федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

ПРИКАЗ

«11» июня 2025 г. № 252/Ахд

Нижний Новгород

Об утверждении паспортов процессов СМК
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»

На основании Приказа от 09.06.2025 г. № 218/осн ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России об утверждении Политики в области качества, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить паспорта процессов системы менеджмента качества (СМК) ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».
2. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.
3. Признать утратившими силу приказ «Об утверждении паспортов процессов СМК ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России» от 17.06.2022 г. №213/Осн.

Проректор по учебной работе, и.о. ректора Е.С. Богомолова

Проректор по научной работе	11.06.2025	Е.Д. Божкова
	подпись дата	
Проректор по общим и административно-хозяйственным вопросам	11.06.25	Д.С. Израелян
	подпись дата	
Проректор по молодежной политике и воспитательной деятельности	11.06.25	С.В. Немирова
	подпись дата	
Главный врач Университетской клиники	11.06.2025	И.Ю. Арефьев
	подпись дата	
Директор научной библиотеки	11.06.25	Г.Ю. Семина
	подпись дата	
Начальник отдела документационного обеспечения	11.06.25	Н.А. Бурдюгова
	подпись дата	
Начальник управления кадрами	11.06.25	И.Ю. Китаева
	подпись дата	
Заведующий аптекой провизор	11.06.2025	Н.К. Кузмичева
	подпись дата	

Исп.: Меллер А.Е.

Тел.: +79092907007

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Д-89

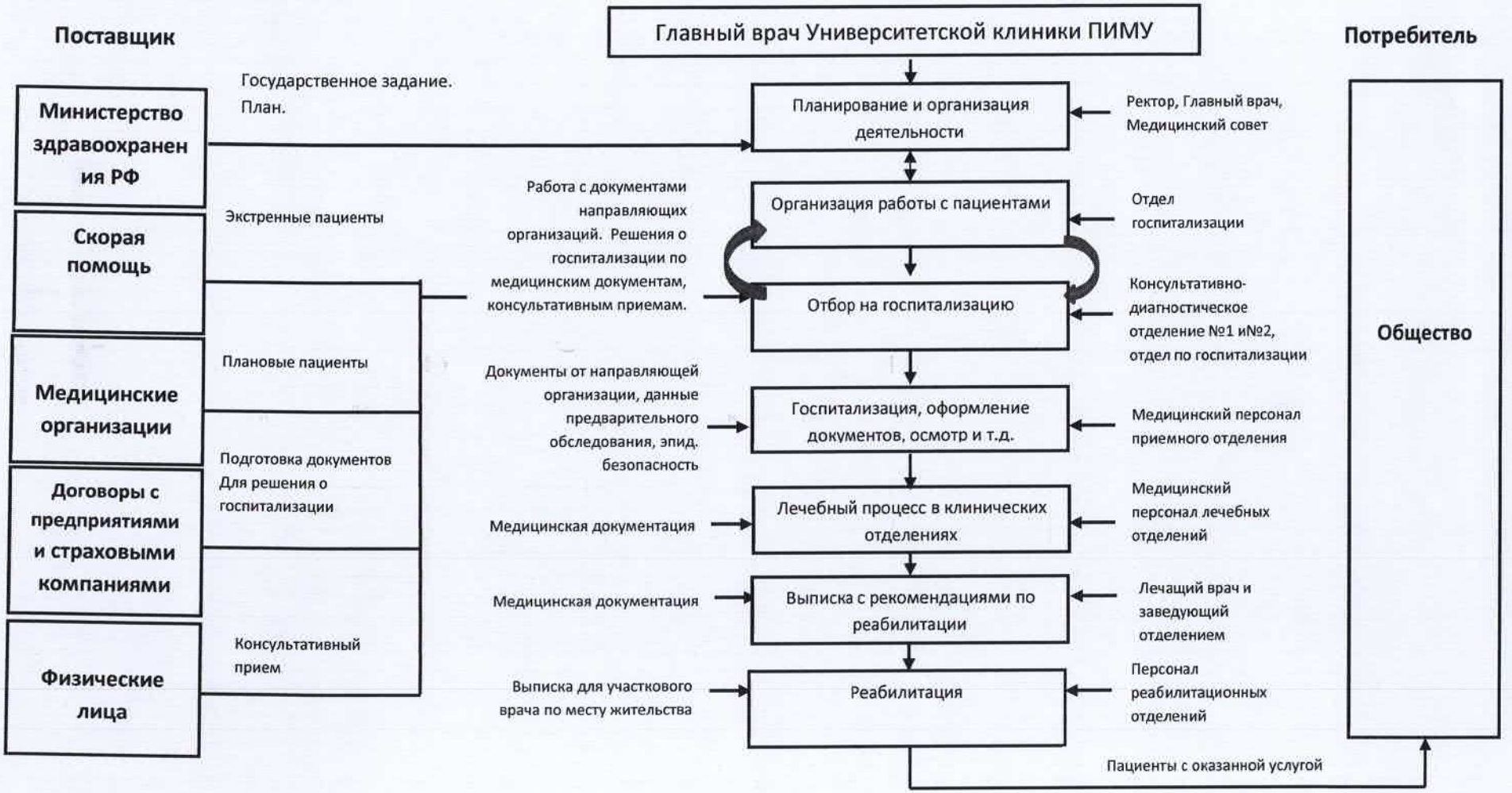
Паспорт процесса СМК

«Лечебная деятельность: планирование, реализация, контроль качества»

1. Владелец процесса – Главный врач Университетской клиники

2. Цель процесса – реализация лечебного процесса в Университетской клинике от госпитализации до выписки.

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



4.Нормативные документы.

- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 №323-ФЗ,
- Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 года №1940 “О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов”.
- Положение об Университетской клинике ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
- Государственной задание №056-00042-25-01 от 19.03.2025 года

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Квалифицированные медицинские кадры, врачебный и средний медицинский персонал	- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ - Приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях" - Приказ Минздрава России от 15.03.2021 № 205н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"
Современная высокотехнологичная диагностическая база, Организация медицинской деятельности на основе данных доказательной медицины. Соответствие медицинской помощи клиническим рекомендациям и протоколам лечения Уникальные методики хирургических вмешательств	http://pimunn.ru/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения

1. Количество пролеченных больных	Ежегодное увеличение, 100% исполнение утвержденного государственного задания.	ежегодно	=(поступившие+выписанные+умершие)/2
2. Занятость койки (дней в году)	Норматив 320-340	ежегодно	Общий койко-день/ кол-во коек
2.1.Общее количество койко-дней выбывшими пациентами		ежегодно	Сумма проведенных койко-дней всеми выбывшими пациентами
2.2.Средний койко- день	ежегодное уменьшение за счет оптимизации лечебного процесса	ежегодно	Общий койко-день /общее количество больных
3. Работа койки (коек в году)	ежегодное увеличение	ежегодно	Общее количество койко-дней выбывшими пациентами / количество сметных коек
4. Оборот койки	ежегодное увеличение	ежегодно	Количество выбывших больных /количество сметных коек
5. Летальность	снижение	ежегодно	Число умерших /число выбывших больных *100 Выбывшие =выписанные +умершие
6. Удельный вес иногородних пациентов	увеличение	ежегодно	Число выбывших жителей других субъектов РФ*100 / Число выбывших пациентов Выбывшие =выписанные +умершие

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Развивающийся дефицит медицинских кадров	Привлечение молодых специалистов, система наставничества. Внедрение передовых технологий. Волонтеры. Врачи-стажеры Альтернативная служба	Главный врач	постоянно
2.	Эпидемиологическая обстановка (COVID и другие угрозы)	Система внутреннего контроля за соблюдением противоэпидемического режима.	Главный врач, эпидемиологический отдел, система менеджмента качества	постоянно

3.	Зависимость от импортного оборудования и комплектующих на фоне меняющейся политической обстановки	Привлечение фирм - производителей отечественного оборудования к сотрудничеству с целью улучшения качества и функциональности отечественного оборудования. Импортозамещение. Работа Университетской клиники в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.12.2024 года №1875 "О мерах по предотвращению национального режима при осуществлении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, закупок товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц"	Главный врач, заведующие отделением	постоянно

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Внедрение цифровых технологий в медицину, заинтересованность государства в повышении качества и доступности медицинских услуг	- Широкое использование медицинских информационных систем (МИС), что позволит повысить оперативность взаимодействия структур внутри медицинской организации. - Обеспечение доступности медицинской информации на рабочем столе врача (базы данных, справочники, научные работы, статьи и т.д.). - Развитие телемедицинских технологий – общение внутри медицинского сообщества, доступность консультаций «здесь и сейчас» ведущих клиник страны. - Широкое использование в Университетской клинике ЭЦП
2.	Значимость бренда клиники ПИМУ для пациентов.	Поддержание и продвижение бренда клиники ПИМУ. Работа с пациентами, укрепление сотрудничества с работодателями. Развитие медицинского туризма. Экспорт медицинских услуг. Изменение сайта Университетской клиники.
3.	Участие в Приоритете 2030 и иных грантах РФ	Реализация проектов регионального и общероссийского значения с последующим информированием широкой общественности через все имеющиеся каналы коммуникаций.
5.	Развитие медицинского туризма	Обучение медицинского персонала иностранным языкам. Перевод сайта клиники на иностранный язык и т.д.

Владелец процесса:

