

Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar

Minőségirányítási Kézikönyv



Dokumentum adatai		
Azonosító kód/fájlnév	Verziószám	Mellékletek száma
MK_ÁOK	3.0	7
Készítették:		Jóváhagyta
Tamás Melinda, Vida Tímea		Dr. Nyitrai Miklós
Érvénybelépés időpontja:		2021.02.15.
Felülvizsgálat időpontja:		2025.06.18.

Tartalom

Bevezetés	5
0.1. Az Orvostudományi Kar története, vezetői nyilatkozat	5
0.2. SZERVEZETI FELÉPÍTÉS	5
0.2.1. Karunk helye a Pécsi Tudományegyetemen belül	5
0.2.2. A Kar szervezeti felépítése	6
0.2.3. Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztály	6
1 Alkalmazási terület	6
2 Rendelkező hivatkozások	7
3 Szakkifejezések és meghatározásuk	8
4 A szervezet környezete	8
4.1 A szervezetnek és környezetének megértése	9
4.1.1 Belső környezet, a Kar kultúrája, értékei és a szervezeti tudás és teljesítmény vonatkozásában	9
4.1.2 Külső környezet, a Kar társadalmi és piaci szerepe, regionális, nemzetközi tényezők: ..	10
4.2 Az érdekelt felek szükségleteinek és elvárásainak megértése	10
4.3 A minőségirányítási rendszer alkalmazási területének meghatározása	10
4.3.1 Alaptevékenység	10
4.3.2 Alaptevékenységén belüli kiegészítő tevékenység	11
4.4 A minőségirányítási rendszer és folyamatai	12
5 Vezetői szerepvállalás	12
5.1 Vezetői szerepvállalás és elkötelezettség	12
5.1.1 Általános előírások	12
5.1.2 Vevőközpontúság	13
5.2 Politika	13
5.2.1 Minőségpolitika kialakítása	13
5.2.2 Minőségpolitika kommunikálása	13
5.3 Szervezeti szerepek, felelősségek és hatáskörök	13
6 Tervezés	14
6.1 A kockázatokkal és lehetőségekkel kapcsolatos tevékenységek	14
6.2 Minőségcélok és az elérésük megtervezése	14
6.3 A változtatások tervezése	15
7 Támogatás	15
7.1 Erőforrások	15
7.1.1 Általános előírások	15
7.1.2 Munkatársak	15

7.1.3	Infrastruktúra	15
7.1.4	A folyamatok működési környezete.....	16
7.1.5	Megfigyeléshez és méréshez szükséges erőforrások.....	16
7.1.6	Szervezeti ismeretek	16
7.2	Felkészültség (kompetencia).....	17
7.3	Tudatosság	17
7.4	Kommunikáció.....	17
7.5	Dokumentált információ	17
7.5.1	Általános előírások	18
7.5.2	Dokumentált információk felügyelete	18
8	Működés.....	18
8.1	Működéstervezés- és felügyelet	19
8.2	A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények.....	19
8.2.1	Kapcsolattartás a vevővel.....	19
8.2.2	A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények meghatározása	19
8.2.3	A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények átvizsgálása	19
8.2.4	A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények megváltozása.....	20
8.3	Termékek és szolgáltatások tervezése és fejlesztése	20
8.3.1	Általános előírás	20
8.3.2	A tervezés és fejlesztés megtervezése	20
8.3.3	A tervezés és fejlesztés bemenetei	20
8.3.4	A tervezés és fejlesztés felügyelete	20
8.3.5	A tervezés és fejlesztés kimenetei	21
8.3.6	A tervezési és fejlesztési változtatások	21
8.4	A külső forrásból biztosított termékek és szolgáltatások felügyelete	21
8.5	A termék előállítása és szolgáltatás nyújtása.....	21
8.5.1	A termék-előállítás és a szolgáltatásnyújtás szabályozása	21
8.5.2	Azonosítás és nyomon követhetőség.....	21
8.5.3	A vevők vagy a külső szolgáltatók tulajdona	21
8.5.4	Megóvás	22
8.5.5	Kiszállítás utáni tevékenységek.....	22
8.5.6	Változáskezelés	22
8.6	A termékek és szolgáltatások kibocsátása	22
8.7	A nemmegfelelő kimenetek felügyelete	22
9	Teljesítményértékelés	22
9.1	Figyelemmel kísérés, mérés, elemzés és értékelés	23

9.1.1	Általános előírások	23
9.1.2	Vevői elégedettség.....	23
9.1.3	Elemzés és értékelés	23
9.2	Belső auditok.....	23
9.3	Vezetőségi átvizsgálás	23
9.3.1	Általános előírások	23
9.3.2	Vezetőségi átvizsgálás bemenetei	24
9.3.3	Vezetőségi átvizsgálás kimenetei.....	24
10	Fejlesztés	24
10.1	Általános előírások	24
10.2	Nemmegfelelőség és helyesbítő tevékenység	24
10.3	Folyamatos fejlesztés	24
11	Mellékletek.....	25

Bevezetés

0.1. Az Orvostudományi Kar története, vezetői nyilatkozat

Az orvosképzés pécsi történetét, a Pécsi Tudományegyetem (továbbiakban: PTE) Általános Orvostudományi Kar (továbbiakban: Kar, Intézmény) történetének részletes ismertetését az alábbi link tartalmazza.

<https://aok.pte.hu/bemutakozik-a-pecsi-orvoskar>

<https://aok.pte.hu/a-kar-tortenete>

Az Intézmény folyamatosan fejlesztette minőségügyi tevékenységét, ennek következő lépcsőjeként döntöttünk az MSZ EN ISO 9001:2015 Minőségirányítási rendszerek. Követelmények című Szabvány szerinti minőségirányítási rendszer bevezetéséről és tanúsíttatásáról.

Minőségpolitikai nyilatkozatunk elektronikusan elérhető a

<https://aok.pte.hu/hu/dokumentum/34578>

hivatkozáson.

A kari értékrendszer megjelenéséhez az egyetemi és kari stratégiai célrendszer (POTEPILLARS) mellett figyelembe vettük a Kar küldetésnyilatkozatot és az egyetemi Minőségpolitikát.

<https://pte.hu/hu/egyetemunk/strategia>

<https://aok.pte.hu/potepillars>

<https://aok.pte.hu/a-kar-kuldetesnyilatkozata>

https://pte.hu/sites/pte.hu/files/page_attachment/2019-04/melleklet_pte_minosegpolitika.pdf

0.2. SZERVEZETI FELÉPÍTÉS

0.2.1. Karunk helye a Pécsi Tudományegyetemen belül

A Pécsi Tudományegyetem oktatási, tudományos kutatási, egészségügyi szolgáltató és egyéb funkcionális szervezeti egységekből áll, ezáltal biztosítható az alap-, és kiegészítő feladatok ellátása. Az egyetemi szervezeti felépítés a mindenkor hatályos Szervezeti és Működési Szabályzatban és mellékleteiben került meghatározásra, amelyek tartalmazzák a 10 egyetemi Kar önálló működési szabályozóit is.

