реалізує можливості кожного працівника організації за допомогою послідовних, творчих методів роботи і ширшого залучення до процесу надання послуг;
- забезпечує розуміння майбутніх цілей і завдань, які треба досягти, з урахуванням характеру їх впливу на якість;
- заохочує зусилля, спрямовані на підвищення якості, за допомогою належного їх визнання і винагороди;
- періодично проводить оцінку чинників, що спонукають персонал забезпечувати якість послуг, що надаються.

Для результативного функціонування СМЯ та управління її процесами в Організації визначено посадових осіб, компетентність яких відповідає вимогам державних освітніх стандартів, Конвенції ПДНВ-78, наказів Міністерств України для ведення освітньої діяльності за морськими спеціальностями і програмами та нормативних документів з організації освітнього процесу.

Кваліфікаційні вимоги до конкретних посад фіксуються в Посадових інструкціях кожного працівника.

Потреба в людських ресурсах визначається:

- для науково-педагогічних працівників і викладачів програм - зведеною відомістю навчального навантаження, згідно зі встановленими нормативами, включаючи ліцензійні вимоги;
- для навчально-допоміжного персоналу - згідно з нормативами;
- для адміністративних працівників - виходячи з потреб забезпечення нормального функціонування інфраструктури організації.

З метою результативного впровадження системи менеджменту якості, функціонування та управління її процесами, в організації визначено та забезпечено наявність посадових осіб відповідної кваліфікації (педагогічних працівників та допоміжного персоналу) згідно з процесом управління персоналом, що включає в себе:

- у посадових інструкціях установлення кваліфікаційних вимог (вимоги до компетенції, кваліфікації, досвіду роботи, необхідних знань і навичок);
- визначення потреби в персоналі та рівні його компетентності на підставі необхідності присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії;
- наймання персоналу;
- організація підвищення кваліфікації персоналу;
- оцінка кваліфікації персоналу за результатами його діяльності та результативності перепідготовки персоналу;
- ведення даних про кваліфікацію в особових справах співробітників.

7.1.3. Інфраструктура

Необхідна інфраструктура визначається насамперед ліцензійними вимогами до організації освітнього процесу, вимогами Конвенції ПДНВ-78 до спеціальних приміщень і бази тренажерної підготовки для морських спеціальностей.

Інфраструктура організації включає в себе:

- будівлі та споруди, робочий простір і пов'язані з ним засоби праці, як передані засновником, так і придбані за рахунок власних коштів;
- земельні ділянки, на яких розташовані об'єкти нерухомості;
- обладнання, необхідне для організації освітнього процесу, а також обладнання соціально-культурного та побутового призначення;

- обладнані кабінети, тренажери (відповідно до Конвенції ПДНВ-78);
- служби забезпечення - адміністративно-господарські служби;
- служби, що забезпечують функціонування інформаційно-комунікаційних технологій (відповідно до організаційної структури).

Організація підтримує в робочому стані інфраструктуру шляхом виконання відповідних профілактичних і регламентних робіт та оперативних корекцій щодо об'єктів інфраструктури.

Оргтехніку, засоби зв'язку (у т.ч. мережа доступу Internet) і транспорт підтримують у робочому стані шляхом проведення необхідних поточних заходів з ремонту та обслуговування.

Програмні засоби підтримуються в робочому стані шляхом оновлення через установлені проміжки часу.

Приміщення та аудиторії Організації оснащені всім необхідним для проведення занять і відпрацювання практичних навичок слухачів. Усі підрозділи Організації оснащені комп'ютерними засобами та за необхідності спеціальним обладнанням. На комп'ютерах встановлено сучасні програмні засоби, що дають змогу персоналу ефективно використовувати свій робочий час.

Інститут забезпечений необхідним комплектом ліцензійного програмного забезпечення.

Для підготовки членів екіпажів суден Інститут має спеціалізовані приміщення з сучасним сертифікованим тренажерним обладнанням у складі спеціалізованих кафедр та підрозділів.

При визначенні потреб, пов'язаних з інфраструктурою, інститут здійснює аналіз існуючої інфраструктури для визначення нових потреб, а також необхідних дій; в тому числі розробки графіків технічного обслуговування, планування заміни існуючого обладнання, періодичного тестування інформаційно-комунікаційних систем або періодичних перевірок обладнання та інфраструктури.

Враховуючи характер роботи, персонал організації належним чином забезпечується канцелярським приладдям.

7.1.4 Середовище для функціонування процесів

З метою забезпечення та управління виробничим середовищем в організації призначено посадових осіб, відповідальних за стан і контроль за придатністю приміщень для викладання і навчання та інших видів діяльності за процесами, відповідно до встановлених санітарних норм (включно з фізичними, екологічними та іншими факторами), а також нормами техніки безпеки та пожежної безпеки. У кожному структурному підрозділі призначаються відповідальні за дотримання заходів з охорони праці та протипожежної безпеки.

У Інституті встановлені і затверджені відповідні правила внутрішнього

трудового розпорядку для співробітників і студентів. Кожен підрозділ встановлює свої правила внутрішнього трудового розпорядку за погодженням з керівництвом.

В Організації визначено, створено і підтримується середовище, необхідне для функціонування процесів і досягнення відповідності вимогам до освітнього процесу.

Відповідне середовище являє собою поєднання людських і фізичних чинників, таких як:

- соціальні (спокій, безконфліктність тощо);
- психологічні (зниження рівня стресу, емоційний захист тощо);
- фізичні (наприклад, температура, тепловий потік, вологість, освітлення, рух повітря, гігієна, шум).

7.1.5 Ресурси для моніторингу та вимірювання

Управління ресурсами для моніторингу та вимірювань в освітньому процесі полягає в управлінні засобами проведення контрольних заходів: тестування, заліків та іспитів. Засобами вимірювання (контролю відповідності) якості освітньої послуги є: екзаменаційні білети, тести, рейтингова система оцінок.

Інститут планує і застосовує процеси моніторингу та вимірювання необхідні для доведення відповідності продукції / послуг заданим вимогам та очікуванням зацікавлених осіб, а також визначив ресурси, необхідні для гарантії придатності та достовірності даних.

Інститут зберігає відповідну документовану інформацію як свідчення відповідності ресурсів для моніторингу та вимірювань цілям застосування.

Інститут забезпечує, що:

- обладнання експлуатується в безпечному та ефективному режимі;
- обладнання обслуговується відповідно до інструкції виробника;
- відповідний персонал пройшов необхідну підготовку і інструктаж по експлуатації та обслуговуванню конкретних видів обладнання;
- виробничі умови відповідають обов'язковим нормам і правилам (в частині освітлення, вентиляції, пожежної безпеки і т.д.).

Документи за результатами калібрування, повірки, перевірки контрольного, вимірювального та випробувального (крім навчального) обладнання ведуться і зберігаються як невід'ємна частина даних про якість.

7.1.6. Знання організації

Під час здійснення професійної діяльності учасники процесу користуються знаннями, набутими з досвіду, у результаті підвищення компетентності, а також

знаннями із зовнішніх і внутрішніх джерел (документованою інформацією з нормативних, розпорядчих або інших документів, а також під час збирання та обміну недокументованими знаннями, у тому числі знаннями, отриманими від споживачів і постачальників процесу). Вимоги до знань і досвіду роботи учасників процесу наведено в їхніх посадових інструкціях.

База знань Інституту та навчальні ресурси, необхідні для функціонування його процесів і досягнення відповідності результатів його діяльності вимогам споживачів, базується на внутрішніх і зовнішніх джерелах.

Внутрішні джерела (навчальні ресурси) включають в себе:

- результати інтелектуальної діяльності Інституту (монографії, навчально-методичні посібники, вказівки та ін.);
- результати навчально-методичної діяльності у вигляді розроблених освітніх програм, підручників і навчально-методичних посібників та інших видів навчально- і науково-методичних розробок;
- результати науково-дослідної та дослідно-конструкторської діяльності у вигляді звітів, монографій, наукових статей та ін.;
- програми для комп'ютерів, що реалізують адміністрування освітньої та інших видів діяльності Інституту;
- фірмові найменування, емблеми та інші символи Інституту.
- знання, отримані з досвіду - знання, отримані на основі досвіду професійної діяльності, з відомих знань, шляхом їх структурування та / або систематизації у формі, необхідної для їх використання в нових цілях (положення, процедури, порядки, інструкції, зведення, звіти і пр.);
- фіксовані і звернені в загальне користування недокументовані знання і досвід - зведення, звіти, протоколи засідань, результати рейтингів, результати анкетування і т.д .;

Зовнішні джерела включають в себе:

- Міжнародні конвенції, директиви, вимоги та інші нормативні акти в галузі підготовки членів екіпажів суден і т.д .;
- Національне законодавство та нормативні акти у галузі напрямів діяльності інституту;
- Стандарти освіти;
- Державні і галузеві стандарти по реалізованим напрямкам діяльності;
- Результати освітньої та наукової діяльності освітніх і наукових організацій;
- Результати діяльності та формалізовані вимоги споживачів або зовнішніх постачальників.

Зовнішні джерела знань для конкретних видів діяльності (освітньої, наукової, фінансово-економічної, адміністративно-управлінської, інформаційної і т.д.) наведені у відповідних положеннях, процедурах, інструкціях та інших локальних актах інституту.

Основним місцем розміщення і зберігання знань Інституту за основними видами (освітньої, наукової, адміністративно-управлінської, інформаційної, економічної) діяльності інституту є електронна база інституту (ЕБІ).

ЕБІ інституту включає в себе наступні компоненти:

- офіційний сайт інституту;
- сайти кафедр, сайт приймальної комісії та інші;
- систему дистанційного надання контенту;
- корпоративний портал і корпоративну електронну пошту.

7.2 Компетентність

7.2.1. Загальні положення

Інститут визначив необхідний рівень компетентності різних категорій працівників, діяльність яких впливає на функціонування системи якості інституту; забезпечує компетентність працівників на основі відповідної освіти, підготовки та (або) досвіду; при необхідності вживає заходів, спрямовані на отримання необхідної компетентності, і оцінює результативність вжитих заходів (наприклад, навчання, підвищення кваліфікації, перерозподіл обов'язків, наймання осіб, що володіють необхідним рівнем компетентності); реєструє і зберігає відповідну документовану інформацію як свідчення компетентності.

Вимоги до компетентності, включаючи наявність знань і досвіду, необхідних для ефективної діяльності в заданій предметній області, та підвищення кваліфікації визначені:

- Кодексом законів про працю України;
- Конвенцією ПДНВ;
- Директивою (ЄС) 2017/2397;
- законами України «Про освіту»; «Про вищу освіту», «Про фахову передвищу освіту»;
- Ліцензійними умовами провадження освітньої діяльності;
- Положенням про підвищення кваліфікації науково-педагогічних працівників Інституту;
- Посадовими інструкціями персоналу;
- іншими нормативними актами.