Главный врач Университетской клиники И.Ю. Арефьев

Исп.: Меленин И.Л.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ахд

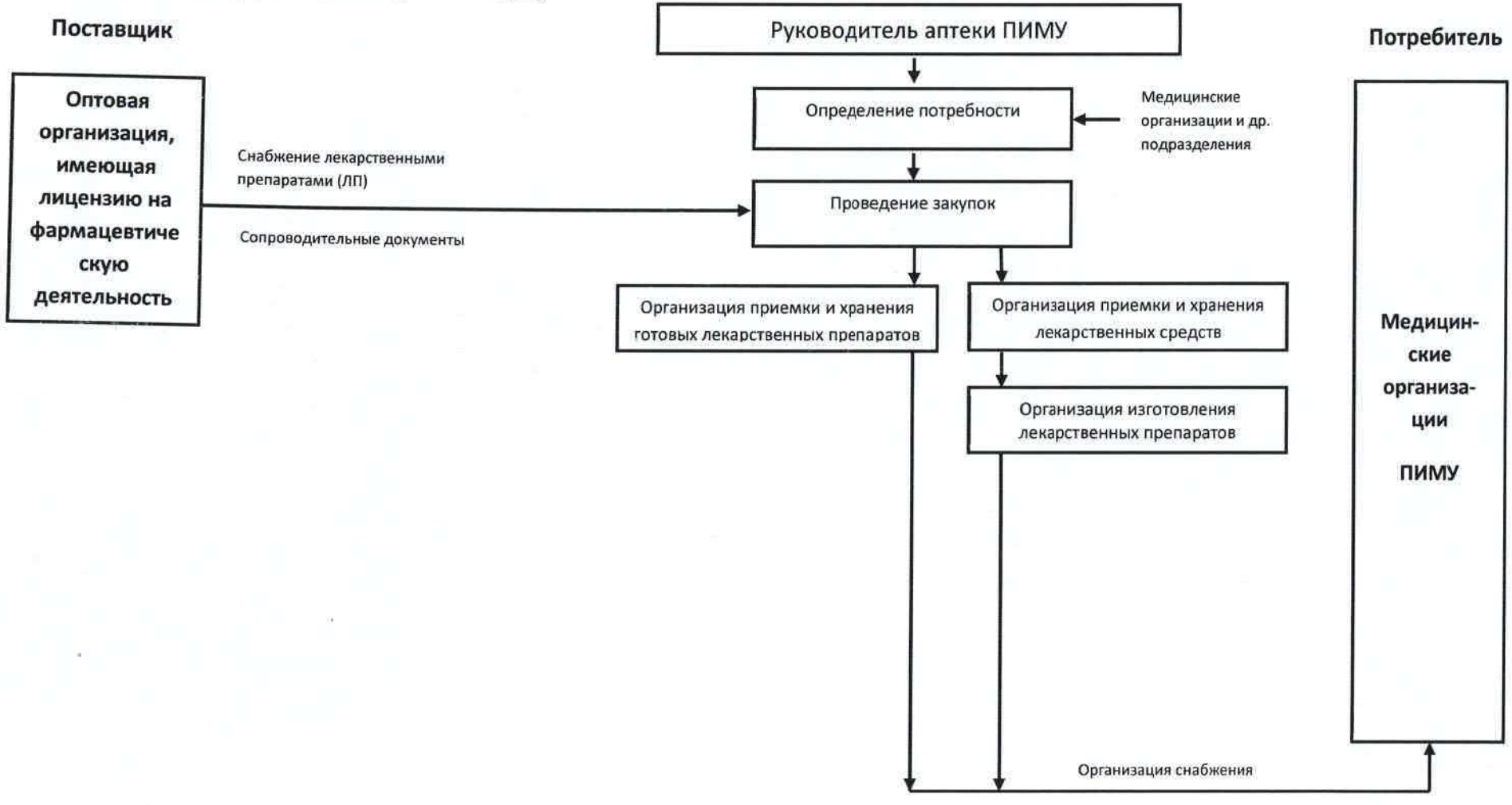
Паспорт процесса СМК

«Фармацевтическая деятельность»

1. Владелец процесса – руководитель аптеки ПИМУ

2. Цель процесса – осуществление фармацевтической деятельности в соответствии с видами работ, разрешенными лицензией

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



4.Нормативные документы.
https://pimunn.ru/sveden/document/

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: помещения аптечной организации	Помещение аптеки в институте травматологии (Верхневолжская наб.18/1) Помещение аптеки в институте педиатрии (ул.Семашко,22) Требования: Постановление Правительства РФ от 31.03.2022 N 547 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»
Информационные: данные программы учета	Медицинская информационная система Медиалог 8 (версия 7,5)
Финансовые:	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: персонал аптечной организации	Требования: Постановление Правительства РФ от 31.03.2022 N 547 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Процент дефектуры	0	ежемесячно	Д/А*100%, Д – количество дефектурных ассортиментных позиций, шт. П – ассортимент, шт.
2. Выполнение плана товарооборота	100%	ежемесячно	Ф/П*100%, Ф- фактический товарооборот, руб. П – плановый товарооборот, руб.
3. Процент недоброкачественной произведенной продукции	0%	ежемесячно	Н/П*100%, Н – количество недоброкачественных произведенных позиций, шт. П – количество произведенной продукции, шт.

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Простой/перегрузка оборудования	Анализ потребности медицинских организаций и планирование поставок	Руководитель аптеки	В течение года
2.	Неукомплектованность штатного расписания персоналом	Обоснование потребности в персонале	Руководитель аптеки	В течение года
3.	Несвоевременное снабжение медицинских организаций	Контроль выполнения плана поставок	Руководитель аптеки	В течение года
4.	Наличие недоброкачественной продукции	Контроль качества изготовленной продукции	Ответственный по качеству	В течение года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Расширение ассортимента лекарственных препаратов внутриаптечного изготовления	Анализ ассортимента, мониторинг потребности, расчёт доходности

Владелец процесса:
руководитель аптеки ПИМУ (заведующий аптекой), провизор Н.К. Кузмичева

Исполнитель:
Доцент кафедры управления и экономики
фармации и фармацевтической технологии
Е.В. Шаленкова

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Д-Ку

Паспорт процесса СМК

«Информационно-документационное обеспечение»

1. Владелец процесса – начальник отдела документационного обеспечения

2. Цель процесса – реализация процесса информационно-документационного обеспечения

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)

4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

5. Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные системы	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: научно-педагогический состав	https://pimunn.ru/sveden/employees/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Подготовка документов в установленные сроки	100%	ежеквартально	Ф/П*100%, Ф- число ответов,направленных в срок. П – число запросов, требующих ответа.
2. Предоставление информации в электронном виде, в том числе через информационные системы	100%	ежегодно	Ф/П*100%, Ф- число предоставлений сведений в установленный срок. П – общее число предоставленных сведений.

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Неготовность внутренних информационных систем по обеспечению необходимыми данными	Изучение нормативной документации, развитие внутренних информационных систем	ЦИТ	В течение года
2.	Отсутствие готовности информационной инфраструктуры	Мониторинг инфраструктуры, организация закупок	ЦИТ	До 01.09
3.	Прекращение договоров на обслуживание и предоставление услуг, потребление которых должно быть непрерывным	Контроль за сроками исполнения договоров на предоставление услуг и обслуживание	Контрактная служба	До 01.09
4.	Потеря документов	Развитие системы электронного документооборота	ЦИТ	В течение года

8. Возможности.