Az Általános Orvostudományi Kar (továbbiakban: ÁOK) az Egyetem oktatási és igazgatási szervezeti egysége, amely az orvos- és egészségtudományok, a természettudományok területén folyó felsőfokú képzés feladatainak ellátását szervezi és biztosítja, továbbá az előzőekben felsorolt szakterületeken végez képzést, továbbképzést, tudományos kutatást.

https://adminisztracio.pte.hu/adminisztracio/szabalyzatok_utasitasok/szervezeti_es_mukodesi_szabalyzat_es_mellekletek

https://adminisztracio.pte.hu/adminisztracio/szabalyzatok_utasitasok/hatalyos_egyeb_szabalyzatok

0.2.2. A Kar szervezeti felépítése

A szervezet vezetője a Dékán. Karunkon oktatási-kutatási és funkcionális szervezeti egységek működnek. Oktatási-kutatási szervezeti egységeknek minősülnek az intézetek, a tanszékek és a KK szervezetébe tartozó betegellátó egységek.

A Kar funkcionális szervezeti egységei:

- Dékáni Hivatal,
- A Kar egyéb szervezeti egységei,

Az ÁOK működésében, irányításában Bizottságok is részt vesznek, hatáskörüket, felelősségkörüket a Kar Szervezeti és Működési Szabályzata részletezi. Bizottságokra vonatkozó szabályozás a következő linken érhető el.

<https://aok.pte.hu/hu/hivatalok>

<https://aok.pte.hu/hu/egyseg/540/dokumentumok>

0.2.3. Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztály

A Kar Dékáni Hivatali egységeinek egyike. A Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztály (Osztály) koordinálja a karon folyó minőségirányítási szakmai tevékenységet. Az Osztály munkáját a Dékán által megbízott Osztályvezető irányítja, tagjai minőségirányítási szakemberek.

Az Osztály feladatainak ellátását a Karhoz tartozó oktatási-kutatási szervezeti egységekben az Intézetvezető által megbízott minőségirányítási felelősök támogatják. Ők foglalkoznak az intézeti minőségügyi feladatokkal az Osztály útmutatásával és aktív támogatásával.

1 Alkalmazási terület

A Minőségirányítási Kézikönyv alkalmazási területét a várt eredmények alapján határoztuk meg. A Kar célkitűzései, valamint minőségirányítási rendszere a következő stratégiai követelményrendszeren alapul:

- hatályos felsőoktatási törvény,
- MSZ EN ISO 9001:2015 Minőségirányítási rendszerek, Követelmények. Szabvány,

- az európai felsőoktatási térség elvárásai szerinti ESG (The Standards and guidelines for quality assurance in the European Higher Education Area) kritériumok, amelyet az ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education) koordinálásával 2015-ben aktualizáltak,
- a Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság Általános Orvoseképzés Sztemdterdjei - Az Orvoseképzési Világszövetség Globális Követelményrendszere (World Federation for Medical Education, WFME) alapján, amelyet 2020-ban aktualizáltak,
- szakmai ajánlásként az Európai Minőségirányítási Alapítvány, az EFQM (European Foundation for Quality Management) 2025-ben átdolgozott modelljének kritériumrendszerét is integráltuk,
- a Kar érdekelt felei elvárásának való megfelelés,
- UPDCA szemlélet alkalmazása a gyakorlatban,
- kockázatok és lehetőségek kezelése
- szakmai ajánlásként figyelembe vettük az ENSZ Fenntartható Fejlődési Céljai (Sustainable Development Goals - SDGs) programokat, a kari folyamatokra alkalmazhatóságnak megfelelően.

A Kézikönyv alkalmazásával a fenti követelményrendszereket integráltan jeleníthetjük meg a minőségirányítási rendszerben. Az ÁOK minőségirányítási rendszere összefogja a Kar szervezeti egységeinek belső szabályozását, a minőségügyi eljárásokon, szisztematikus adatgyűjtési renden, továbbá a tudatos és rendszeres önértékelési, illetve mérési-ellenőrzési folyamatokon keresztül.

A minőségirányítási rendszer tanúsításának hatálya alá tartozó intézményi tevékenységek:

- akkreditált felsőoktatás,
- felnőtt- és szakirányú továbbképzés,
- tudományos kutatás-fejlesztés, innováció,
- igazgatási-ügyviteli feladatok.

A Szabvány követelményeinek alkalmazhatóságát fejezetenként vizsgáljuk meg, figyelemmel intézményünk méretére, összetettségére, a Kar tevékenységi körére, valamint a feltárt kockázatokra és lehetőségekre. A PDCA elvnek megfelelő minőségirányítási rendszermodell e dokumentum 1. számú melléklete.

2 Rendelkező hivatkozások

A Kar minőségirányítási rendszerének működtetésénél alkalmazott dokumentumok, amelyek teljes egészében, vagy részben hivatkozásként szerepelnek a Kézikönyvben.

1. MSZ EN ISO 9000:2015 Minőségirányítási rendszerek. Alapok és szótár
2. MSZ EN ISO 19011:2012 Útmutató irányítási rendszerek auditálásához
3. MSZ 13073:2014 Kockázatelemzés- és kezelés. Szakszótár
4. MSZ ISO 31000:2015 Kockázatelemzés és - kezelés. Alap- és irányelvek
5. Az Európai Felsőoktatási Térség minőségbiztosításának standardjai és irányelvei (ESG 2015)

6. Szakmai ajánlásként figyelembe vettük a WFME 2020 elvárásait, az „Általános orvosképzés - az Orvosképzési Világszövetség globális követelményrendszere a minőség javításához” című kiadványból, illetve a „MAGYAR FELŐOKTATÁSI AKKREDITÁCIÓS BIZOTTSÁG ÁLTALÁNOS ORVOSKÉPZÉS SZTENDERDJEI - AZ ORVOSKÉPZÉSI VILÁGSZÖVETSÉG GLOBÁLIS KÖVETELMÉNYRENDSZERE ALAPJÁN”
7. Szakmai ajánlásként figyelembe vettük az Európai Minőségmenedzsment Alapítvány „European Foundation for Quality Management” (EFQM) 2025-ben felülvizsgált modelljét
8. Egyetemi Minőségirányítási szervezet működése: https://pte.hu/sites/pte.hu/files/share/PTE/minosegiranyitasi_szabalyzat_20231214.pdf
9. Szakmai ajánlásként a fenntarthatósági stratégiához és célokhoz igazítva vettük figyelembe az EU és ENSZ közös fenntarthatósági programját: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs> illetve a <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>

3 Szakkifejezések és meghatározásuk

Az ÁOK minőségirányítási rendszerének kialakításához használt és a gyakorlatban alkalmazott kifejezések és jelentésük megfelel a 2. fejezetben hivatkozott Szabványokban feltüntetett fogalmaknak és magyarázatoknak.