Для залучення до освітньої та/або наукової діяльності найбільш компетентних працівників, укладання трудового договору на заміщення посади педагогічного працівника (програми ВО) в інституті і філіях, а також переведення на таку посаду передуює обрання за конкурсом на заміщення відповідної посади згідно «Положення про обрання за конкурсом науково-педагогічних працівників ПВНЗ ОМІ»

Прийом на роботу та підвищення кваліфікації викладачів, адміністративно-управлінського та навчально-допоміжного персоналу регламентується діючими внутрішніми положеннями та зовнішніми нормативними документами.

Кафедри Інституту зберігають відповідну документовану інформацію як свідчення відповідності компетентності персоналу цілям застосування.

Компетентність може бути визначена як здатність виконати обов'язки та виконати дії за визнаним стандартом на регулярній основі. Неадекватне управління компетентністю не тільки сприяє лихам, а й нещастям, тілесним ушкодженням і слабкому здоров'ю.

Спільним для всіх визначень компетентності є розуміння її як властивості особистості, потенційної здатності індивіда впоратися з різноманітними завданнями, як сукупності знань, умінь і навичок, необхідних для здійснення конкретної професійної діяльності.

Пов'язані критерії компетентності визначають знання, навички, досвід і знання, які необхідні для людини, щоб вважатися компетентною.

Існують такі критерії оцінки компетентності щодо запобігання аварійному випадку:

- зразковий. Хороша практика в усіх відношеннях. Людина повністю обізнана, що завдання, яке вона виконує, важливе для запобігання аварійному випадку, вона розуміє ступінь небезпеки і зробила оцінку необхідних дій для вирішення поставленого завдання. Завдання було виконано правильно і в повній відповідності з інструкціями і процедурами;
- хороший. Хороша практика в більшості випадків. У деяких випадках виявляється нерозуміння поставленого завдання. Людина усвідомлює певною мірою, що завдання, яке вона виконує, важливе для запобігання аварійному випадку, вона розуміє ступінь небезпеки і зробила оцінку необхідних дій для вирішення поставленого завдання. Завдання було виконано в цілому правильно і відповідно до інструкцій і процедур;
- задовільний. Проявляються не повністю відповідні знання для вирішення поставленого завдання. Людина тільки частково усвідомлює, що завдання, яке вона виконує, важливе для запобігання аварійному випадку, але вона не повністю розуміє ступінь небезпеки і не має достатньої кваліфікації щодо виконання поставленого завдання. Завдання було виконано не в повній відповідності з необхідними інструкціями і процедурами;
- поганий. У більшості випадків людина не усвідомлює, що завдання, яке вона виконує, важливе для дотримання безпеки судна, вона не розуміє ступені небезпеки і не розуміє, що вона повинна робити в конкретному випадку. Зроблене завдання не було виконано відповідно до інструкцій і процедур;
- дуже поганий. Практично у всіх випадках людина не усвідомлює, що завдання, яке вона виконує, важливе для дотримання безпеки судна, вона

не розуміє ступеня небезпеки і не розуміє, що вона має робити в конкретному випадку. Зроблене завдання не було виконано відповідно до інструкцій і процедур;

- неприпустимий. Даремна людина. Жодних дій щодо запобігання або ліквідації аварійного випадку не вживає.

Компетентність та обізнаність науково-педагогічних працівників та інших категорій педагогічних працівників оцінюються шляхом здійснення взаємних відвідувань занять викладачами.

З метою підвищення рівня компетентності та обізнаності планується і здійснюється навчання персоналу (курси підвищення кваліфікації, професійної перепідготовки). Для підготовки та оцінки моряків до персоналу, що здійснює їх навчання, висуваються вимоги МК ПДНВ-78 (з поправками).

Результативність вжитих заходів оцінюється на підставі документів, що свідчать про підвищення рівня компетентності, кваліфікації (дипломи, посвідчення, свідоцтва, сертифікати), підвищення атестаційних показників.

Документована інформація, що містить свідоцтва компетентності, реєструється і зберігається в особових справах співробітників у відділах кадрів організації у встановленому законодавством порядку. Організація повинна на регулярній основі оцінювати досвід, кваліфікацію, здібності та можливості окремих осіб щодо навичок і кваліфікації, необхідних організації для поточної та прогнозованої діяльності.

У своїй діяльності персонал керується політикою та цілями в галузі якості, документованою інформацією системи менеджменту якості, державними законами та іншою нормативно-правовою документацією.

7.2.2 Вимоги до компетентності персоналу, який бере участь в організації та реалізації програм підготовки членів екіпажів суден

Вимоги до компетентності викладачів, екзаменаторів, організаторів навчання, які здійснюють підготовку членів екіпажів суден додатково відповідають положенням розділу А-1/6 Кодексу ПДНВ Конвенції ПДНВ та Статті 19 Директиви 2017/2397, що засвідчується відповідними свідоцтвами та сертифікатами.

7.3. Обізнаність

Поінформованість персоналу про актуальність і важливість його діяльності та внесок у реалізацію Політики у сфері якості та досягнення Цілей у сфері якості, наслідки невідповідності вимогам СМЯ забезпечується за допомогою:

- участі в конференціях, семінарах та інших заходах;
- участі в засіданнях організації.

Для формування і розвитку психологічних механізмів, що сприяють ефективності дій в екстремальних ситуаціях, необхідно тренувати розумові здібності слухачів, використовуючи для цього спеціальні тренажерні засоби. Не слід при цьому домагатися надмірної автоматизації розумових дій, що ускладнює пошук рішення в критичній ситуації.

Навчання посідає центральне місце в системі професійної підготовки. Це закономірний, цілеспрямовано організований і систематично здійснюваний процес передачі накопиченого соціально-громадського досвіду, його засвоєння і перетворення на надбання того, кого навчають. Професійне навчання слухача - складова частина загальної системи навчання, покликана дати йому певну систему знань і сформувані в нього професійні вміння та навички відповідно до специфіки практичної діяльності.

Під час навчання на тренажерах пропонується моделювати ситуації п'яти рівнів, що послідовно підвищують навченість людини-оператора:

- Ситуації першого рівня передбачають навчання і тренування за штатного режиму роботи модельованої системи "людина-машина".
- Ситуації другого рівня пов'язані з введенням відмов техніки. Оцінка навченості в цих ситуаціях визначається досягненням поставленої перед оператором мети.
- У ситуаціях третього рівня учень діє у складі групи випробовуваних, що змагаються та розв'язують одне й те саме завдання. Оцінювання базується на порівнянні результатів, досягнутих різними операторами.
- Ситуації четвертого рівня аналогічні попереднім, але під час їхньої реалізації відбувається остаточне відпрацювання всієї послідовності дій оператора відповідно до оптимального алгоритму розв'язання цього завдання.
- Ситуації п'ятого рівня створюються під час навчання діяльності з протилежними інтересами взаємодіючих систем. В умовах дефіциту часу і високої емоційної напруженості, зумовленої взаємною протидією тих, хто навчається, виробляються вольові якості, проявляються глибинні властивості особистості. Змагальний режим у ситуаціях цього рівня забезпечує можливість ранжування операторів за рівнем їхньої професійної підготовленості.

Інститут гарантує, що персонал, який виконує роботи в рамках системи управління якістю Організації, інформований та обізнаний про:

а) політику - за допомогою:

- розміщення політики у сфері якості на сайті, корпоративному порталі інституту, керівників структурних підрозділів і самих структурних підрозділах;
- обговорення і затвердження на Вченій раді;
- перевірок при проведенні внутрішніх аудитів.

б) цілі та цільові показники - за допомогою:

- видання наказу про затвердження цільових показників, та оприлюднення на офіційному сайті Інституту, ознайомлення з ним в підрозділах ПВНЗ ОМІ, та внесення вимоги виконання цільових показників в трудові договори відповідних посадових осіб;
- обговорення і розробки за напрямками діяльності при плануванні і підведенні підсумків роботи інституту на рік;
- плануванні та підведенні підсумків роботи структурних підрозділів на рік;
- обговорення і розробки цілей структурних підрозділів при плануванні і підведенні підсумків роботи структурних підрозділів на рік;
- обговорення і затвердження на Вченій раді.

в) свій внесок в результативність СУЯ, включаючи вигоди від поліпшення якості виконання робіт - за допомогою:

- обговорення і розробки цілей в області якості структурних підрозділів при плануванні і підведенні підсумків роботи структурних підрозділів на рік;
- проведення засідань вчених рад та оперативних нарад керівництва Інституту;
- обговорення відповідних питань на засіданнях кафедр Інституту.

г) наслідки невідповідностей вимогам СУЯ - за допомогою:

- надання допомоги підрозділам при розробці планів коригувальних дій і корекцій,
- аналізу потенційних ризиків, що створюють умови для виникнення невідповідностей,
- проведення оперативних нарад, засідань кафедр і т.д. по реалізації заявлених процесів інституту.

7.4. Обмін інформацією

Внутрішній обмін інформацією забезпечує основи для розуміння і виконання Політики в галузі якості, усвідомлення персоналом своєї ролі в досягненні Цілей у галузі якості.

Основними каналами внутрішніх зв'язків є пропаганда Політики в галузі якості доступними засобами інформації, відкритість результатів внутрішніх і зовнішніх аудитів СМЯ.

Для цих цілей визначено різні способи:

- проведення планових засідань організації;
- здійснення системи загального діловодства (накази, розпорядження, службові записки).

Загальною вимогою під час обміну інформацією є надсилання тільки перевіреної, ясної, точної інформації, що містить необхідні пояснення, і інформації, яка містить необхідні пояснення, для сторони, що запитує, із залученням до підготовки відповіді всіх зацікавлених працівників.

Керівництво з якості, включаючи документовані процедури, має листи ознайомлення персоналу. Процес управління документованою інформацією передбачає також письмове підтвердження ознайомлення відповідального персоналу з документами організації та змінами до них, включно з міжнародними та національними документами з конвенційної підготовки морських фахівців. Відповідальність за ознайомлення і контроль покладено на керівника відповідного підрозділу.

Інститут визначив порядок внутрішнього і зовнішнього обміну інформацією, суттєвою для СУЯ, включаючи: на який предмет обмінюватися інформацією; коли обмінюватися інформацією; з ким обмінюватися інформацією; як обмінюватися інформацією; хто обмінюється інформацією.

Зовнішній обмін інформацією з основними споживачами (стейкхолдерами) здійснюється наступним чином:

1. Абітурієнти -

Предмет обміну інформацією: умови вступу та правила прийому; Період, терміни обміну інформацією: постійно;

Спосіб обміну інформацією: офіційний сайт інституту; засоби масової інформації; дні відкритих дверей; зустрічі в школах, організаціях, загальноміські заходи, зустрічі в керівництвом підприємств / організацій, розміщення інформації на загальнодоступних ресурсах в Інтернеті і т.д.