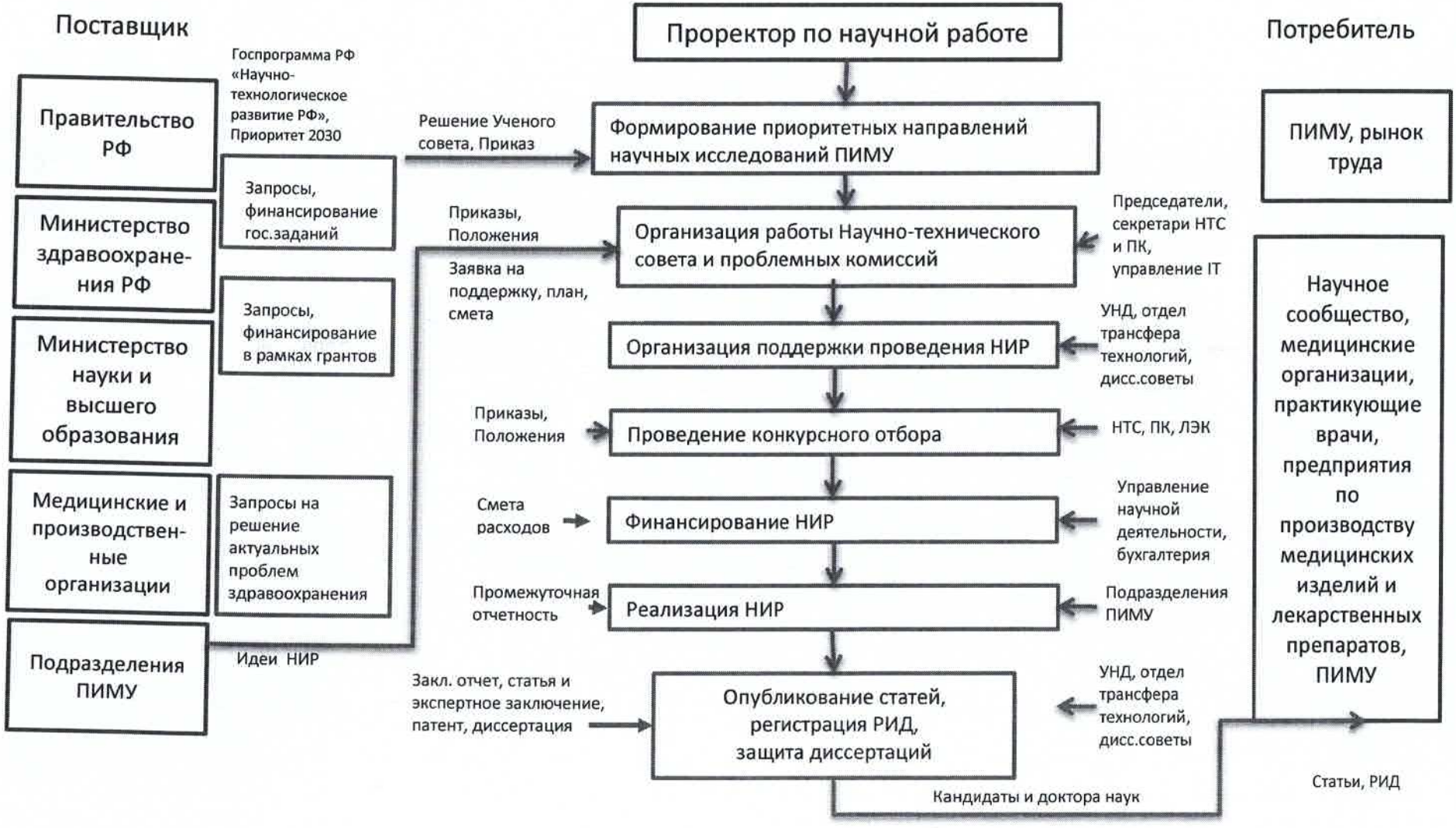
№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Высокий спрос на цифровую трансформацию	Реализация стратегии цифровой трансформации
2.	Стать полноценным участником цифровой экономики	Участие в пилотных проектах

Владелец процесса начальник отдела документационного обеспечения _____ Н.А Бурдюгова

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г.№ 252/Ахд

Паспорт процесса СМК
«Научно-исследовательская деятельность: планирование, реализация, контроль качества»

1. Владелец процесса - проректор по научной работе
2. Цель процесса – реализация научно-исследовательской деятельности
3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



4. Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним и ссылка на документ
Материальные: научно-исследовательское оборудование	https://portal.pimunn.net/Science/DocLib9/Forms/AllItems.aspx https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: корпоративный портал Электронные ресурсы для учебной и научной работы	https://portal.pimunn.net/Science/default.aspx https://pimunn.ru/lib#rec64131355
Финансовые	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие	https://pimunn.ru/sveden/employees/

5. Показатели качества функционирования процесса

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Процент выполнения государственного задания	100%	ежегодно	Ф/П*100%, З – количество успешно завершенных государственных заданий, шт. П – количество утвержденных Минобр государственных заданий, которые должны завершиться в текущем году, шт.
2. Количество публикаций в журналах, рецензируемых в базе РИНЦ и имеющих импакт-фактор на момент публикации не менее 0,3, в расчете на одного НПР	ежегодное увеличение	ежегодно	П2/С – П1/С, П2 – опубликовано в текущем году, шт. П1 – опубликовано в предыдущем году, шт. С – количество НПР, чел.
3. Объем средств, поступивших от выполнения научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ и оказания научно-технических услуг по договорам с организациями реального сектора экономики и за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов, в расчете на одного НПР	ежегодное увеличение	ежегодно	П2 – П1, П2 – доход от текущего года, руб. П1 – доход в предыдущем году, руб.
4. Количество организованных научно-практических мероприятий с численностью участников более 100 чел.	ежегодное увеличение	ежегодно	П2 – П1, П2 – организовано в текущем году, шт. П1 – организовано в предыдущем году, шт.