A gyakran használt szakkifejezéseket és fogalmakat jelen Kézikönyv 7. számú mellékletében emeltük ki, kereszthivatkozásként.

4 A szervezet környezete

A Kar környezete azon külső és belső tényezők kombinációja, amelyek hatással lehetnek szervezetünk céljainak fejlesztésére és elérésére. A vezetői stratégiában meghatározott célok elsősorban az oktatási szolgáltatáshoz, az intézményi beruházásokhoz és az érdekelt felekkel szembeni viselkedéshez kapcsolódnak. A környezet és az érdekelt felek a minőségirányítási alapelveknek megfelelően kiemelt jelentőséggel kezelt fogalmak a belső minőségirányítási rendszerben, a fenntarthatósági elvek mindennapi működésben való alkalmazhatóságával 2024-től foglalkozunk.



1. ábra A Kar belső-külső környezete, a fontosabb stakeholder csoportok

4.1 A szervezetnek és környezetének megértése

A Kar minőségirányítási rendszerének működtetése a következő célkitűzések megvalósítását szolgálja:

4.1.1 Belső környezet, a Kar kultúrája, értékei és a szervezeti tudás és teljesítmény vonatkozásában

- Az oktatási színvonal magas szinten tartása.
- Az orvos biológiai alap- és az alkalmazott klinikai kutatási teljesítmény növelése.
- Az ENSZ által elfogadott Fenntartható fejlődési célokat és a 2023. évi CVIII. ESG törvényt követve, ideértve a költséghatékony működés megvalósítása, folyamataink korszerűsítése a vezetői stratégiához illeszkedve.
- A szervezeten belüli érdekelt felek elégedettségének növelése, ennek folyamatos figyelemmel kísérése, mérése és elemzése a fejlesztési irányvonal meghatározása érdekében.
- A kari minőségkultúra kialakítása, a képzésre, a tudatosságra és munkatársaink motiváltságára alapozva. Ez a tényezőcsoport egyben befolyásolja kulcsfontosságú külső partnereink elégedettségét is.
- A szervezeti önértékelés modelljének összehangolása a minőségirányítási rendszer folyamataival, a W. A. Shewhart és W. E. Deming féle PDCA modell, továbbá a bővített UPDCA modell logikáját felhasználva.
- Az értékelőállítás új kihívásainak való megfelelés az integrált elvárásrendszerben (1. fejezetben, az alkalmazási területnél részletezve).
- A POTEpillars stratégia átfogó tervekkel mutatja be a kari kultúrát, összhangban a hatályos 2024-2030 közötti időszakra kihirdetett egyetemi stratégiával.
<https://aok.pte.hu/potepillars>

Ezek a tényezők garantálhatják a folyamatos fejlesztést, a kockázatok és lehetőségek magas szintű kezelését, ezáltal az akkreditációs folyamatok magasabb szinten valósulhatnak meg.

4.1.2 Külső környezet, a Kar társadalmi és piaci szerepe, regionális, nemzetközi tényezők:

- A Kar célja az egészségügyi gyakorlatban alkalmazható, a gyógyítás területén és a munkaerőpiac igényeit kielégítő, arra reagáló, folyamatosan megújuló, magas színvonalú képzés biztosítása a hallgatói számára. Ehhez elengedhetetlen a gyakorlati képzőhelyek (oktatókórházak és PTE Klinikai Központ) megfelelő szerepvállalása. A képzési tényező megvalósításában a szervezet a városi és regionális társadalmi – gazdasági - szakmai környezettel harmonikusan együttműködve érhet el eredményt. Az elméleti és a gyakorlati képzések fejlesztésénél a Kar figyelembe veszi a külső partnerek változó igényeit, valamint az európai és nemzetközi egészségügyi trendeket. Ezáltal biztosítható a versenyképesség fenntartása és fejlesztése.
- Alumni-program fejlesztése, a posztgraduális-, doktori és szakorvos-képzés színvonalának növelése. PhD álláshelyek további bővítése, külső partnereink támogatásával.
- A Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság megújult stratégiájával összhangban átalakítani a szervezet működését mérő szempontrendszert.
- A PTE Karaként a társadalmi kötelezettségek magas színvonalú ellátása, mivel a legnagyobb foglalkoztató és a város meghatározó intézménye is egyben az Egyetem.
- Az egyetemvárosi szerepkör fenntartása a Kar egészség- és környezettudatos szemléletét felhasználva. További pozitív tényezőt jelentenek a külső partnerekkel közösen szervezett rendezvények, kulturális események.

4.2 Az érdekelt felek szükségleteinek és elvárásainak megértése

Az érdekelt felek elvárásainak, továbbá az Intézmény működését leíró belső-külső szabályozó követelményeknek megfelelő szolgáltatások egyenletes biztosítása érdekében Karunk meghatározta azokat az érdekelt feleket és követelményeiket, amelyek lényegesek a minőségirányítási rendszer szempontjából. Az 1. számú ábrában, valamint a 4.1. pontban szereplő érdekelt feleket, továbbá a hozzájuk rendelt lényeges követelményeket összefoglaló táblázatban tüntettük fel.

Jelen Kézikönyv 2. számú mellékletét képezi a lényeges felek és lényeges elvárásaik meghatározása

4.3 A minőségirányítási rendszer alkalmazási területének meghatározása

4.3.1 Alaptevékenység

A minőségirányítási rendszer alkalmazási területénél az alaptevékenységek között figyelembe vettük jelen Kézikönyv 1. fejezetében felsorolt tevékenységeket.

A Kar alaptevékenysége a Szervezeti és Működési Szabályzatban felsorolt szakokon:

- a jóváhagyott képesítési követelmények szerint alapképzést,
- mesterképzést (osztatlan képzés),
- szakirányú továbbképzést,
- valamint felsőfokú (felsőoktatási) szakképzést foglalja magába.

Ezen képzési formákban oklevelet, illetve bizonyítványt ad ki az Intézmény.

A Kar Intézetei a képzés kurzusaihoz kapcsolódó tudományágakban tudományos kutatást és fejlesztést végeznek. Az oktatás, valamint a kutatás-fejlesztés és innováció színvonalas ellátásához szükséges nemzetközi kapcsolatait a Szervezet folyamatosan fejleszti és gondozza. A kutatások számos diagnosztikai területet érintenek, így a Kar egyes intézeteiben egészségügyi diagnosztikai tevékenységet is folytatnak, továbbá joghatást kiváltó leletezés-szakértői munka is megjelenik a tevékenységek között.