Хто здійснює обмін інформацією: керівництво інституту, приймальна комісія, представники інституту, підрозділи.

2. Здобувачі освіти -

Предмет обміну інформацією: організація і реалізація освітнього процесу, різні види атестації, організаційно-виховна діяльність, оперативна інформація і т.д., безпосередню взаємодію під час навчального процесу і самостійної роботи,

Період, терміни обміну інформацією: постійно;

Спосіб обміну інформацією: ЕБІ, офіційний сайт, освітній портал інституту, інформаційні стенди, електронні засоби зв'язку, зборів, індивідуальні зустрічі, циркулярна адресна розсилка, електронний кабінет, соціальні мережі, месенжери та ін.;

Хто здійснює обмін інформацією: відповідальна особа з навчальної роботи, керівники підрозділів з навчальної та виховної роботи, працівники відділів забезпечення навчального процесу / навчальних частин, викладачі, бібліотеки і інших забезпечуючих структурних підрозділів.

3. Стейкхолдери (підприємства галузі, судноплавні компанії та ін.) -

Предмет обміну інформацією: розробка освітніх програм, організація практик, видача / отримання кваліфікаційних документів членів екіпажів, організація підвищення кваліфікації працівників Інституту / працівників підприємств, цільове контрактне навчання майбутніх працівників підприємств.

Період, терміни обміну інформацією: регулярно, в міру необхідності.

Спосіб обміну інформацією: офіційний сайт Інституту, електронні засоби зв'язку; участь в роботі нарад, листування і ін.;

Хто здійснює обмін інформацією: Директор, декани філій відповідальні особи, за дорученням Ректора, організатори практик, завідувачі кафедрами, викладачі.

Внутрішнє інформування здійснюється наступним чином:

Підрозділи -

Предмет обміну інформацією: діяльність підрозділів відповідно до положень про підрозділи.

Період, терміни обміну інформацією: постійно.

Спосіб обміну інформацією: офіційний сайт інституту, електронні засоби зв'язку; виїзні та документарні перевірки, внутрішні аудити СУЯ, ЕБІ, кур'єрський зв'язок, відео-конференції, робочі наради.

Хто здійснює обмін інформацією: Ректор, відповідальні особи, за дорученням Ректора.

7.5 Задokumentована інформація

Документована інформація включає:

- документовані Політику та Цілі в галузі якості;
- Керівництво з якості;
- регламенти процесів з урахуванням ризиків, можливостей, знань, необхідних для реалізації процесу, і документовані процедури;
- документи, що містять об'єктивні свідчення виконаних дій і досягнутих результатів - записи;
- документи, необхідні для забезпечення ефективного планування та здійснення процесів.

До документів, необхідних для забезпечення ефективного планування та здійснення процесів, належать:

- зовнішні нормативні документи, що регламентують діяльність, у тому числі включаючи Конвенцію ПДНВ-78 у частині підготовки членів екіпажів морських суден;

- програми розвитку, річні плани;
- процедури СМЯ;
- організаційні документи (штатний розпис, схеми організаційної структури управління Організацією, посадові інструкції);
- розпорядчі документи (накази, розпорядження);
- інформаційно-довідкові документи (записи, дані про якість);
- документи з трудових правовідносин (у т. ч. копії документів про кваліфікацію персоналу);
- документи і форми, що забезпечують ведення документообігу та облік (журнали реєстрації документації, номенклатури справ, форми реєстрації договорів, вхідної/вихідної кореспонденції та ін.);
- документи, що встановлюють вимоги інших зацікавлених сторін, окрім споживача (наприклад, щодо забезпечення безпечних умов праці, роботи устаткування, Інструкції з техніки безпеки та охорони праці, Інструкції та паспорти устаткування, що використовується в організації, Журнали з практичної підготовки, документи з тренажерної підготовки відповідно до вимог Конвенції ПДНВ-78, Розділу V і VI).

Документована інформація використовується на паперових носіях і в електронному вигляді.

При створенні та актуалізації документованої інформації Інститут забезпечує - ідентифікацію та опис; формат і носій документованої інформації; аналіз документів на придатність відповідних перед їх введенням, наявність внутрішніх положень, які унормовують документування інформації.

Управління документованою інформацією виконується згідно Процедури управління документацією та записами.

Управління записами виконується згідно Процедури управління документацією та записами.

8. ДІЯЛЬНІСТЬ НА СТАДІЯХ ЖИТТЄВОГО ЦИКЛУ ПРОДУКЦІЇ ТА ПОСЛУГ

8.1 Планування та управління діяльністю на стадіях життєвого циклу освітнього процесу

У СМЯ плануються і розробляються процеси та види діяльності, необхідні для забезпечення життєвого циклу освітніх послуг, що надаються.

Планування та управління видами діяльності за процесами здійснюється відповідно до регламентів процесів, законодавчих, зовнішніх і внутрішніх нормативних і розпорядчих документів.

Процес планування в Інституті є постійним, циклічним і безперервним і служить для забезпечення виконання вимог до надання послуг, для розвитку

якості. Керівництво Інституту визначило процеси, що вимагають планування, здійснення і управління з метою задоволення вимог споживачів та інших зацікавлених сторін.

Планування процесів, включає визначення вимог до послуг, в тому числі до входу і виходу процесу; види діяльності всередині процесів; встановлення критеріїв для процесів і приймання послуг; визначення ресурсів, необхідних для досягнення відповідності вимогам продукції і послуг; управління процесами відповідно до встановлених критеріїв; перевірки та затвердження процесів та послуги; визначення, оцінку і зменшення ризиків; корегуючі дії; можливості і дії щодо поліпшення процесів; управління змінами, що відносяться до процесів і послуги; визначення, розробки, актуалізації і застосування, а також реєстрації та збереження документованої інформації в обсязі, необхідному для забезпечення впевненості в тому, що процеси виконувалися так, як це було заплановано та для демонстрації відповідності послуг вимогам.

У процесі планування визначається порядок і виконавці дій; необхідні ресурси для надання послуг; необхідні перевірки, узгодження, затвердження, моніторинг та контроль для конкретної послуги, а також критерії оцінювання послуги; записи, необхідні для надання доказів того, що процес або надана послуга виконані та/або відповідають встановленим вимогам.

Основні процеси СМЯ:

- Маркетинг - процес, спрямований на визначення вимог та очікувань зацікавлених сторін до основних результатів діяльності організації, включно з вимогами до освітніх послуг і визначенням потреби в трудових ресурсах певної кваліфікації та компетенції, а також формування попиту на результати діяльності освітніх закладів;
- Процес управління розробкою освітніх програм включає діяльність з розроблення документів основних освітніх програм освіти, основних професійних освітніх програм, про-грам підготовки фахівців, навчальних планів, робочих програм тощо. Реалізація та оцінка освітнього процесу виконуються під управлінням сертифікованої системи менеджменту якості, що перебуває під наглядом, з урахуванням політики, цілей, структури, перевірок і перегляду внутрішніх процедур забезпечення якості, у тому числі для морських спеціальностей відповідно до ви-мог Конвенції про ПДНВ-78 (Правило I/8, Розділ A-I/8);
- Процес управління конвенційною підготовкою включає планування, організацію та контроль над конвенційною підготовкою в організації, на відповідність критеріям оцінки в рамках діяльності, визнаної організацією з боку Морської адміністрації України;

- Процес, пов'язаний з реалізацією додаткових професійних програм, включає діяльність від моменту розроблення навчального плану до моменту ідентифікації (контролю) результатів, з урахуванням оцінювання сформованості всіх компетентностей за рівнями компетентності; для морських спеціалістів здійснюється із залученням зовнішніх експертів з поміж чинних керівників і працівників морських організацій;
- Процес управління міжнародною діяльністю включає залучення іноземних громадян на навчання в організацію;
- Процес управління персоналом охоплює роботу з формування та проведення кадрової політики, яка полягає в підборі, доборі та прийомі, підвищенні кваліфікації, кадровій ротації та звільненні співробітників;
- Процес управління фінансово-економічною діяльністю включає аналіз вимог, що висуваються до планування й управління фінансовими ресурсами організації; аналіз рекомендацій щодо перспективних напрямів розвитку затребуваних на ринку освітніх програм; прогноз надходження грошових коштів від надання освітніх послуг; планування бюджету доходів і видатків за різними напрямками освітньої діяльності та бюджету руху грошових коштів; моніторинг і контроль за використанням коштів, що надходять з різних напрямків організації; моніторинг і контроль надходження коштів з різних напрямів освітньої діяльності; моніторинг і контроль за використанням коштів.
- Процес управління бібліотекою включає формування єдиного бібліотечно-інформаційного середовища відповідно до основних професійних освітніх програм, що реалізуються, та інформаційних потреб користувачів; удосконалення довідкового бібліографічного апарату; бібліотечне й інформаційно-бібліографічне обслуговування всіх категорій користувачів на основі вільного доступу до бібліотечно-інформаційних ресурсів з урахуванням новітніх інформаційних технологій, сучасних досягнень бібліотечної науки; забезпечення бібліотечного обслуговування; забезпечення бібліотечних послуг; забезпечення бібліотечної безпеки; забезпечення бібліотечних послуг.
- Процес видавничої діяльності включає тиражування навчально-методичних розробок;
- Процес управління інформаційними ресурсами включає: технічне та системне забезпечення функціонування компонентів автоматизованої інформаційної системи та автоматизованої системи управління організацією, технічних засобів навчання в лекційних аудиторіях, обчислювальної техніки та обладнання комп'ютерних класів; створення й розвиток компонентів автоматизованої системи управління організацією; автоматизацію навчального процесу, документообігу,

фінансових та інших завдань організації; забезпечення функціонування компонентів автоматизованої інформаційної системи, автоматизацію навчального процесу, документообігу, фінансових та інших завдань організації; забезпечення

- Процес управління інфраструктурою та виробничим середовищем включає роботу, спрямовану на формування, підтримання та розвиток інфраструктури організації з метою створення умов, що дають змогу якнайповніше та найефективніше реалізувати основні види діяльності слухачів і працівників, включно з ремонтом приміщень та інших об'єктів, складанням службових заявок для процесу матеріально-технічного забезпечення на поставку товарів, надання послуг та проведення ремонтно-будівельних робіт; діяльністю з контролю дотримання вимог законодавства та інших законодавчих актів, що стосуються організації
- Процес загального діловодства включає порядок розроблення, узгодження, за-твердження, видання, введення, обліку та обігу документів організації відповідно до Інструкції з ведення діловодства.

Планування процесів життєвого циклу має бути тісно пов'язане з аналізом вимог до них, постійно узгоджуватися із запитами споживачів, зацікавлених сторін і можливостями організації з надання освітніх послуг.

Планування процесів життєвого циклу реалізується відповідно до цього Керівництва і відображається в довгострокових Програмах розвитку та щорічних Планах роботи організації.