6. Риски

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1	Низкий процент исполнения гос. задания	Активный контроль за исполнением, своевременная закупка оборудования и расходных материалов	Управление научной деятельности, планово-финансовое управление, контрактная служба	Весь период
2	Низкое количество опубликованных статей	Система стимулирования сотрудников ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России к повышению публикационной активности	Управление научной деятельности, планово-финансовое управление	Весь период

7. Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Значимость бренда ПИМУ в научном сообществе Российской Федерации и за рубежом.	Участие НПР в научно-практических мероприятиях различного уровня. Повышение публикационной активности. Увеличение количества организованных научно-практических мероприятий. Работа диссертационных советов. Участие ППС в диссертационных советах других организаций, оппонирование.
2.	Высокий спрос на результаты научно-исследовательской деятельности ПИМУ	Поддержание и продвижение бренда ПИМУ. Активное сотрудничество с организациями реального сектора экономики.

Владелец процесса:
проректор по научной работе Е.Д.Божкова

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Дхд

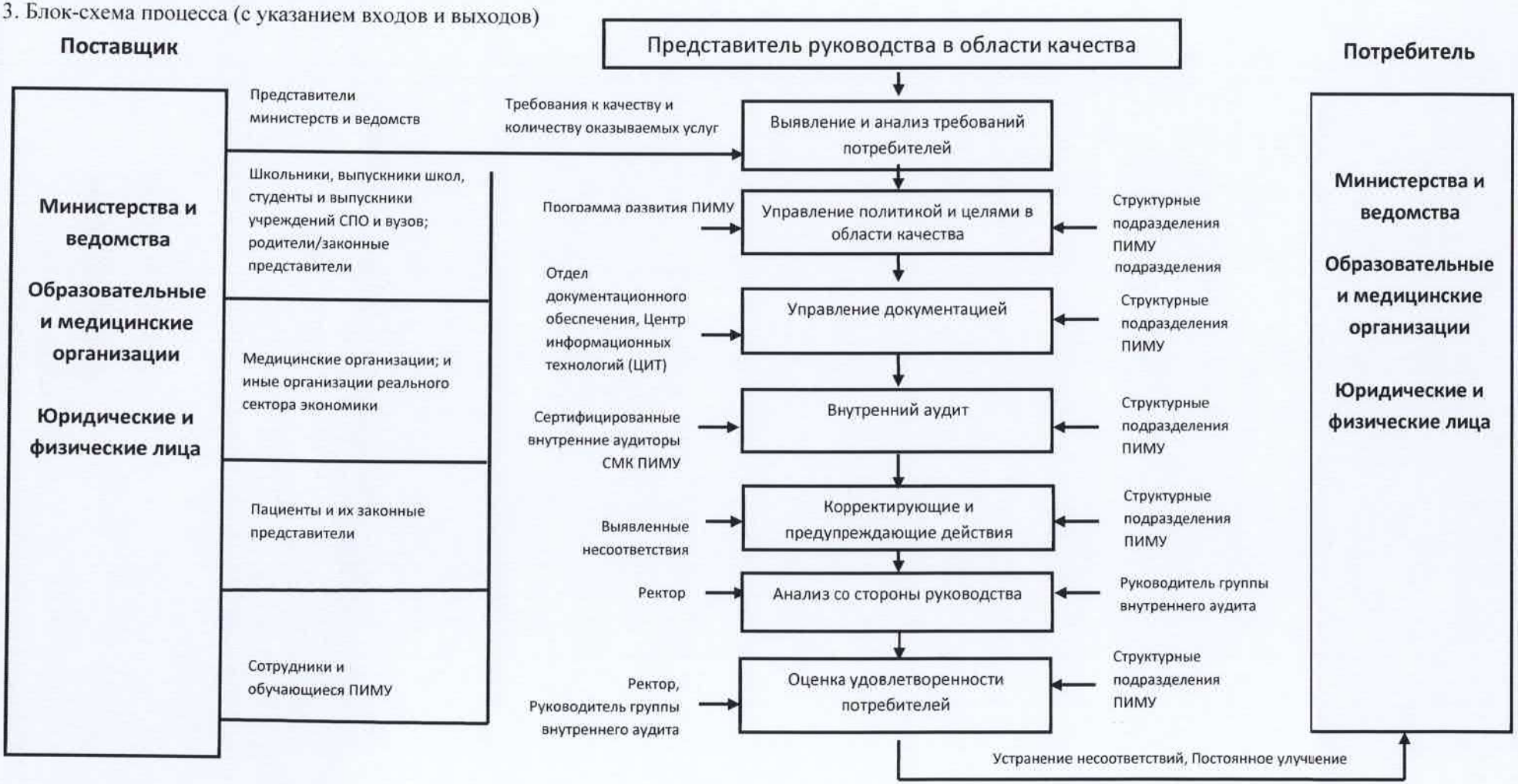
Паспорт процесса СМК

«Управление СМК»