A magyar és az egyetemes egészségügyi kultúra közvetítésével, művelésével és fejlesztésével, az anyanyelvi és az idegen nyelvi ismeretek fejlesztésével szervezetünk hozzájárul a hallgatók látókörének bővítéséhez. Oktatási feladataihoz kapcsolódóan a Kar tankönyv- és jegyzetkiadást, taneszköz-fejlesztést végez. Hallgatói részére a Szervezet intézményen belül tankönyv- és jegyzetellátást, könyvtári szolgáltatást, kollégiumi elhelyezést, kulturális és sportolási lehetőségeket nyújt, továbbá olyan szolgáltatásokat biztosít, amelyek a hallgatók beilleszkedését és egészséges életvitelét szolgálják.

A Kancellária funkcionális szervezeti egységei biztosítják a Kar működésére hatással lévő szolgáltatási területek közül:

- a jogi, pénzügyi, gazdasági, műszaki, környezetvédelmi, humán-erőforrást érintő és informatikai szolgáltatásokat.

4.3.2 Alaptevékenységén belüli kiegészítő tevékenység

A Kar az alaptevékenységén belül jogosult olyan kiegészítő tevékenység végzésére, amelyet az alaptevékenysége feltételeként rendelkezésre álló, és e célra csak részben lekötött személyi és anyagi kapacitások fokozott kihasználásával nem nyereségszerzés céljából végez, az egyetemi szabályozásnak megfelelően. *Ezek a kiegészítő tevékenységek javítják a Szervezet költséghatékonyságát.*

Kiegészítő tevékenységek lehetnek:

- *az államilag finanszírozott (állami ösztöndíjas) felsőfokú szakemberképzésben részt vevő hallgatók számára olyan képzés, illetve szolgáltatás nyújtása, amely közvetlenül nem kapcsolódik a képesítési követelményekben és a tantervekben foglalt tanulmányi kötelezettségek teljesítéséhez,*
- *költségtérítéses (önköltséges) felsőfokú szakemberképzés a szakindítási engedéllyel rendelkező szakokon, valamennyi képzési szinten és formában,*

- *felvételi előkészítő és egyéb tanfolyamok tartása,*
- *általános továbbképzés,*
- *a képzéshez kapcsolódó tudományágakban kutatás és fejlesztés, tudományszervezés, kultúraművelés és fejlesztés, szaktanácsadási és egyéb tevékenység,*
- *az intézményi infrastruktúra szabad kapacitásainak hasznosítása (core-facility tudományos eszközpark, sportlétesítmények és oktatást szolgáló helyiségek, valamint kollégiumi szálláshelyek bérbeadása),*
- *egészségmegőrző, prevenciós előadások tartása, laikus egészségügyi képzés*
- *utánpótlás nevelés.*

4.4 A minőségirányítási rendszer és folyamatai

A Kar létrehozta, bevezette, fenntartja és folyamatosan fejleszti minőségirányítási rendszerét, a szükséges folyamatokkal és kölcsönhatásaikkal együtt. A belső minőségirányítási rendszer dokumentációja hivatkozik a szabályzatokra, és tartalmazza az eljárásleírásokat, melyek a Minőségpolitikában meghatározott célkitűzések megvalósításához vezetnek.

Jelen Kézikönyv 3. számú mellékletét képezi a folyamat struktúra modell.

Eljárásleírások:

- Dokumentált információk kezelése, felügyelete ME_01
- Belső audit ME_02
- Vezetőségi átvizsgálás ME_03
- Nemmegfelelőség és helyesbítő tevékenység ME_04

A Kar működési modelljét két folyamat-típus alkotja, ezek az irányítási és a végrehajtási folyamatok. A stratégiai szintű tervezés, célkitűzés, gazdálkodási és igazgatási folyamatok, ideértve a minőségügyi folyamatokat, amelyek az irányítási struktúrához is tartoznak. A Kar alaptevékenységei a végrehajtási folyamatok, a képzés, kutatás és az ezek támogatását szolgáló jellemzően a PTE Kancellária által végzett tevékenységek.

A folyamatok alkalmazásához szükséges Szabványkövetelményeknek (4.4.1) megfelelő szervezeti folyamatmodell jelen Kézikönyv 4. számú mellékletét képezi.

5 Vezetői szerepvállalás

5.1 Vezetői szerepvállalás és elkötelezettség

A kari Vezetőség elkötelezett az MSZ EN ISO 9001:2015 Szabvány és az akkreditációs elvárások alapelveivel összhangban kialakított minőségirányítási rendszer működtetése és fejlesztése irányában és szerepet vállal annak eredményessége érdekében.

5.1.1 Általános előírások

A Kari Vezetés szerepe a minőségirányítási rendszer működtetésében:

- A kari értékek alapján stratégiai célokat tűz ki, amelyeket a Minőségpolitikával és Küldetésnyilatkozattal összhangban az éves minőségcélokban határoz meg.
- Elősegíti az UPDCA- elv és a kockázatalapú gondolkodásmód beépülését a Kar működési folyamataiba.
- Biztosítja a minőségirányítási rendszerhez szükséges erőforrások rendelkezésre állását.
- A munkatársak elköteleződése érdekében kommunikálja a minőségirányítás eredményességének fontosságát.

5.1.2 Vevőközpontúság

A vevőközpontúság megvalósításában intézményünk jól működő gyakorlatként biztosítja a személyes jellegű kapcsolattartást valamennyi érdekelt féllel. Ez az elvárás megjelenik a szervezeti struktúra valamennyi szintjén, így a Kar munkatársai, alkalmazottai felé követelmény munkájuk során olyan kommunikációs kapcsolat fenntartása, mely az adott szinten biztosítja az elvárások feltárásának, a tevékenységgel kapcsolatos jelzések visszacsatolásának lehetőségét az információk, adatok, javaslatok, észrevételek hatékony kezelése érdekében.

5.2 Politika

5.2.1 Minőségpolitika kialakítása

Karunk a Minőségpolitika kialakításánál figyelembe vette a működési környezetet, a tevékenységünkben érintett érdekelt felek elvárásait, a szervezeti kultúra értékeit, továbbá a hivatkozásban részletezett elvárásrendszerben részletezett kritériumokat. A Vezetőség megfogalmazta elköteleződését a kari minőségirányítási rendszer működtetése és folyamatos fejlesztése mellett. A minőségpolitika kiegészíti a Kar korábbi értéknnyilatkozatait és átfogó célrendszerét, mindezt modern -a mai kommunikációs igényeket jobban kiszolgáló formában.

5.2.2 Minőségpolitika kommunikálása

A Kar Vezetése gondoskodik arról, hogy a Minőségpolitikai nyilatkozatot valamennyi érdekelt fél megismerje, ezért az elektronikus elérhetőségen túl nyomtatott formában is kihelyezésre került valamennyi szervezeti egységben.