Контроль виконання планів і управління певними процесами здійснюється шляхом проведення моніторингу, внутрішнього аудиту, зовнішнього аудиту.

8.2. Вимоги до продукції та послуг

8.2.1 Зв'язок зі споживачами

До основних споживачів діяльності (освітньої послуги), що реалізується Інститутом, відносяться: абітурієнти, студенти, аспіранти, слухачі курсів довузівської підготовки, слухачі курсів перепідготовки та підвищення кваліфікації, роботодавці.

Інформаційний зв'язок із замовниками включають в себе:

- забезпечення інформацією, що відноситься до освітньої та наукової діяльності Інституту;
- управління запитам, контрактами або замовленнями, включаючи зміни; отриманням відгуків споживачів, що відносяться до реалізації та

забезпечення освітньої діяльності, зокрема це стосується позовів споживачів;

- встановлення особливих вимог до дій в непередбачених обставин, якщо необхідно.
- звернення або управління власністю споживачів (документи про освіту).

Зворотний зв'язок зі споживачами забезпечується проведенням "Моніторингу якості", аналізом відгуків слухачів і роботодавців.

8.2.2 Визначення вимог, що належать до продукції та послуг

При визначенні вимог керівництвом Організації в обов'язковому порядку регламентуються застосовні законодавчі та нормативні правові вимоги, а також вимоги, що розглядаються в організації як необхідні. Керівництво організації візьме на себе відповідальність за здійснення освітнього процесу тільки після того, як аналіз діяльності доведе, що організація може виконувати зазначені вимоги.

Оскільки коло споживачів результатів освітньої діяльності широке, вимоги необхідно встановлювати щодо кожного з них.

У державних освітніх стандартах встановлено державні вимоги до результатів освоєння освітньої програми.

Вимоги роботодавців визначаються з їхніх відгуків та договорів на цільове навчання.

Очікувані вимоги в галузі освіти стосуються задоволення потреб слухачів у набутті необхідної компетенції.

Вимоги до освітніх послуг визначаються споживачами:

- державою - за морськими спеціальностями - у Конвенції ПДНВ-78;
- підприємствами (організаціями) - фіксуються в договорах про підготовку (перепідготовку) фахівців;
- слухачами - фіксуються в договорах на надання платних освітніх послуг.

Законодавчі та інші обов'язкові вимоги до освітньої послуги визначені:

- Керівництвом з якості СМЯ;
- Конвенцією та Кодексом ПДНВ-78;
- Наказами Міністерства Інфраструктури України;
- Наказами Міністерства Освіти України;
- Модельними курсами ІМО;
- Санітарно-епідеміологічними правилами і нормами;
- Вимогами пожежної безпеки, та іншими нормативними актами.

Додаткові вимоги до освітньої послуги визначаються під час формування варіативної частини навчальних планів.

Інститут впровадив і підтримує процеси для забезпечення розуміння потреб і очікувань споживачів освітніх послуг і інших зацікавлених сторін і переведення цих потреб і очікувань в вимоги до системи управління якістю. Дана інформація охоплює: вимоги та побажання споживачів або інших зацікавлених сторін; вимоги, не сформульовані замовником, але необхідні для зазначеного або передбачуваного застосування, якщо про таке відомо; вимоги, встановлені інститутом; порівняння результатів своєї діяльності з кращими досягненнями в галузі морської освіти; законодавчі та нормативні вимоги, що діють стосовно освітньої та наукової діяльності.

Основні вимоги груп споживачів:

1. Абітурієнти:

- наявність на офіційному сайті Інституту інформації про порядок прийому, спеціальності підготовки та іншої інформації, що розміщується на сайті Інституту в установленому порядку відповідно до національного законодавства;
- наявність інформаційного матеріалу про навчання в Інституті за освітніми програмами підготовки;
- дотримання норм національного та міжнародного (при підготовці плавскладу) законодавства в частині прийому та зарахування абітурієнтів;
- забезпечення безпеки абітурієнтів в приміщеннях Інституту;
- забезпечення зберігання та захисту персональних даних абітурієнтів.
- забезпечення своєчасності інформування про зміни, що виникають в період вступної кампанії.

2. Студенти, аспіранти, докторанти:

- забезпечення ліцензійних вимог з боку Інституту;
- забезпечення вимог державної акредитації;
- виконання вимог державних освітніх стандартів при реалізації основних освітніх програм;
- дотримання норм міжнародного і національного законодавства в частині реалізації та забезпечення освітнього процесу;
- забезпечення безпеки студентів в приміщеннях Інституту;
- забезпечення відсутності корупційної складової при реалізації освітнього процесу з боку працівників Інституту;
- забезпечення зберігання та захисту персональних даних студентів і збереження оригіналів документів про попередню освіту;
- забезпечення своєчасності інформування про всі зміни, що виникають в період навчання, що стосуються освітнього процесу.

- виконання точно і в строк всіх зобов'язання, зазначених в договорі на навчання (за наявності такого).

3. Стейкхолдери:

- наявність в Інституті документів, що підтверджують його право на ведення освітньої діяльності - ліцензії, сертифікати про акредитацію, сертифіката відповідності системи якості інституту вимогам стандарту ISO 9001:2015, протоколів про відповідність тощо;
- надання освітніх послуг інститутом на заявленому рівні, їх зміст постійно актуалізується відповідно до вимог, що змінюються;
- виконання Інститутом зобов'язань, зазначених в договорі на навчання;
- забезпечення компетентності персоналу, що реалізує підготовку, що відповідає вимогам;
- забезпечення використання в навчальному процесі схваленого тренажерного та ін. обладнання;
- відповідність випускників Інституту компетентностям, зазначеним у вимогах діючого законодавства та Конвенції ПДНВ та Директиви (ЄС) 2017/2397;
- забезпечення зберігання та захисту персональних даних працівників, спрямованих на навчання підприємством (організацією);
- забезпечення своєчасної видачі випускникам атестаційних документів про освіту.

8.2.3 Аналіз вимог, що належать до послуг

Законодавчі та нормативні правові вимоги є обов'язковими для організації. Ґрунтуючись на зазначених вимогах, в організації сформульовано свої власні вимоги з метою надання послуг на високому рівні. Перш ніж прийняти зобов'язання надати послуги споживачам, в організації проводиться аналіз потенційних можливостей на Раді з якості, щоб врахувати:

- вимоги, встановлені споживачем;
- вимоги, не заявлені споживачем, але необхідні для конкретного або передбачуваного використання, коли воно відоме;
- вимоги договорів з партнерами, що відрізняються від раніше сформульованих.

На підставі прийнятих рішень вносяться коригування у відповідну документацію (навчальні плани, договори на виконання послуг слухачами, положення тощо). Інформація про зміни доводиться через загальний відділ і навчальну частину до виконавців.

Перед затвердженням договору або виконанням державного (приватного) замовлення інститут проводить аналіз вимог до послуг, що дозволяє гарантувати, що:

- вимоги замовлення до кваліфікації морських фахівців адекватно визначені і оформлені документально;
- вимоги замовлення відповідають положенням обов'язкових національних норм і / або Конвенції ПДНВ та Директиви 2017/2397;
- умови договору не суперечать вимогам діючого законодавства;
- вимоги до термінів, обсягу договору і додаткових послуг визначені і документально оформлені;
- вимоги до дій по невідповідною послугою були визначені і документально оформлені;
- Інститут має необхідні ресурси і можливості для задоволення вимог договору або замовлення;
- споживач має повну, ясною і вичерпною інформацією про послугу, в тому числі:
 - О про умови і порядок прийому абітурієнтів,
 - О про кваліфікацію та професійний досвід персоналу та викладачів,
 - О про можливості визнання раніше пройдених навчальних курсів,
 - О про освітню програму,
 - О про засоби та методи які будуть використані під час навчання,
 - О про систему оцінювання,
 - О про кваліфікацію, одержуваної після закінчення навчання,
 - О про порядок оплати за навчання.

Всі доповнення до договору оформляються документально і ідентифікуються. Додатки / зміни до договору підлягають зберіганню разом з договором, власником якого є підрозділ відповідальне за його початкове висновок.

Звітні документи за результатами аналізу договорів і замовлень і внесення в них змін ведуться і зберігаються як невід'ємна частина даних про якість.

Інститут зберігає документовану інформацію в тій мірі, наскільки це може бути застосовано про результати аналізу вимог, що ставляться до освітньої та наукової діяльності; про будь-які нові вимоги до послуг.

8.2.4 Зміна вимог до продукції та послуг

Зміни вимог до освітньої послуги, що надається, фіксуються у відповідних документах і доводяться до відома персоналу (на засіданнях Організації).

У зв'язку зі специфікою освітньої послуги аналіз вимог, що відносяться до неї, здійснюється і з боку держави в особі її уповноваженого органу:

- визначення вимог - прийняття та затвердження в Міністерстві інфраструктури України;

- спроможність організації виконувати визначені вимоги - Угода про визнання в галузі підготовки членів екіпажів морських суден і накази Міністерства інфраструктури України;
- аналіз виконання організацією певних вимог - державна акредитація (свідоцтво про державну акредитацію).

Крім аналізу з боку уповноважених державних органів, аналіз здійснюється й іншими організаціями в результаті проведених Ре-сертифікаційних, інспекційних аудитів, моніторингів і рейтингів, зокрема уповноваженими організаціями Міністерства інфраструктури України з морських спеціальностей.

Інститут постійно відстежує:

- зміни вітчизняного та міжнародного законодавства і вимог в області освіти;
- національних та міжнародних вимог і правил підготовки членів екіпажів суден і суміжних з ними областей;
- трудового, цивільного права;
- охорони праці;
- управління майном, закупівель;
- фінансово-економічної діяльності;
- інформаційних технологій і програмного забезпечення;
- матеріально-технічного забезпечення інфраструктури;
- можливостей соціально-побутового забезпечення студентів;
- результатів задоволеності і скарг споживачів.

В Інституті при здійсненні діяльності ведеться управління запланованими змінами і проводиться аналіз наслідків непередбачених змін. При необхідності вживаються заходи щодо пом'якшення будь-яких негативних впливів.

Необхідність зміни процесів СУЯ, їх послідовності і взаємодії може також виникнути в наступних випадках:

- при зміні цілей в сфері якості;
- при розширенні видів діяльності Інституту;
- при змінах в ресурсах;
- при появі процесів, підрозділів і посадових осіб, які раніше не охоплені системою управління якістю;
- при оптимізації процесів, що з'явилися результатами корекцій, коригувальних дій;
- при реалізації дій, спрямованих на зниження впливу ризиків.

Інститут на підставі результатів аналізу змін у вимогах до реалізації та забезпечення освітнього процесу:

- вносить відповідні зміни в документи СУЯ Інституту;

- доводить ці зміни до зацікавлених сторін за допомогою встановлених засобів комунікацій;
- здійснює контроль ознайомлення зацікавлених сторін з внесеними змінами та їх реалізацію.