1. Владелец процесса - проректор по учебной работе

2. Цель процесса – обеспечение управления системой менеджмента качества

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 №323-ФЗ,
- Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2024 года №1940 “О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов”,
- Положение об Университетской клинике ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: электронная информационная - образовательная среда	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: научно-педагогический состав	https://pimunn.ru/sveden/employees/
Современная высокотехнологичная диагностическая база, соответствие медицинской помощи клиническим рекомендациям и протоколам лечения	https://pimunn-clinika.ru/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Проведение внутренних аудитов процессов ПИМУ	100%	ежегодно	АБ/ОБ*100%, АБ - формализованные процессы, подвергшиеся аудиту. ОБ - общее количество формализованных процессов.
2. Понимание СМК ПИМУ сотрудниками структурных подразделений	Демонстрация знаний СМК ПИМУ при проведении контрольных испытаний. Количество правильных ответов на вопросы теста не менее 80%.	ежегодно	Тестирование на знание СМК ПИМУ
3. Наличие несоответствий	ежегодное уменьшение	ежегодно	НБ/ОБ*100%, НБ - формализованные процессы, имеющие несоответствия. ОБ - общее количество формализованных процессов.
4. Постоянные улучшения	ежегодное увеличение	ежегодно	ИБ/ОБ*100%, ИБ - формализованные процессы, в которые внесены изменения. ОБ - общее количество формализованных процессов.
5. Количество обращений с претензиями к реализации процессов ПИМУ	ежегодное уменьшение	ежегодно	П2-П1, П2 – количество претензий, поступивших в текущем году. П1 – количество претензий, поступивших в предыдущем году.
6. Наличие возможности подачи предложений по улучшению процессов как внутренними, так и внешними стейкхолдерами	не менее 5%	ежегодно	Да

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Отсутствие заинтересованности сотрудников в улучшении процессов ПИМУ	Проведение обучения по СМК, Разработка системы мотивации	Представитель руководства в области качества; внутренние аудиторы	В течение года
2.	Игнорирование требований СМК руководителями и сотрудниками структурных подразделений	Включение требований по планированию и целеполаганию в области СМК в ежегодные планы структурных подразделений	Представитель руководства в области качества; внутренние аудиторы	До начала учебного года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Известность бренда ПИМУ на рынке образовательных и медицинских услуг РФ. Увеличение количества иностранных студентов. Развитие медицинского туризма.	Сертификация СМК. Ежегодное достижение целей в области качества.

Владелец процесса:
представитель руководства в области качества,
проректор по учебной работе

Е.С. Богомолова

Исп.: Меллер А.Е.
Тел.: +79092907007

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Дхд

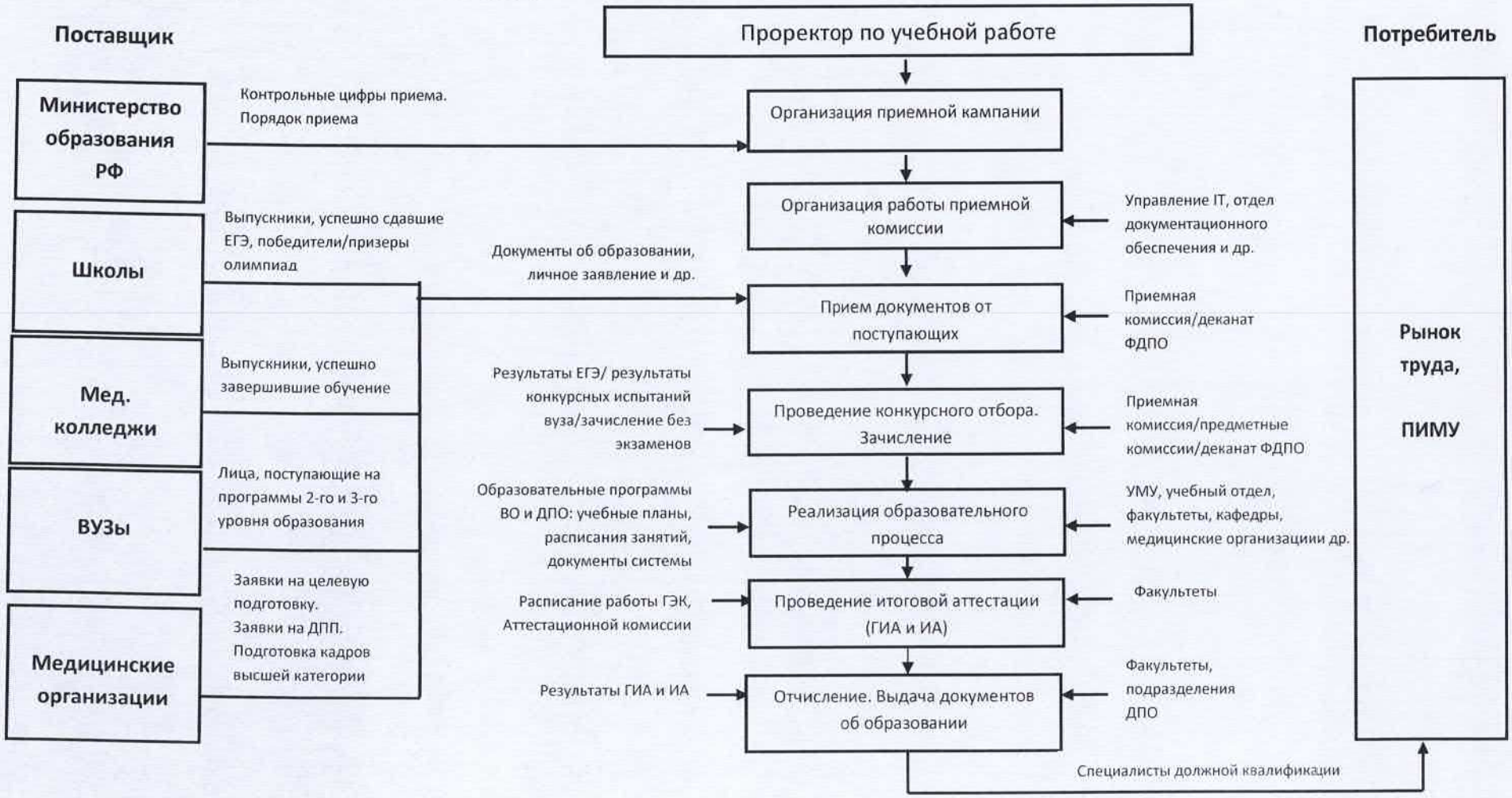
Паспорт процесса СМК

«Образовательная деятельность: планирование, реализация, контроль качества»