<https://aok.pte.hu/hu/dokumentum/34578>

5.3 Szervezeti szerepek, felelősségek és hatáskörök

A Kar Szervezeti és működési szabályzata és mellékletei, valamint függelékei egyértelműen rögzítik a Kar strukturális felépítését, a szervezet tagozódásait, az egyes tevékenységekhez kapcsolódó felelősségeket és hatásköröket. Jelen Kézikönyv 0.2. fejezete nevesíti a

minőségirányítási rendszer megfelelő működéséért, eredményességéért és a fejlesztési lehetőségek feltárásáért felelős szervezetet. A Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztály a Kar Dékánjával együtt biztosítja a minőségirányítási rendszer követelményszabványban meghatározottak szerinti működtetését. A Kar Dékánja rendelkezik a legmagasabb szintű hatáskörrel és felelősségkörrel. Az Intézmény minden munkatársa felelős feladatai maradéktalan végrehajtásáért, tevékenysége minőségéért, a kialakított intézményi kultúra képviseléséért.

Az egyes munkakörökhöz, vezetői megbízásokhoz tartozó feladatokat, felelősségeket és hatásköröket az egyéni munkaköri leírások, az egyetemi szabályzatok, ügyrendek, eljárások rögzítik.

6 Tervezés

A minőségirányítási rendszer működtetése biztosítja a szervezetben olyan kultúra kialakulását és fejlesztését, amellyel hozzájárul a Vezetés által meghatározott célok sikeres eléréséhez, a lehetőségek optimális kihasználásához, valamint a kockázatok kezeléséhez. Ez a tényezőcsoport határozza meg a minőségirányítási rendszer tervezését és jelöli ki a fejlesztési irányokat a magasabb szintű újra-tervezésnél (UPDCA minőség-hurok).

6.1 A kockázatokkal és lehetőségekkel kapcsolatos tevékenységek

A Kézikönyv 4. fejezete rendelkezik a Kar minőségirányítási rendszerének belső-külső környezetéről, a lényeges érdekelt felek köréről, továbbá lényeges elvárásairól.

6.2 Minőségcélok és az elérésük megtervezése

A Kar minőségirányítási rendszerében a Vezetés éves szinten minőségcélokat tűz ki. Ezek a célkitűzések összhangban állnak a mindenkor egyetemi minőségpolitikával és aktuális minőségcélokkal, továbbá a Küldetésnyilatkozattal és elfogadott egyetemi-kari stratégiákkal. A minőségcélok a Szabványkövetelményekre, az Intézmény tevékenységeivel érintettek igényeire és a Minőségpolitikára, továbbá a Kar stratégiájára alapozott konkrét, mérhető értékek, elősegítve a teljesítés, valamint a folyamatos fejlődés ellenőrzését. A minőségcélok tartalmazzák az Orvoskar tevékenységeivel szemben megfogalmazott követelmények teljesítéséhez szükséges feladatokat és a felelősségi köröket. A minőségcélokról valamennyi érintett fél tájékoztatást kap a kommunikációs csatornákon keresztül. A célkitűzés folyamata, nyomon követése és értékelése a lényeges érdekelt képviselőiből álló Minőségfejlesztési Bizottság bevonásával zajlik.

<https://aok.pte.hu/hu/egyseg/3040/dokumentumok>

https://pte.hu/sites/pte.hu/files/share/PTE/PTE_minosegcelok_2025_naptari_evre.pdf

6.3 A változtatások tervezése

A Karnak jelen Kézikönyv 4. fejezetében részletezett működési környezet és érdekelt felek, valamint az érdekelt felek elvárásai, továbbá a Kar kockázatai és lehetőségei ismeretében rendszeresen felügyelnie és fejlesztenie kell a minőségirányítási rendszerét. A változtatásokat tervezetten és módszeresen kell végrehajtani, hasonlóan a minőségirányítási rendszer tervezéséhez.

A Kar Vezetésének gondoskodnia kell arról, hogy a minőségirányítási rendszer működőképessége akkor is fennmaradjon, ha a minőségirányítási rendszerben módosításokat tervezünk és vezetünk be. A minőségirányítási rendszer hatékony működését, működésének fenntartását, fejlesztését elősegíti a minőségtervezés, ezt szakmai bizottságokon és döntéshozó testületek segítségével végzi a menedzsment.

7 Támogatás

7.1 Erőforrások

A kari Minőségpolitikában rögzített és kitűzött minőség-, stratégiai célok elérése érdekében szükséges gondoskodni az erőforrásokról, az Egyetemi és Kari Szervezeti és működési szabályzatok figyelembevételével.

7.1.1 Általános előírások

Intézményünk a PTE Karaként a támogató-kisegítő folyamatokat részben a Kancellária hatáskörébe tartozó szervezeti egységektől kapja. A minőségirányítási rendszer alkalmazási területének meghatározásánál kitértünk ezekre a folyamatokra, így azokat külső szolgáltatásként értelmezzük. Intézményünk működését szabályozó belső és külső jogi környezet előírja az erőforrásokhoz kapcsolódó elvárásokat. A Kar évenként elkészíti a működéséhez szükséges erőforrások biztosítása érdekében a pénzügyi tervét.

7.1.2 Munkatársak

A minőségirányítási rendszer eredményes bevezetéséhez, a folyamatok működéséhez és felügyeletéhez a Kar Vezetésének meg kell határoznia és biztosítania kell a szükséges személyzetet. A hatályos egyetemi és külső jogszabályok alapján a Vezetés minden munkakörrel kapcsolatban rögzítette az elvárásokat.

7.1.3 Infrastruktúra

A PTE Általános Orvostudományi Kara a pénzügyi terve megtervezésekor meghatározza és az infrastruktúra fejlesztéskor figyelembe veszi az egyes feladatok teljesítésének biztosításához szükséges és elégséges feltételrendszert. A tervezett képzési irányok határozzák meg a megfelelő minőségű szolgáltatásnyújtáshoz szükséges alapvető infrastruktúrát, épület- és helyiségszükségletet, oktató-, laborfelszereltség és berendezés igényét. Az erőforrásokra vonatkozó

folyamatszabályozás rendelkezik a nyilvántartás, a használat, a javítás és a karbantartás feladatáról. Az infrastruktúra működtetése során figyeljük a környezetterhelést, a fenntarthatósági elvárások megvalósulását. Amennyiben a teljesítés a feltételrendszer fejlesztését igényli, azt az Intézmény vezetője értékeli és meghatározza a szükséges feladatokat.