З метою збереження цілісності та адекватності системи вимогам ISO 9001:2015 при введенні нових вимог в СУЯ визначається необхідність внесення змін в документацію, що фіксується в протоколах засідання Вченої ради, нарад у Ректора і ін.

8.3. Проектування і розроблення

8.3.1. Загальні положення

Проектування і розробка включає в себе діяльність з розроблення нових освітніх програм. При цьому сфера застосування системи менеджменту якості своєчасно коригується відповідно до нових видів послуг, що надаються в Організації.

В організації розроблено процес проектування і розроблення для забезпечення подальшого створення продукції та послуг, упроваджено його і забезпечено його функціонування.

8.3.2 Планування проектування і розроблення

При визначенні етапів і засобів управління проектуванням і розробкою в організації розглядається:

- характер, тривалість і складність робіт з проектування і розробки;
- необхідні стадії процесу;
- необхідні дії щодо верифікації та валідації проектування і розробки;
- обов'язки, відповідальність і повноваження в галузі проектування і розроблення;
- внутрішні та зовнішні ресурси, необхідні для проектування і розробки послуг (фонд придатних технічних засобів навчання, кадровий склад, забезпечення навчально-методичною літературою та ін.);
- необхідність в управлінні взаємодіями між особами, які беруть участь у процесі проектування і розробки (з метою забезпечення ефективного зв'язку між ними і чіткого розподілу відповідальності);
- необхідність залучення споживачів і користувачів до процесу проектування і розроблення;
- вимоги для подальшого надання послуг;
- рівень управління процесом проектування та розроблення, очікуваний споживачами та іншими відповідними зацікавленими сторонами;

- задокументовану інформацію, необхідну для демонстрації виконання вимог до проектування та розробки.

Проектування нової освітньої програми включає в себе такі стадії:

- прийняття рішення про необхідність розроблення нової освітньої програми (наприклад, на підставі аналізу ринку праці);
- визначення переліку заходів з розроблення нової освітньої програми, термінів їх реалізації та відповідальних;
- проведення робіт відповідно до запланованих заходів, моніторинг та аналіз перебігу їх виконання;
- верифікація окремих стадій розроблення;
- валідація розробленої освітньої програми (результати першого випуску).

Проектування нової освітньої програми відбувається згідно «Положення про освітні програми в ПВНЗ ОМІ».

Діяльність з контролю проекту відповідає цілям і тривалості навчання.

Результати планування уточнюються в міру виконання проектування і розробки на зборах Організації.

8.3.3 Вхідні дані для проектування і розроблення

В якості вимог, що мають важливе значення для конкретного виду проєктованих і розроблюваних освітніх програм, в інституті розглядається дві групи вхідних проєктних даних.

Зовнішня група:

- потреби і очікування здобувачів освіти (зацікавлених сторін);
- застосовні до даної послуги законодавчі та регламентуючі вимоги (державні освітні стандарти, вимоги засновника, міжнародні вимоги);
- інформація про практику надання подібних послуг іншими вищими навчальними закладами;
- нормативна документація, рекомендації НАЗЯВО.

Внутрішня група:

- потреби і очікування персоналу Інституту;
- повноваження нової освітньої програми в плані зміцнення іміджу та репутації Інституту;
- необхідний рівень кваліфікації персоналу;
- необхідний аудиторний фонд та технічне забезпечення;
- можливість забезпечення науково-методичними матеріалами;
- можливі наслідки невдачі, пов'язані з характером послуг.

8.3.4 Засоби управління проектуванням і розробкою

В Організації здійснюється моніторинг та аналіз процесу проектування та розроблення освітньої програми для забезпечення впевненості в тому, що:

- розробка здійснюється відповідно до запланованих заходів;
- цілі проектування та розроблення досягаються, заплановані ресурси виділяються та використовуються доцільно й ефективно;
- проведені дії з верифікації з метою забезпечення відповідності вихідних даних проектування і розроблення вхідним вимогам до проектування і розроблення;
- проведені дії з валідації з метою забезпечення відповідності послуг, що надаються Споживачам, вимогам до встановленого застосування або наміченого використання;
- вжито необхідних дій щодо виявлених проблем під час аналізу або верифікації та валідації;
- задокументована інформація про ці дії зареєстрована і збережена.

Результати аналізу доповідають і обговорюють на засіданнях організації.

8.3.5 Вихідні дані проектування та розроблення

Вихідні дані проектування та розробки включають в себе:

- інформацію про освітню програму;
- дані про необхідної компетентності персоналу, який бере участь в процесі реалізації нової освітньої програми;
- розподіл відповідальності і повноважень у вигляді положень про підрозділи та посадових інструкцій співробітників (за потреби);
- необхідне навчально-методичне забезпечення дисципліни;
- ліцензійне програмне забезпечення;
- матеріально-технічне забезпечення відповідно до вимог діючого законодавства;
- інформацію про нову освітню програму для споживачів;
- необхідні інформаційні, навчально-методичні матеріали (у т.ч. література, оформлена перед-плата на журнали тощо), обладнання, засоби оргтехніки;
- робочі програми дисциплін з обов'язковим зазначенням набору компетенцій слухача, який освоїв освітню програму.

8.3.6. Зміни проектування та розроблення

Для забезпечення виключення негативного впливу змін, зроблених під час або після проектування та розроблення освітньої програми, на відповідність

вимогам послуги, що надається, в організації на зборах інформація за результатами змін доповідається та обговорюється.

Результати такого аналізу фіксують у протоколі та доводять до відома зацікавлених осіб.

В обов'язковому порядку інформація містить у собі відомості щодо:

- змін проектування та розроблення;
- результатами аналізів;
- санкціонування змін;
- дій, вжитих для запобігання несприятливому впливу.

Зміни в освітні програми вносяться у відповідності до Положення про освітні програми та Положення про організацію освітнього процесу ПВНЗ ОМІ.

8.4 Управління процесами, продукцією та послугами, що постачаються зовнішніми постачальниками

В Організації відповідність закупленої для потреб освітнього процесу продукції забезпечується шляхом здійснення процесу закупівель відповідно до вимог законодавства України.

З метою поліпшення і вдосконалення роботи з постачальниками керівництво Інституту проводить:

- підбір та оцінку постачальників на основі розроблених критеріїв;
- погоджує з постачальниками та іншими організаціями вимоги та шляхи їх виконання;
- співпрацює з постачальниками з усіх питань, пов'язаних з наданням послуг;
- стимулює постачальників до постійного поліпшення своєї діяльності і до прийняття участі в інших спільних ініціативах щодо поліпшення.

Для реалізації вимог законодавства в Організації процес закупівель здійснюється відповідно до таких документів:

- порядком роботи відділу правового забезпечення з прийому/обробки заявок, реєстрації договорів;
- порядком оформлення заявок на закупівлю товарів, виконання робіт, надання послуг;
- порядком оформлення договорів на закупівлю товарів, виконання робіт, надання послуг.

У перерахованих вище документах визначено критерії оцінювання, вибору, моніторингу результатів діяльності, а також повторного оцінювання зовнішніх постачальників, виходячи з їхньої здатності постачати продукцію і послуги відповідно до вимог організації. Усі вимоги Організації до продукції, що поставляється, і послуг викладено в договорах.

В Організації встановлені вимоги до зовнішніх постачальників, що відносяться:

- до процесів, продукції та послуг, що постачаються;
- до схвалення:
- продукції та послуг;
- методів, процесів і обладнання;
- випуску продукції та послуг;
- до компетентності персоналу, включаючи будь-які необхідні заходи підтвердження кваліфікації;
- взаємодії зовнішнього постачальника з організацією;
- до застосовуваних організацією управління та моніторингу результатів діяльності зовнішнього постачальника.

Усі вимоги організації до продукції, що поставляється, і послуг викладено в договорах.

8.5 Надання послуг

8.5.1 Управління наданням послуг

Організація забезпечує надання освітньої послуги відповідно до процесів:

- Маркетинг ринку освітніх послуг;
- Управління проектуванням і розробкою освітніх програм;
- Управління навчально-організаційною роботою;
- Навчальна діяльність з підготовки морських фахівців;
- Управління конвенційною підготовкою;
- Реалізація додаткових професійних програм;
- Управління міжнародною діяльністю.

Управління процесами надання освітніх послуг регламентоване законодавчими, зовнішніми та внутрішніми розпорядчими і нормативними актами з освітньої діяльності.

Для управління поставками продукції та послуг організація розглядає повний цикл продукції та послуги, включно з вимогами до дій після постачання, такі як поводження з гарантіями та претензіями.

Інститут вимагає від постачальників:

- щоб закуповувані у постачальників продукція, вироби, матеріали і послуги відповідали встановленим вимогам;
- щоб дані про відповідність закуповуваних продукції або послуг були доступні для Інституту і споживачів її послуг;
- щоб залучені викладачі, які беруть участь в процесі навчання, відповідали кваліфікаційним, ліцензійним та / або сертифікаційним

вимогам відповідної системи підготовки встановленої освітньою програмою.

Незалежно від обраних Інститутом способів оцінки постачальників, основні положення і результати такої оцінки документуються. Документи на закупівлю аналізуються і затверджуються повноважним персоналом до їх напрямки постачальникам. Інститут здатний підтвердити, що закуплені продукція і / або послуги відповідають вимогам документів на закупівлю.

Для документального оформлення вимог Інституту і відповідальності постачальника за надану їм послугу / продукцію між Інститутом і постачальником при необхідності укладається договір (контракт, угода), які містять дані, точно описують замовлену продукцію або послугу, включаючи, коли доречно: номер, тип, клас, сорт або інша ознака ідентифікації замовлення; найменування або іншої безумовна ознака ідентифікації, застосовні технічні умови, креслення, специфікації, інструкції з перевірки і інші технічні дані замовленої продукції; кваліфікаційні, ліцензійні та сертифікаційні вимоги до осіб, що надають послуги; найменування, номер і видання застосовного стандарту на систему якості.

В деяких випадках (придбання складної / дорогої апаратури / обладнання, надання освітніх послуг з використанням постачальника) Інститут залишає за собою право перевірити послугу / продукцію за місцем знаходження постачальника, дане право обмовляється в контракті (договорі, угоді) з постачальником.

Документація по закупкам зберігається у бухгалтерії Інституту.

8.5.2 Ідентифікація та простежуваність

Ідентифікація та простежуваність слухачів є вимогою, встановленою законодавством України. Ідентифікація забезпечується за допомогою:

- видачі спеціальних персональних документів, що підтверджують статус слухача (сертифікат);
- ведення спеціальних документів з реєстрації поточної перевірки знань і умінь учнів, проміжної та підсумкової атестації (навчальні журнали, екзаменаційні та залікові відомості, сертифікати);
- зазначення персональних даних учнів (ПІБ) у відповідних документах навчального процесу (журнали, відомості та ін.).