1. Владелец процесса - проректор по учебной работе

2. Цель процесса – реализация образовательного процесса в вузе от приема до выпуска

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: электронная информационная - образовательная среда	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: научно-педагогический состав	https://pimunn.ru/sveden/employees/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Процент выполнения государственного задания	100%	ежегодно	Ф/П*100%, Ф- количество фактически принятых на бюджетные места, чел. П – план приема, чел.
2. Количество принятых на места с полным возмещением затрат	ежегодное увеличение	ежегодно	П2-П1, П2 – принятые в текущем году, чел. П1 – принятые в предыдущем году, чел.
3. Средний балл по ЕГЭ	Средний балл по региону	ежегодно	Средний бал поступивших по каждой из дисциплин, отдельно по студентам, поступившим на

			бюджетные места, на основе договоров о целевом приеме и на места с полным возмещением затрат
4. Процент отчисления	менее 15%	по итогам каждого семестра	ОТ/ОБ*100%, ОТ-отчисленные, чел. ОБ- обучающиеся, чел.
5. Доход от образовательной деятельности по ООП ВО, включая поступивших на 1-й курс	ежегодное увеличение	ежегодно по окончании приемной кампании	П2-П1, П2 – доход текущего года, руб. П1 – доход в предыдущем году, руб.
6. Количество слушателей, прошедших обучение на программах ДПО	ежегодное увеличение	ежегодно	П2-П1, П2 – принятые в текущем году, чел. П1 – принятые в предыдущем году, чел.
7. Количество иностранных студентов	ежегодное увеличение	ежегодно по окончании приемной кампании	П2-П1, П2 – количество иностранных студентов, поступивших в текущем году, чел. П1 – количество иностранных студентов, поступивших в предыдущем году, чел.
8. Процент дипломов с отличием	ежегодное увеличение	ежегодно по окончании ГИА	КД/СД*100%, КД-количество выпускников, имеющих дипломом с отличием, чел. СД- общее количество выпускников, чел.
9. Количество образовательных программ, прошедших международную профессионально-общественную аккредитацию	увеличение количества образовательных программ	ежегодно	Количество программ

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Низкий процент исполнения гос.задания	Активная маркетинговая подготовка и сопровождение приемной кампании	Отдел маркетинга	В течение года
2.	Неукомплектованность ППС согласно штатному расписанию	Сбор и анализ предложений по организационной структуре и штатному составу от руководителей подразделений с обоснованием потребности. Формирование кадрового резерва. Организация мероприятий по привлечению ППС.	Управление кадрами	До 01.09
3.	Невыполнение плана приема	Организация профориентационных работ и работ по привлечению абитуриентов. Расширение перечня общеобразовательных программ. Развитие маркетинговой службы.	Учебный отдел	До 01.09
4.	Высокий процент отчисления	Создание института кураторства. Разработка выравнивающих программ – программ углубленного изучения отдельных дисциплин. Организация дополнительных программ в рамках учебного центра	Кафедры	В течение года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Высокий спрос на медицинское образование в НО и других регионах РФ	Работа со школами, мед. колледжей в НО и других регионах РФ: разработка профориентационных дополнительных образовательных программ, публикация информационных материалов и т.п. Информирование широкой общественности об образовательных возможностях ПИМУ.
2.	Значимость бренда ПИМУ для абитуриентов.	Поддержание и продвижение бренда ПИМУ. Работа с выпускниками, привлечение их к реализации образовательных программ ПИМУ, укрепление сотрудничества с работодателями.
3.	Лидирующие позиции в Национальном агрегированном рейтинге и зарубежных рейтингах.	Информирование широкой общественности через публикации в соц.сетях, на сайте вуза, в рекламных материалах; информирование сотрудников Университета с целью повышения уровня лояльности
4.	Участие в программе «Приоритет 2030» и иных грантах РФ	Реализация проектов регионального и общероссийского значения с последующим информированием широкой общественности через все имеющиеся каналы коммуникаций

5.	Привлекательность ПИМУ для иностранных абитуриентов	Разработка англоязычных программ и программ двойных дипломов с вузами- партнерами. Перевод образовательных компонентов программ на иностранный язык с последующей публикацией отдельных материалов на сайте ПИМУ и иностранных вузов-партнеров (по договоренности).