<https://aok.pte.hu/potepillars>

7.1.4 A folyamatok működési környezete

A Kar fokozott figyelmet fordít a szolgáltatások megfelelőségének eléréséhez szükséges működési környezet kialakítására. Tevékenységei során ügyel a vonatkozó külső és belső szabályozókban előírt követelmények betartására. Az Intézmény vezetése különös figyelmet szentel a munkatársak mellett a Kar hallgatói elvárásainak megfelelően a munkahely ergonomiai, egészségügyi és munkabiztonsági szempontjaira, továbbá a Kar környezetterhelésének csökkentésére, a költséghatékony működésre, azaz az energiatakarékosságra.

https://adminisztracio.pte.hu/szabalyzatok_utasitasok

7.1.5 Megfigyeléshez és méréshez szükséges erőforrások

A Szabványpont elsősorban a Kar tudományos-kutatási, és innovációs fejlesztési folyamataira alkalmazható, továbbá azokra a szakértői, diagnosztikai tevékenységekre, amelyek joghatás kiváltására alkalmas eredményeket állítanak elő. A Kar érdekelt feleinek elvárásai alapján a tevékenységek végzése során történt mérések nyomon követhetősége és az eredmények érvényessége a kockázatkezelés egyik fontos tényezője.

A Szervezet meghatározza és biztosítja azokat az erőforrásokat, amelyek alkalmasak az elvégzendő figyelemmel kíséresi és mérési tevékenységekhez, gondoskodik továbbá a megfigyelő- és mérőeszközök karbantartottságáról, azok rendszeres ellenőrzéséről és/vagy kalibrálásáról –amennyiben jogi szabályozás, szabályozói követelmény, vagy egy vevői elvárás-követelményként fogalmazza meg.

7.1.6 Szervezeti ismeretek

A Kar Vezetése gondoskodik a meglévő tudás fenntartásáról és hozzáférhetőségéről, a szervezeti struktúrában meghatározott felelősség és hatásköröknek megfelelően, illetve a kollégák munkaköri leírásában szereplő feladatok figyelembevételével. A szervezeti ismeretek belső információs bázisát a szervezeti egységek Intézeti Működési Rendje jelenti. Ez a dokumentált információ képezi a gyakorlati ismeretek alapját átfogó, rendszerszemléletű struktúrában bemutatva az Intézet tevékenységét és céljait.

Kari szinten a szervezeti ismeretek a weboldalon érhetőek el. A nem dokumentált ismeretek és tapasztalatok a különböző szinten összehívott döntéshozó fórumok, megbeszélések és egyéb kommunikációs csatornák segítségével jutnak el a munkatársakhoz és érdekelt felekhez. A kétoldalú kommunikáció részét képezi a különböző elégedettségi vizsgálatok keretében a Kar Vezetéséhez beérkező információ, amely növeli a Vezetőség ismereteit a Szervezet működésére vonatkozóan, továbbá lehetőséget nyújt a stratégiai célkitűzések és a fejlesztési irányok kijelölésére.

7.2 Felkészültség (kompetencia)

A szervezeti struktúra vezetői szintjén gondoskodnak az alkalmazottak kompetenciájának megfelelőségéről.

7.3 Tudatosság

A Kar elvárja, hogy az alkalmazottai tudatában legyenek a rendszer előíró és szabályozó dokumentumaiban meghatározott elvárásoknak.

7.4 Kommunikáció

A kommunikáció a PTE infrastrukturális hátterének igénybevételével valósul meg, összhangban a Kar szervezetének méretével és a feladat jelentőségével. Az elektronikus tájékoztatást az informatikai hálózaton történő információcsere biztosítja, amely internetes honlapon, belső hálózaton és elektronikus levelezés formájában valósul meg.

A kapcsolattartás formális, vagy informális leggyakoribb módozatai a személyes megbeszélés, a telefon használata, továbbá az elektronikus, vagy papír alapú feljegyzés készítés és a weboldal, webalkalmazások használata.

A Kar Vezetőségének döntéseiről, eseményeiről a Dékáni Hivatal informatikai, nyomtatott alapú és szóbeli közlések alapján is tájékoztatást ad.

Karunk működteti az Orvoskari Hírmondó című folyóiratot, amely rendszeresen beszámol a Kar és tágabb működési környezete híreiről. A lapot nyomtatott formában, széles körben, elosztási jegyzék alapján juttatják el partnereinkhez, továbbá elektronikusan is elérhető a weboldalon.

<https://aok.pte.hu/hu/egyseg/770>

7.5 Dokumentált információ

Intézményünk a következő dokumentált információ típusokat alkalmazza:

- szervezet működése érdekében létrehozott (előíró dokumentáció),
- az elért eredmények bizonyítéka (feljegyzések).

Ezek a dokumentumok bármilyen formában és adathordozón létezhetnek és a Kar külső és belső működési környezetének bármely területéről, illetve az érdekelt felek bármelyikétől származhatnak.

Hivatkozás: ME_01 Dokumentált információk kezelése, felügyelete

7.5.1 Általános előírások

A Kar minőségirányítási rendszere tartalmazza a Szabványban meghatározott, valamint az irányítási rendszer eredményességéhez szükséges dokumentált információkat.

7.5.2 Dokumentált információk felügyelete

Intézményünk eleget tesz a dokumentált információk létrehozása és frissítése során a Szabvány követelményeinek, így valamennyi dokumentumra vonatkozóan érvényes az alábbi szabályozás:

- meghatározott a dokumentumok készítésének, ellenőrzésének, hatályba léptetésének folyamata;
- a kari honlapon elérhető az irányítási rendszer dokumentumainak érvényes változata, amely jogosultsággal érhető el az érdekelt felek számára;
- az érvénytelen dokumentumokat a honlapról azonnal visszavonjuk;
- a dokumentumok egyértelműen jelöltek, azonosíthatók;
- szabályozott keretek között történik a külső dokumentumok azonosítása, kezelése, szétosztása;
- számítógépes dokumentumok és adatállományok esetén a hozzáférési jogosultság jellegének és mértékének a meghatározása szervezeti egység szinten történik, figyelembe véve a munkatárs által végzett tevékenységeket és kompetenciáját;
- változtatás, módosítás esetén a módosított dokumentumot ugyanazok vizsgálják át és hagyják jóvá, akik az eredeti dokumentum készítését, ellenőrzését és jóváhagyását végezték;
- a dokumentumok visszakereshetők;
- a dokumentumok tárolásának kialakítása biztosítja az ott tárolt dokumentumok, adatok állagának megőrzését, nyomon követhetőségét, áttekinthető és biztonságos kezelését.

8 Működés

8.1 Működéstervezés- és felügyelet

Intézményünk működését az Egyetemi és Kari szintű belső szabályozókon túl számos külső jogi szabályozás, hatósági engedély foglalja keretbe. A működés során is meghatározók jelen Kézikönyv hivatkozásában szereplő akkreditációs és szakmai elvárások-ajánlások.

8.2 A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények

A Kar szolgáltatási folyamatának eredménye:

- a munkaerő piaci igények és a Képzési és Kimeneti Követelmények (KKK) által meghatározott tudás átadása,
- a tudományos kutatás és a kapcsolódó publikációs tevékenységek,
- valamint egyéb társadalmi regionális szolgáltatások eredményei.