Оскільки простежуваність є обов'язковою вимогою, в Інституті студенти ідентифікуються за прізвищем, ім'ям та по батькові, шифру і номером групи.

Відповідні записи ведуться і зберігаються у відділі кадрів, відповідних відділах відокремлених підрозділів.

8.5.3 Власність споживачів або зовнішніх постачальників

Через специфіку надання освітньої послуги, як правило, організація не бере на себе зобов'язань щодо приймання та використання в навчальному процесі власності споживача або зовнішніх постачальників.

У разі використання власності споживача в освітній діяльності таке використання здійснюється на підставі договору або наказу, в якому визначається особа, відповідальна за ідентифікацію, верифікацію, захист і збереження власності споживача.

Власність зовнішніх постачальників включає такі предмети, як підручники, робочі журнали, навчальні посібники, спеціальне навчальне обладнання, комп'ютери, програмне забезпечення, або інші технічні засоби. За необхідності можуть бути встановлені стандарти і технічні умови на матеріали, що поставляються, які гарантують придатність для навчання. Уся власність зовнішніх постачальників, що передається, оформляється актами приймання-передачі.

У разі, коли власність споживача або зовнішнього постачальника втрачено, пошкоджено або визнано непридатною для використання, керівництво організації письмово повідомляє про це споживача або зовнішнього постачальника, а також реєструє і зберігає документовану інформацію про те, що сталося.

В Інституті проявляється турбота про власність споживачів або зовнішніх постачальників, коли вона знаходиться під управлінням Інституту або в його користуванні.

Власністю здобувачів є:

- оригінали документів про освіту прийняті під час вступу, особисті документи, медичні дані, дослідження або довідки студентів – зберігаються у особових справах у відділі кадрів Інституту;
- результати іспитів, заліків, тестів, письмові роботи учнів – зберігаються у підрозділах забезпечення навчального процесу / кафедрах відповідних структурних підрозділах інституту, їх структурних підрозділах, а також вносяться до відповідних ресурсів електронного інформаційно-освітнього середовища;
- одяг, яку здали в гардероб – зберігається в гардеробі під відповідним номером.

До власності здобувачів та науково-педагогічних працівників включається також інтелектуальна власність, якщо вона відповідає вимогам діючого законодавства. Власність, яка надається викладачами студентам в освітній організації, визначається як власність, передана в ході здійснення освітньої діяльності. Зберігання інтелектуальної власності здійснюється відповідно до діючого законодавства.

Власність зовнішніх постачальників включає такі предмети, як спеціальне навчальне обладнання, програмне забезпечення, або інші технічні засоби. При необхідності можуть бути встановлені стандарти і технічні умови на поставлені матеріали, що гарантують придатність для навчання. Вся передана власність зовнішніх постачальників оформляється актами прийому-передачі.

8.5.4 Збереження

Організація забезпечує збереження відповідності освітньої послуги, що надається, вимогам споживача як у цілому за навчальним планом, так і за кожним навчальним курсом. Ідентифікація здійснюється як з боку державних органів (ліцензування, державна акредитація), так і самою організацією.

В організації збереження відповідності підтримується шляхом виконання вимог, що стосуються поточного і підсумкового контролю ступеня оволодіння необхідними компетенціями.

Після закінчення навчання збереження відповідності компетентності слухачів вимогам здійснюється шляхом здійснення додаткової освіти, такої як професійна перепідготовка та підвищення кваліфікації слухачів.

8.5.5. Управління змінами

Під час реалізації навчального процесу неминуче виникають ситуації, коли необхідно внести коригування. В організації проводиться аналіз змін у наданні послуг на засіданнях організації. Для забезпечення постійної відповідності вимогам в організації зберігається задокументована інформація, що описує результати аналізу змін, відомості про посадових осіб, які санкціонували внесення зміни, і всі необхідні дії, що є результатом аналізу.

Такі зміни відображені у відповідних навчальних планах, робочих програмах дисциплін, фондах оцінювальних засобів та іншій документації з навчального процесу.

Зміни, зумовлені різними факторами, мають перебувати під управлінням. Зміни в Організації та здійсненні основних видів діяльності в організації можуть обумовлюватися зміною вимог зовнішніх споживачів та інших зацікавлених сторін, інших нормативних, а також законодавчих актів, запитів роботодавців тощо.

Організація несе обов'язок щодо своєчасного повідомлення всіх зацікавлених сторін про зміни з урахуванням вимог чинного законодавства.

8.6 Випуск продукції та послуг

Здійснення моніторингу освітніх послуг з метою перевірки дотримання вимог до них здійснюється на відповідних стадіях процесу життєвого циклу надання освітніх послуг відповідно до показників процесів (наводяться у відповідних регламентах). До завершення всіх запланованих заходів видача підсумкового документа (посвідчення або сертифіката про проходження курсів тощо) не здійснюється.

Організація здійснює моніторинг і вимірює характеристики продукції (навчально-методичної та іншої) з метою перевірки дотримання вимог до неї. Це здійснюється на відповідних стадіях процесу випуску продукції згідно із запланованими заходами. Свідоцтва відповідності критеріям приймання підтримуються в робочому стані. Записи вказують особу, яка санкціонувала випуск продукції, поставленої споживачеві.

Випуск продукції не здійснюється, поки не будуть задовільно завершені всі заплановані заходи, якщо інше не затверджено відповідним уповноваженим або, де це застосовано, споживачем.

В Організації відповідальність за достовірність результатів процесу навчання несуть педагогічні працівники, які проводять моніторинг успішності та атестацію з дисципліни.

Як документована інформація, що містить свідоцтва, які демонструють відповідність рівня компетентності випускника організації встановленим вимогам, виступають записи в заліковій відомості, а під час остаточного випуску - оригінал сертифіката з печатками, підписані Ректором Організації, а також інші документи про освіту (посвідчення, сертифікати, свідоцтва), підписані директором організації. На підпис Ректора Організації в обов'язковому порядку ставиться печатка. Підпис Ректора і печатка в документі про освіту засвідчує факт його реєстрації та контролю.

Дипломи про освіту випускників оформляються відповідно до діючих форм затверджених МОН України та внутрішніми Положеннями ПВНЗ ОМІ. В Інституті ведеться облік документів про освіту, виданих після закінчення навчання шляхом внесення в Журнал видачі дипломів (або свідоцтв – для підрозділів).

Крім того, відомості про документи, видані випускникам за основними і додатковими освітніми програмами передаються в Єдину державну електронну базу освіти (ЄДЕБО) та Інспекцію з питань підготовки та дипломування моряків.

В освітній організації ведеться суворий облік документів про освіту, виданих після закінчення навчання.

8.7 Управління невідповідними результатами процесів

В Інституті проводиться робота по виявленню невідповідностей надання послуг, що виникають в процесах СУЯ з метою їх подальшого аналізу і усунення.

Управління невідповідностями включає наступні етапи:

- виявлення та ідентифікація (при необхідності реєстрація) невідповідностей;
- класифікація і визначення значущості невідповідностей;
- усунення невідповідностей;
- здійснення коригувальних дій.

Існуючі і потенційні невідповідності виявляються в інституті в ході проведення:

- моніторингу;
- аналізу з боку керівництва ефективності СУЯ;
- поточної діяльності підрозділів;
- внутрішніх аудитів;
- зовнішніх аудиторських перевірок;
- роботи з споживачами (результати оцінки задоволеності студентів, персоналу, абітурієнтів, роботодавців і батьків);
- результати маркетингових досліджень ринку освітніх послуг і ринку праці, скарг від споживачів;
- само-оцінювання освітніх програм згідно рекомендацій НАЗЯВО;
- моніторингу оперативної діяльності та інших.

Виявляють невідповідності:

- в СУЯ - внутрішні і зовнішні аудитори в ході аудитів, керівники і фахівці структурних підрозділів в ході своєї діяльності;
- в процесах освітньої діяльності – гаранті освітніх програм, робочі групи, персонал структурних підрозділів, фахівці;
- в результатах освітньої діяльності (компетенціях студентів) - професорсько-викладацький склад, завідувачі кафедрами;
- в процесах - співробітники структурних підрозділів;
- в діяльності персоналу: керівники структурних підрозділів;
- в документації: керівники структурних підрозділів, керівництво інституту.

Рішення про реєстрацію невідповідностей приймають відповідальні за процес, де виявлено невідповідність, виходячи з практичної доцільності, наприклад, для їх вивчення та збору даних для аналізу і діяльності щодо поліпшення.

Інститут передбачає наступні дії з невідповідною послугою:

- усунення виявленої невідповідності;
- санкціонування її використання, випуск або прийняття поступки, дозвіл на відхилення від вимог відповідного повноважного органу або особи і, де це може бути застосовано, споживача;
- здійснення дій з метою недопущення її попередньо передбаченого використання чи застосування.

Управління невідповідностями, що виникають в процесі освітньої діяльності. Невідповідності можуть виникати внаслідок помилок, допущених при формуванні навчальних планів і їх реалізації, формуванні та дотриманні розкладу, через недостатню кваліфікацію викладачів, а також з вини студентів.

Управління невідповідностями в навчальному процесі виконується згідно Процедури з управління ризиками та Процедури проведення внутрішнього аудиту. Контроль якості підготовки студентів на всіх етапах освітнього процесу проводиться з метою запобігання невідповідності знань, умінь і навичок студентів вимогам діючого законодавства, Конвенції ПДНВ та Директиви 2017/2397, вимогам споживачів. Методики проведення атестації знань, умінь і навичок студентів, проміжної і підсумкової атестації, найменування контрольованих показників, регламентовані нормативи, періодичність заходів, переліки осіб, які здійснюють контроль (атестацію), визначені у відповідних Положеннях Інституту.

Всі випадки невідповідності результатів освітньої діяльності повинні ідентифікуватися і реєструватися негайно після виявлення. Крім того, відділи забезпечення навчального процесу проводять на свій розсуд бесіди з невстигаючими студентами.

Студенти можуть бути визнані такими, що не виконали навчальний план:

- за результатами проміжної і підсумкової атестації;
- за результатами складання індивідуальних робіт, курсових робіт і проектів, лабораторних робіт і т.п.

Для ліквідації невідповідності студентам, котрі не виконали навчальний план, може бути надана можливість:

- отримати консультації у відповідних викладачів;
- отримати направлення на повторне складання іспиту чи заліку;
- захисту курсових робіт (проектів), індивідуальних або лабораторних робіт в інші терміни;
- корегування індивідуальних навчальних планів студентів.

Ліквідація невідповідностей за підсумками сесії здійснюється у вигляді повторно прийнятих іспитів і заліків. Порядок організації та здійснення даних заходів встановлено в «Положення про організацію освітнього процесу ПВНЗ ОМІ». Ліквідація невідповідностей підтверджується за підсумками державної підсумкової атестації випускників (державний іспит і захист випускної кваліфікаційної роботи).

Керівники відділів забезпечення навчального процесу Інституту ведуть збір, облік і аналіз всіх невідповідностей з метою виявлення проблем у сфері якості освітньої діяльності. Відомості про невідповідності обговорюються на різних рівнях управління (на Вченій раді, в Інституті, ректораті, оперативних нарадах, на засіданнях кафедр) і використовуються для планування корегувальних дій.

За ідентифікацію невідповідностей в освітніх програмах та навчальних планах відповідає гарант освітньої програми та робоча група. Навчальні плани, навчально-методичні комплекти і робочі програми навчальних дисциплін можуть бути визнані такими, що не відповідають:

- за результатами поточних перевірок, внутрішніх і зовнішніх аудитів; за результатами аналізу пропозицій;
- за результатами контролю рівня знань студентів;
- за результатами відомостей про само-оцінювання згідно рекомендацій НАЗЯВО.

Управління невідповідностями роботи здійснюється відповідно до внутрішніх нормативних документів Інституту та згідно Процедури управління ризиками та Процедури внутрішнього аудиту.

Під невідповідними результатами процесів в Організації також розуміють:

- відрахований з ініціативи організації слухач до завершення освоєння освітньої програми;
- слухач, який повністю завершив теоретичний курс навчання, але не пройшов підсумкову атестацію.

Організація управляє невідповідною послугою протягом життєвого циклу послуги:

- у процесі виконання послуг безпосередніми виконавцями робіт;
- під час проведення внутрішніх аудитів системи менеджменту якості;
- під час отримання претензій від клієнтів;
- при проведенні зовнішніх перевірок системи менеджменту якості;
- під час перевірки роботи постачальника.

Цілями управління невідповідною послугою є:

- забезпечення впевненості в тому, що послуга (на будь-якому етапі її виконання), яка не відповідає вимогам і нормам, що застосовуються в організації, захищена від ненавмисного використання, тобто виключення можливості ненавмисного надання споживачеві освітніх послуг або програми підготовки, що не відповідають вимогам МК ПДНВ-78 та/або іншим обов'язковим національним і міжнародним нормам / стандартам;

- реєстрація, оцінка та вилучення (локалізація), виправлення невідповідностей у послугі, аналіз їх причин для попередження появи подібних надалі;
- повідомлення зацікавлених осіб.

Аналіз виявленої невідповідності та можливостей її усунення повинен проводитися відповідно до документованих процедур. При цьому визначено порядок:

- коригування невідповідної послуги або її результату, наприклад: направлення учня на додаткове навчання в тій галузі, де було виявлено невідповідності;
- направлення учня на повне повторне навчання;
- внесення змін до навчального плану;
- внесення змін до робочої навчальної програми;
- внесення змін до типової програми;
- визнання послуги або її результату такою, що не відповідає встановленим вимогам та її подальшого вилучення, наприклад: відмова у видачі документа про освіту;
- розробка та впровадження нової освітньої програми.

Керівництво Організації повинне забезпечити повторну перевірку зміненої послуги/продукції в повній відповідності з вимогами навчального плану та документованими методиками.

Звітні документи з описом виявленої невідповідності та коригувальних дій ведуться і зберігаються як невід'ємна частина даних про якість.

Виявлення та повідомлення про невідповідні послуги є обов'язком і обов'язком кожного працівника організації. Організація вживає всіх заходів для виявлення можливих невідповідностей при наданні послуги до того, як вони позначаться на клієнтах.

8.8 Конфіденційність

Конфіденційною є інформація, поширення якої може завдати як майнової шкоди, так і шкоди діловій репутації Сторін.

Сторони зобов'язуються зберігати в таємниці будь-які дані та відомості, що надаються Сторонами при виконанні послуг організацією.

Уся інформація, що стала відома одній Стороні про іншу Сторону, а також та, що була надана одна одній при виконанні послуг організацією, визнається конфіденційною згідно із Законом України "Про захист персональних даних" та згідно з Євростандартом GDPR (General Data Protection Regulation).

Замовник і виконавець не мають права поширювати конфіденційну інформацію один про одного в будь-якому вигляді (письмовому, усному, електронному тощо) без письмової згоди або рішення суду.

9. ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ

9.1 Моніторинг, вимірювання, аналіз та оцінка

9.1.1. Загальні положення

Інститут планує і застосовує процеси моніторингу, вимірювання, аналізу та поліпшення, необхідні для демонстрації відповідності продукції / послуги; забезпечення відповідності СУЯ; постійного підвищення результативності та ефективності СУЯ.

Дані вимірювань перетворюються в інформацію і знання, які використовуються для прийняття управлінських рішень на рівнях кафедр інституту, відокремлених структурних підрозділів. Вимірювання, аналіз і поліпшення послуги і процесів, також використовується для розстановки відповідних пріоритетів Інституту.

Моніторинг, вимір, аналіз і поліпшення застосовується при:

- відстеження задоволеності споживачів (випускників);
- вимірі результатів освітнього процесу;
- внутрішніх аудитів;
- вимірі фінансових показників;
- вимірі інших процесів.

Під час проведення аналізу роботи в організації встановлено:

- що має підлягати моніторингу та вимірюванням;
- методи моніторингу, вимірювання, аналізу та оцінки, необхідні для забезпечення достовірних результатів;
- строки проведення моніторингу та вимірювань;
- строки аналізу та оцінки результатів моніторингу та вимірювань.

В Організації щорічно проводиться оцінювання результатів діяльності та результативність системи менеджменту якості на зборах організації.

Моніторинг і вимірювання продукції здійснюється на всіх стадіях освітнього процесу:

- під час прийому слухачів;
- у процесі навчання;
- по завершенню всіх запланованих заходів.

Моніторинг і вимірювання процесів системи менеджменту якості освітньої організації здійснюють керівники процесів. Результати оперативної діяльності аналізуються на засіданнях організації.

Якщо запланованих результатів не досягнуто, здійснюються дії для досягнення запланованих результатів через корекції та/або коригувальні дії відповідно до вимог документованої процедури.

Аналіз результативності процесів системи менеджменту якості проводиться 1 раз на рік під час проведення аналізу з боку керівництва.

9.1.2. Задоволеність споживачів

В Організації розроблено і впроваджено систему моніторингу інформації, що стосується відповідності вимогам споживачів. Дані про результати моніторингу задоволеності споживача передаються керівництву і є підставою для прийняття управлінських рішень.

Інститут використовує джерела інформації про задоволеність споживачів і співпрацює з ними з метою прогнозування майбутніх потреб і очікувань. Як джерела інформації про задоволеність споживачів використовуються:

- скарги і претензії студентів;
- анкетування здобувачів;
- безпосереднє спілкування з споживачами (листування, зустрічі і т.д.);
- збір і аналіз даних про постачальників (навчальні заклади, навчально-тренажерні центри, судноплавні компанії та інші підприємства і установи);
- повідомлення в різних засобах інформації, соціальних мережах;
- вивчення вимог міжнародного та національного законодавства.

На підставі аналізу задоволеності споживачів Інститут визначає області та заходи щодо поліпшення СУЯ.

Крім результатів Моніторингу якості про задоволеність споживачів свідчать відгуки самих споживачів, роботодавців, публікації в пресі, дані участі організації в різних рейтингах і конкурсах, які також є предметом аналізу.

9.1.3 Аналіз та оцінка

Аналіз - це діяльність, що здійснюється для встановлення придатності, адекватності, результативності об'єкта, що розглядається, для досягнення встановлених цілей. Дані, отримані в результаті моніторингу та вимірювань, піддаються аналізу з метою визначення придатності та результативності як СМЯ в цілому, так і окремих її процесів.

Основним об'єктом контролю Інституту є навчальний процес, який піддається постійному моніторингу та вимірюванню для визначення того що освітня програма:

- продовжує відповідати вимогам діючого законодавства, Конвенції та Кодексу ПДНВ та Директиви (ЄС) 2017/2397 та очікуванням споживачів;
- навчальний план продовжує відповідати цілям і завданням освітньої програми;
- система підготовки продовжує досягати рівня вимог освітньої програми;
- вимоги навчального плану і системи підготовки виконуються.

Контроль застосовуються при щоденному здійсненні діяльності, при оцінці процесів, які можуть бути об'єктами для поетапних або постійних поліпшень.

Основним завданням такого аналізу є визначення сфер постійного підвищення результативності СМЯ та її поліпшення. Результати такого аналізу є складовою частиною вхідних даних для аналізу СМЯ з боку керівництва. Такий аналіз забезпечує вище керівництво інформацією з усіх підрозділів Організації щодо:

- рівня задоволеності споживачів;
- відповідності вимогам до послуги;
- характеристикам і тенденціям процесів і послуг;
- постачальників;
- можливості проведення поліпшення СМЯ і запобіжних дій;
- досягненню цілей у сфері менеджменту якості.

З метою прийняття рішень, що ґрунтуються на адекватних даних, методи аналізу даних містять у собі статистичні методи.

Результати аналізу використовуються для оцінки:

- відповідності продукції та послуг;
- ступеня задоволеності споживачів;
- результатів діяльності та результативності системи менеджменту якості;
- успішності планування;
- результативності дій, вжитих щодо ризиків і можливостей;
- результатів діяльності зовнішніх постачальників;
- потреби в поліпшеннях системи менеджменту якості.

Результати аналізу включаються у звіти про аналіз з боку керівництва та інші звіти.

Для демонстрації придатності та результативності СМЯ, а також оцінювання, в якій сфері здійснюється постійне підвищення результативності

СМЯ, здійснюється аналіз та оцінка даних, який включає такі пункти (але ними не обмежується):

- результати внутрішніх перевірок (звіти аудиторів, акти невідповідностей);
- результати зовнішніх перевірок (звіти зовнішніх аудиторів, ліцензування, державна акредитація);
- інформацію про задоволеність споживачів;
- відповідність освітніх послуг і продукції організації вимогам споживачів, міжнародним і національним вимогам, у тому числі Конвенції ПДНВ-78 для морських спеціальностей (виконується анонімне опитування слухачів);
- показники процесів і характеристики освітніх послуг і продукції організації, можливість про-ведення попереджувальних дій (виконується анонімне запитання слухачів);
- інформацію щодо постачальників.

Рішення, ухвалені в результаті аналізу даних, як правило, протоколюються. У протоколах зазначаються заходи, розподіл відповідальності та повноважень щодо виконання та контролю виконання запланованих робіт, необхідні ресурси.

Результатом аналізу є оцінка придатності та результативності впровадженої СМЯ, визначення необхідності розроблення заходів щодо підвищення якості послуг, поліпшення діючих процесів, вишукування додаткових ресурсів.