8.2.1 Kapcsolattartás a vevővel

Karunk érdekelt felekkel folytatott kommunikációja tartalmazza a szolgáltatásokkal kapcsolatos információk átadását, az ajánlatkérések, szerződések vagy megrendelések kezelését (ideértve a módosításokat), a reklamációkezelést és vevői visszajelzéseket, a vevői tulajdon kezelését vagy felügyeletét és váratlan helyzetekre készülve speciális követelmények kialakítását.

https://adminisztracio.pte.hu/szabalyzatok_utasitasok

8.2.2 A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények meghatározása

Karunk a PTE szervezeti egységeként a hazai felsőoktatás elismert helyen szereplő intézmény, az egészségügyi oktatásban széles partneri kört alakított ki, akikkel kapcsolatban áll.

A szolgáltatásra vonatkozó követelmények alatt jellemzően a Kar stratégiai céljai, a felügyeletet ellátó szervezetek által közvetített követelményrendszer, valamint az érdekelt felek konkrét igénye értendő.

8.2.3 A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények átvizsgálása

Intézményünk az előző pontban meghatározott követelmények átvizsgálásával ellenőrzi, hogy a szolgáltatás nyújtásához:

- az egyetemi és a szak/szakirány specifikus ígérvényei teljesíthetők-e;
- a rendelkezésre álló személyi erőforrások mennyisége és minősége elegendő-e;
- biztosítottak-e a szükséges oktatóhelyiségek, tantermek, felszerelések;
- a saját erőforrások szűkössége esetén van-e mód óraadók bevonására;
- az erőforrások időbeli ütemezhetősége megfelelő-e.

Az átvizsgálást és egyeztetést követően a Kar Vezetése dönt a kitűzött feladat végrehajtásáról és rendelkezik annak megvalósításáról, továbbá biztosítja annak feltételeit. A folyamatban a menedzsmentet a különböző szakmai bizottságok, illetve ezeket operatív szinten kiszolgáló hivatali egységek segítik. A bizottságok működését eljárásrendek és éves munkatervük segítik.

8.2.4 A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények megváltozása

Karunk a szolgáltatásokra vonatkozó követelmények megváltozása esetén gondoskodik az előíró rendszerdokumentumok módosításáról, közzétételéről.

8.3 Termékek és szolgáltatások tervezése és fejlesztése

8.3.1 Általános előírás

Tevékenységünkben a PDCA elvet követve határoztuk meg a koordináló, végrehajtó és egyéb feladatokat végző kari szereplőket, ami a kari SZMSZ leírását követi és figyelembe veszi a minőségirányítási rendszerrel figyelembe vett szakmai elvárásokat, sztenderdeket is.

A kari oktatás tervezése, fejlesztése a képzési struktúra egyes elemeinek a tervezését és fejlesztését foglalja magába. A képzés tervezésénél a következő szinteket vesszük figyelembe: szakok, szakirányok, tantervek, tanrendek, kurzusok.

A kutatási tevékenység kimenete a kutatási eredmény. A kutatási eredmény egy kutatási projekt folyamat eredményeként jön létre, amelynek legfontosabb belső érdekelti köre a Kar, vagy a pályázatot kiíró szervezet, külső környezetben vizsgálva érdekeltnek tekinthető az adott tudományos szakterület, továbbá az ehhez kapcsolódó oktatási tevékenység, és a társadalom.

8.3.2 A tervezés és fejlesztés megtervezése

A tervezés és fejlesztés folyamata az irányítási rendszer PDCA modelljének megfelelően került kialakításra, folyamatszakaszokkal és felügyeleti tevékenységgel.

Az oktatási és kutatási folyamat modellezését jelen Kézikönyv 5. számú melléklete tartalmazza. Egyben ez a 8.3.3-8.3.5. pontok hivatkozása is.

8.3.3 A tervezés és fejlesztés bemenetei

A Kar oktatási és kutatási szolgáltatása tervezésének és fejlesztésének követelményei, a folyamat-bemenetek.

8.3.4 A tervezés és fejlesztés felügyelete

A Kar és a PTE belső szabályozóiban meghatározott döntési hatáskörrel rendelkező vezetők kialakítják és működtetik az oktatás és kutatás-fejlesztés, mint szolgáltatási területek

felügyeleti folyamatait, ideértve az igazoló (verifikálás) és érvényesítő (validálás) tevékenységeket.

8.3.5 A tervezés és fejlesztés kimenetei

A Kar egyéb folyamataihoz hasonlóan a működési alaptevékenységeink tervezése és fejlesztése során meghatároztuk a Szabványban előírt kimeneteket.

8.3.6 A tervezési és fejlesztési változtatások

A Kar azonosítja, átvizsgálja, és felügyelet alatt tartja a képzés és kutatás tervezése és fejlesztése során, vagy azt követően végzett változtatásokat, ezzel biztosítva a kedvezőtlen hatások elkerülését.

8.4 A külső forrásból biztosított termékek és szolgáltatások felügyelete

Intézményünk gondoskodik a külső forrásból biztosított folyamatok, termékek és szolgáltatások meghatározott követelményeknek való megfeleléséről. A Kar egyik módszere a felügyeletre folyamatauditok lefolytatása, amelynek alapja a belső audit minőségügyi eljárásleírás.

Hivatkozás: P01_ÁOKMIR Minőségügyi protokoll, Folyamataudit

8.5 A termék előállítása és szolgáltatás nyújtása

8.5.1 A termék-előállítás és a szolgáltatásnyújtás szabályozása

Az Általános Orvostudományi Kar fő folyamatának tekintett szolgáltatási tevékenysége az oktatási és tudományos kutatás-fejlesztési folyamatokból tevődik össze.

8.5.2 Azonosítás és nyomon követhetőség

Az azonosítás és nyomon követhetőség, mint Szabványkövetelmény egyrészt az oktatási folyamatban résztvevő hallgatókra, illetve a tanulmányaikat kísérő dokumentumokra, másrészt az oktatási folyamatot támogató tevékenységek azonosítására szolgáló dokumentált információkra vonatkozik, többek között tanulmányi nyilvántartások, egyetemi informatikai tanulmányi rendszer.

8.5.3 A vevők vagy a külső szolgáltatók tulajdona

A hallgatói személyes tulajdon védelmét a Kar az oktató- és munkahelyek megfelelő kialakításával valósítja meg, öltözőszekrények állnak a hallgatók rendelkezésére a személyes tárgyaik elhelyezésére.

Amennyiben nagy értékű műszereket, gépeket, berendezéseket külső partner használatra ad át a Karnak (pl. oktatás, kutatás-fejlesztés), akkor az átadás-átvétel tényét dokumentálják. Ebben rögzítik a felelősségvállalás módját, a berendezés paramétereit, igény esetén a kezelés módját.

8.5.4 Megóvás

A Szabványpont Karunkon a szolgáltatásnyújtásra értelmezhető, a kutatási tevékenység kimenetéhez kapcsolódóan.

8.5.5 Kiszállítás utáni tevékenységek

Intézményünkben ez a Szabványpont a Diplomás Pályakövető Rendszerre vonatkoztatva értelmezhető.

<http://alumni.pte.hu/hu/page/szervezeti-szabalyzat-1168>

8.5.6 Változáskezelés

Az irányítási rendszer követelményeinek megfelelően Karunk gondoskodik a szolgáltatásait érintő változások megfelelő kezeléséről, hogy a vevői elvárásoknak való folyamatos megfelelést fenntartsa.

8.6 A termékek és szolgáltatások kibocsátása

8.7 A nemmegfelelő kimenetek felügyelete

Intézményünk a folyamatszabályozásban tervezett felügyeleti pontokban végrehajtja az igazoló intézkedéseket, amelyek bizonyítják a szolgáltatási folyamat során elvárt követelmények teljesítését, a nemmegfelelő kimenetek felügyeletét.

https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/5mell-tvsz20241223.pdf

https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/36mell-kf_szabalyzat_20240701.pdf

9 Teljesítményértékelés

9.1 Figyelemmel kísérés, mérés, elemzés és értékelés

9.1.1 Általános előírások

A Kar az alaptevékenységébe tartozó és az azon kívüli szolgáltatásainak megfelelőségét mérési módszer alkalmazásával ellenőrzi. A hallgatói visszajelzéseket kari Feedback Bizottság koordinálja. A munkatársak véleményének megismerését szervezett keretek között a Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztály tevékenységeként jelölték meg.

Emellett rendszeresen zajlanak partneri feedback vizsgálatok intézetek, vagy hivatalok szintjén.

9.1.2 Vevői elégedettség

A vezetői elköteleződés fontos elemét képezi a Kar érdekelt felei véleményének közvetlen, strukturált megismerése. Erre a célra alapvetően kérdőívet használunk eszközként mind a hallgatók, mind a munkatársak esetében. Ezzel az eredmények számszerűsíthetők és összehasonlíthatóak.

9.1.3 Elemzés és értékelés

A visszajelzéseket gyűjtő egység feladata az elemzés és értékelés, illetve a PDCA szemléletet követve az eredmények megosztása és intézkedési javaslatok-döntések közzététele.

9.2 Belső auditok

A minőségirányítási rendszer követelményeknek és céloknak megfelelő működését a Kar belső auditokkal ellenőrzi, az elméleti oktatási és hivatali egységeket érintve.

A belső auditokat a Kar Minőségirányítási és Intézményfejlesztési Osztálya hajtja végre jelen Kézikönyv 3. fejezetében nevesített Szabványok követelményeinek megfelelően. Az auditok időben és tárgyakat tekintve egyaránt tervezettek, mind az egyes auditfolyamatok, mind az éves rendszer tekintetében. Indokolt esetben rendkívüli auditra is sor kerülhet.

Hivatkozás: Belső audit ME_02

9.3 Vezetőségi átvizsgálás

9.3.1 Általános előírások

A belső auditokat követően a Kari Vezetés a szervezeti egységvezetőkkel együttműködve évente egy alkalommal felülvizsgálja és értékeli a minőségirányítási rendszer hatékonyságát. A minőségirányítási rendszer átvizsgálása az Intézmény működésének valamennyi folyamatára, valamint az összes olyan tevékenységre és eljárására vonatkozik, amely hatással van a működtetett minőségirányítási rendszerre.

Hivatkozás: Vezetőségi átvizsgálás ME_03

9.3.2 Vezetőségi átvizsgálás bemenetei

Hivatkozás: Vezetőségi átvizsgálás ME_03

9.3.3 Vezetőségi átvizsgálás kimenetei

Hivatkozás: Vezetőségi átvizsgálás ME_03

10 Fejlesztés

10.1 Általános előírások

A Kari Vezetés számára információt biztosítanak a fejlesztéshez:

- a rendszeres önértékelés,
- a többkörös mérési rendszer,
- valamint a minőségirányítási folyamatok figyelemmel kíséréséből származó adatok.

A fejlesztésben valamennyi érdekelt fél részt vehet, hozzájárulhat a véleményével, nyilatkozatával az általa igénybe vett szolgáltatásra vonatkozóan. A beérkező mérési adatok, elvárások elemzése alapján történik az oktatási módszertan, a tananyag és a szakokszakirányok fejlesztése. A rendszer többi elemének folyamatos fejlesztése a Minőségpolitika és Küldetésnyilatkozat, POTEPIILLARS stratégiai célrendszer szellemében, a minőségcélok kitűzésével, az auditok eredménye, az adatok elemzése, a helyesbítő és megelőző tevékenységek, valamint a vezetőségi átvizsgálás alapján történik. A rendszer fejlesztésének összetettségét szemlélteti a 4. számú ábrán a Kar stratégiai felépítése, az UPDCA modell integrálásával.

10.2 Nemmegfelelőség és helyesbítő tevékenység

Az Intézmény a fejlesztési folyamata részeként kialakította a nem megfelelő folyamatok kezelésére, illetve a helyesbítő intézkedés megtételére vonatkozó szabályozását, eljárásleírás formájában.

10.3 Folyamatos fejlesztés

A minőségirányítási rendszer folyamatos fejlesztése a Kar Minőségpolitikájában és stratégiai célkitűzésében megfogalmazott elvárás. Rövid távon a minőségcélok, közép és hosszú távon a stratégiai célok képezik az iránymutatást. A vezetőségi átvizsgálás információi, valamint a kockázatok és lehetőségek kezelése az irányítási rendszer folyamatos tökéletesítéséhez

nyújtanak segítséget. A fejlesztéshez további szempontokkal szolgálnak az akkreditációs eljárás során megfogalmazott javaslatok.

A Kar stratégiai rendszerét jelen Kézikönyv 6. számú melléklete ábrázolja.

11 Mellékletek

1. Az MSZ EN ISO 9001:2015 Szabvány szerkezetének megfelelő modell, a módosított PDCA minőséghurok alkalmazásával
2. ÁOK lényeges érdekelt felek-lényeges elvárások mátrix
3. ÁOK folyamat struktúra-modell
4. ÁOK folyamat elemek vázlatos modellje, a Szabvány követelményeknek megfelelően
5. ÁOK oktatási és kutatási folyamat modellje
6. ÁOK stratégiai rendszere
7. Szakmai hivatkozásokat összesítő keresztmátrix
8. ÁOK lényeges érdekelt felek és elvárások -ENSZ fenntartható fejlődés mátrix 1.0