9.2. Внутрішній аудит

Порядок планування та проведення, цілі та завдання, розподіл відповідальності та повноважень персоналу, вимоги до аудиторів, оформлення результатів внутрішніх аудитів визначено в процедурі "Внутрішній аудит".

Внутрішні аудити, звані аудитами першою стороною, проводяться самою організацією або від імені організації запрошеними аудиторами для внутрішніх цілей і можуть слугувати підставою для декларації про відповідність.

Цілями внутрішнього аудиту є:

- перевірка відповідності СУЯ вимогам міжнародного стандарту ISO 9001:2015;
- перевірка відповідності СУЯ із запланованими заходами, вимогам цієї Настанови з якості і вимогам документально оформлених процедур;
- оцінка ефективності впровадження і функціонування СУЯ;
- перевірка відповідності та актуалізації документації з організації навчального процесу підрозділів інституту, змін в області національного законодавства, внутрішнім нормативним документам.

Система внутрішніх аудитів СУЯ поширюється на всіх співробітників Інституту, що діють в рамках СУЯ, а також на підрозділи Інституту, які не є в структурі Інституту але пов'язані з його діяльністю та впливають на неї. Обсяг внутрішніх аудитів СУЯ охоплює всі процеси з послуг, що надаються Інститутом та підрозділами поза структурою Інституту, які пов'язані та впливають на діяльність Інституту.

В організації діє гнучка система планових і документально підтверджених внутрішніх аудитів системи менеджменту якості.

Результати внутрішніх аудитів менеджменту якості становлять частину вхідної інформації для аналізу СМК керівництвом організації.

У разі використання позаштатного співробітника як внутрішнього аудитора, Представник керівництва з якості несе відповідальність за вибір фахівця, його ознайомлення з нормативними документами СМЯ, що регламентують мету, обсяг, тривалість аудиту, вимоги до звіту, а також за оцінку його діяльності та результатів внутрішнього аудиту.

Позаштатний співробітник, який виконує функції внутрішнього аудитора, повинен проводити внутрішній аудит СМЯ організації відповідно до вимог цього Керівництва з якості та процедури "Внутрішній аудит".

9.3. Аналіз з боку керівництва

9.3.1. Загальні положення

Аналіз СУЯ вищим керівництвом Інституту і його філій проводиться з метою оцінки її придатності, відповідності вимогам ISO 9001:2015, Конвенції ПДНВ, Директиви 2017/2397 та для досягнення цілей Політики у сфері якості і підвищення результативності функціонування СУЯ. Аналіз з боку керівництва проводиться 1 раз на рік.

Основою для аналізу є наступні вхідні дані:

- результати внутрішніх і зовнішніх аудитів;
- інформація від споживачів, що стосується оцінки послуг ПВНЗ ОМІ;
- інформація від уповноважених за якістю в структурних підрозділах і працівників інституту, що стосується функціонування процесів і відповідності послуг, пропонованим вимогам;
- результати попереднього аналізу системи якості з боку керівництва;
- зміни національного і міжнародного законодавства;
- нові технології, дослідження та розробки, діяльність конкурентів;
- відомості про профорієнтаційну роботу;
- інформація про задоволеність окремих груп споживачів;
- фінансові результати діяльності, пов'язаної з якістю;
- рекомендації, спрямовані на поліпшення СУЯ.

В результаті аналізу системи якості керівництво Інституту приймає рішення, які стосуються:

- підвищення ефективності СУЯ і її процесів;
- поліпшення освітньої діяльності відповідно до вимог споживачів;
- підвищення задоволеності студентів і зацікавлених організацій - роботодавців;
- виділення або перерозподіл ресурсів.

Результати аналізу СУЯ з боку керівництва Інституту доводяться до відома всіх співробітників та керівництва ПВНЗ ОМІ на засіданнях, демонструючи їм, як процес аналізу з боку керівництва веде до постановки нових цілей і виробленню рішень.

9.3.2 Вхідні дані для аналізу

Аналіз з боку керівництва проводиться на основі даних, що включають:

- результати внутрішніх перевірок (звіти аудиторів, акти невідповідностей);
- записи про якість процесу надання послуг (дані Моніторингу якості);
- результати зовнішніх перевірок (звіти зовнішніх аудиторів, ліцензування, акредитація);
- інформацію від споживачів (скарги, рекламачії та ін.);
- інформацію про проведений маркетинг і становище на ринку освітніх послуг, результати порівняння з кращими досягненнями в галузі розробки подібних послуг;
- результати впровадження заходів щодо розвитку СМЯ, поліпшення, коригування, у тому числі щодо конвенційної підготовки екіпажів морських суден;
- дані щодо зворотного зв'язку (відгуки споживачів);
- виконання коригувальних і запобіжних дій за рішеннями попередніх нарад з аналізу СМЯ з боку керівництва, а також інших нарад, якщо за їхніми результатами було вжито заходів щодо поліпшення СМЯ організації;
- оцінку результативності СМЯ і рекомендації (потенціал) щодо поліпшення;
- фінансові результати і витрати на якість;
- аналіз достатності та адекватності документації СМЯ.

Щорічно керівники підрозділів надають керівництву інформацію про тенденції функціонування своїх процесів для проведення аналізу.

Представник керівництва з якості готує звіт про функціонування системи менеджменту якості, який надається Ректору організації. Звіт оформлюють у

вигляді звіту Ректора і представника керівництва з якості на засіданні організації або ради з якості.

9.3.3. Вихідні дані для аналізу

Вихідні дані для аналізу з боку керівництва включають:

- заходи щодо підвищення результативності СМЯ та її процесів (План роботи на майбутній рік);
- заходи щодо поліпшення якості послуг згідно з вимогами та очікуваннями споживачів;
- потреби в ресурсах (Кошторис витрат);
- накази, розпорядження;
- рішення ради з якості організації;
- інші види записів відповідно до процедури.

Вихідні дані аналізу з боку керівництва оформляються у вигляді плану заходів на рік.

Протокол аналізу системи менеджменту якості Організації з боку керівництва і відповідні додатки до протоколу засідання організації або ради з якості є документообігом та документально оформленою інформацією, що реєструється і зберігається. Відповідальність за збір інформації для аналізу системи менеджменту якості несе представник керівництва з якості.

10. ПОЛІПШЕННЯ

10.1. Загальні положення

В Інституті визначені можливості для поліпшення і здійснюються необхідні дії для задоволення вимог замовника і підвищення їх задоволеності, які включають в себе:

- поліпшення освітньої діяльності з метою виконання вимог, а також обліку майбутніх потреб і очікувань;
- корекцію, запобігання або зниження впливу небажаних дій;
- поліпшення результатів діяльності та результативності СУЯ;
- прийняття інновацій;
- проведення оптимізації та реорганізації.

Моніторинг і вимірювання процесів здійснюється їхніми керівниками з метою оцінки відповідності результатів процесів установленим у регламентах процесів критеріям. У разі невідповідності перебігу процесу встановленим критеріям власник процесу зобов'язаний вжити коригувальних дій для забезпечення виконання всіх вимог до освітньої послуги, що надається.

Дані про моніторинг і вимірювання процесів аналізуються і є предметом розроблення коригувальних і запобіжних дій.

10.2. Невідповідності та коригувальні дії

У разі появи невідповідностей, у тому числі пов'язаних із претензіями, в організації вживаються дії, адекватні наслідкам виявлених невідповідностей відповідно до вимог документованої процедури "Невідповідності та коригувальні дії".

Організація вживає коригувальні дії з метою усунення причин невідповідностей, щоб запобігти повторному їх виникненню. Коригувальні дії повинні відповідати наслідкам виявлених невідповідностей.

Коригувальні дії управляються відповідно до процедури яка визначає вимоги до:

- аналізу невідповідностей (включаючи скарги споживачів);
- встановлення причин невідповідностей;
- оцінювання необхідності дій, щоб уникнути повторення невідповідностей;
- визначенню та здійсненню необхідних дій;
- записів результатів вжитих коригувальних дій;
- аналізу вжитих коригувальних дій.

Звітні документи про вжиті коригувальні дії ведуться і зберігаються як невід'ємна частина даних про якість для аналізу керівництвом Організації.

Організація вживає попереджувальні дії з метою усунення причин потенційних невідповідностей для попередження їх появи. Попереджувальні дії повинні відповідати впливам потенційних проблем.

Попереджувальні дії управляються відповідно до процедури, яка визначає вимоги до:

- встановлення потенційних невідповідностей та їх причин;
- оцінювання необхідності дій з метою попередження появи невідповідностей;
- визначення та здійснення необхідних дій;
- записів результатів вжитих запобіжних дій;
- аналізу вжитих запобіжних дій.

10.3 Постійне поліпшення

Постійне поліпшення - це повторювана діяльність зі збільшення здатності виконати вимоги. Стратегічною метою Організації є постійне поліпшення

процесів для вдосконалення діяльності та забезпечення вигоди її зацікавленим сторонам.

Працівники організації є найкращими постачальниками ідей щодо постійного поліпшення процесів і часто беруть участь у робочих нарадах. Залучені працівники організації наділяються повноваженнями, технічною підтримкою і необхідними ресурсами для змін, пов'язаних з поліпшенням.

Постійне поліпшення містить у собі такі принципи:

- причина поліпшення: проблему процесу слід визначити, а область для поліпшення вибрати, вказавши на причину роботи над нею;
- фактична ситуація: треба оцінити результативність та ефективність наявного процесу. Для цього необхідно зібрати та проаналізувати дані для виявлення проблем, які найчастіше виникають. Обирається конкретна проблема і визначається завдання щодо поліпшення;
- аналіз: слід визначити та перевірити першопричину проблеми;
- ідентифікація можливих рішень: досліджуються альтернативні рішення. Необхідно вибрати і впровадити найкраще рішення, тобто таке, що усуне першопричини проблеми і запобіжить її повторному виникненню;
- оцінка наслідків: слід підтвердити, що проблему та її першопричини усунуто або їхні впливи зменшено, а, також, що рішення спрацювало, і завдання з поліпшення виконано;
- упровадження та стандартизація нового рішення: необхідність заміни процесу на поліпшений, таким чином запобігаючи повторному виникненню проблеми та її причин;
- оцінювання результативності та ефективності процесу після завершення дій з поліпшення: результативність та ефективність процесу з поліпшення слід оцінити й розглянути застосування його рішення ще де-небудь у діяльності організації.

На зборах організації під головуванням директора організації проводять періодичний огляд і аналіз ефективності роботи СМЯ, що зачіпає процес поліпшення стосовно проблем, що залишаються, а також розроблення цілей і прийняття рішень щодо подальшого поліпшення системи менеджменту якості.

ЛИСТ ОБЛІКУ ПЕРІОДИЧНИХ ПЕРЕВІРОК

[illegible]

ЛИСТ ОЗНАЙОМЛЕННЯ ПЕРСОНАЛУ

[illegible]