Владелец процесса:
проректор по учебной работе Е.С. Богомолова

Исп.: Меллер А.Е.
Тел.: +79092907007

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ахд

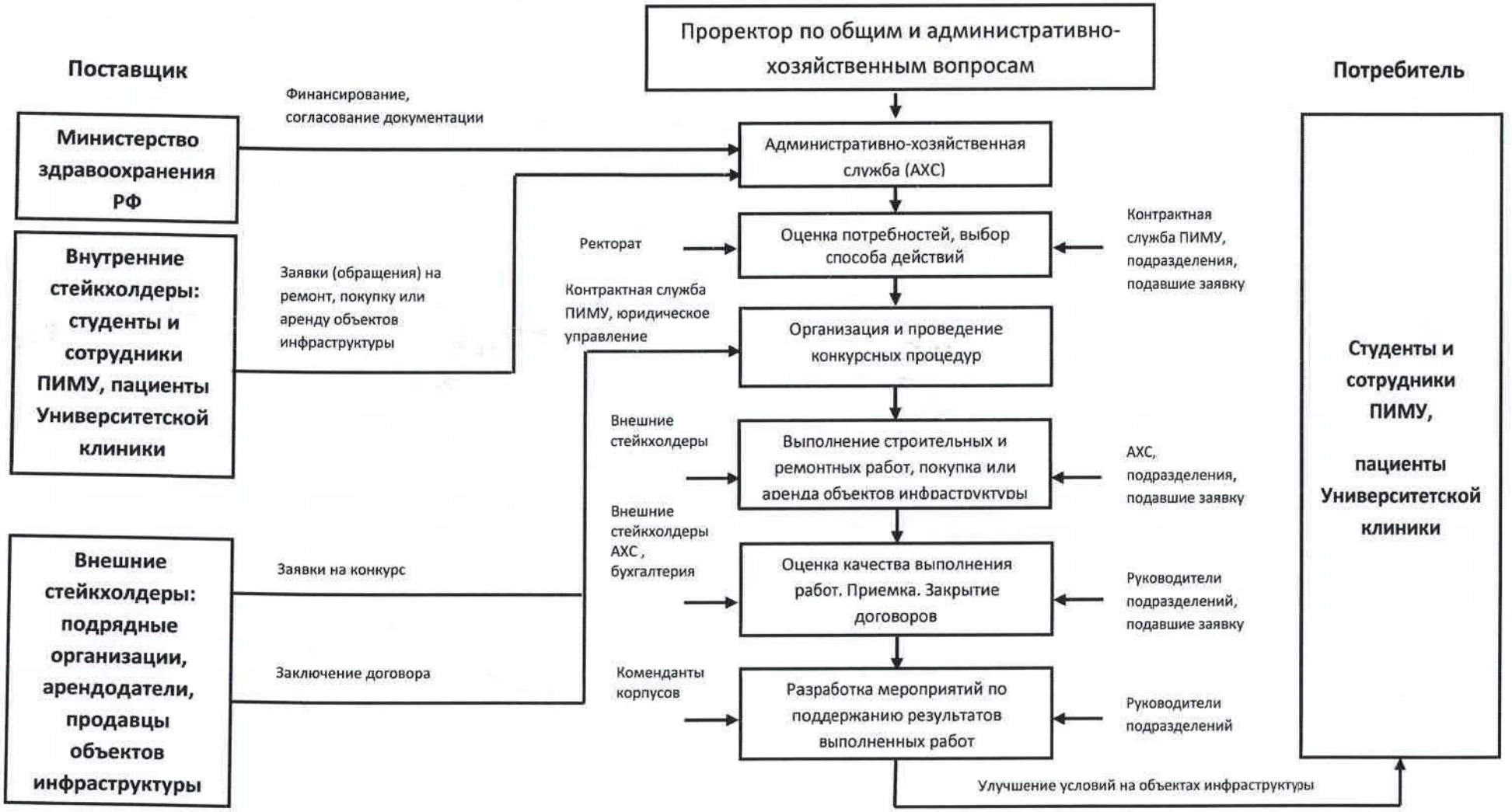
Паспорт процесса СМК

«Административно-хозяйственная деятельность»

1. Владелец процесса - проректор по общим и административно-хозяйственным вопросам

2. Цель процесса – поддержание жизнеобеспечения инфраструктуры университета

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



Управление процессом.

Подрядные организации - заявки на конкурс - согласование с проректором по АХР - отдел контрактной службы - юридическое управление – подписание договора (контрактная служба) – выполнение строительных, монтажных, демонтажных работ – инженеры АХС по ремонту – проректор по АХР – подписание актов выполненных работ - бухгалтерия.

За профилактику травматизма на строительных объектах при выполнении работ отвечает служба охраны труда.

4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

5. Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Обеспечение выполнения утвержденного плана ремонтно-строительных работ	не ниже 80 % от запланированного значения	ежегодно	Коэффициент результативности= выполненные показатели/общее количество показателей
2. Выполнение заявок по ремонту зданий и сооружений университета, %	не ниже 80 % поступивших в отчетном году заявок	ежегодно	Коэффициент результативности= выполненные показатели/общее количество показателей
3. Обеспечение безопасных условий труда, противопожарной безопасности	100%	ежегодно	Коэффициент результативности= выполненные показатели/общее количество показателей

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Несчастные случаи	Строительный контроль	Охрана труда	В течение года
2.	Невозможность осуществления хозяйственной деятельности вследствие установления ограничений на передвижения товара или запрета иностранными государствами	Поиск российских аналогов	Контрактная служба	В течении года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Высокий спрос на комфортные условия проживания в общежитиях	Капитальный и текущий ремонт общежитий. Увеличение количества мест для проживания. Создание комфортных условий для проживания.
2.	Высокий спрос на доклинические исследования на животных	Реконструкция, капитальный ремонт с целью приспособления помещений под виварий и научно-исследовательский медицинский центр.

Владелец процесса,
проректор по общим и административно-хозяйственным вопросам

Д.С. Исраелян

Исп.: Кудинова Ю.В.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ахд

Паспорт процесса СМК

«Мониторинг и управление инфраструктурой»

1. Владелец процесса - проректор по общим и административно-хозяйственным вопросам

2. Цель процесса – управление инфраструктурой университета в соответствии со стратегией его развития

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)

4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

5. Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Обеспечение выполнения утвержденного плана ремонтно-строительных работ	не ниже 80 % от запланированного значения	ежегодно	Коэффициент результативности= выполненные показатели/общее количество показателей
2. Обеспечение безопасных условий труда, противопожарной безопасности	100%	ежегодно	Коэффициент результативности= выполненные показатели/общее количество показателей

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Несчастные случаи	Строительный контроль	Охрана труда	В течение года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Известность бренда ПИМУ на рынке образовательных и медицинских услуг РФ. Высокий спрос на услуги.	Расширение инфраструктуры. Разработка единого дизайн-стиля объектов инфраструктуры, обеспечение узнаваемости бренда.

Владелец процесса,
проректор по общим и административно-хозяйственным вопрсам

Д.С. Исраелян

Исп.: Кудинова Ю.В.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ахд

Паспорт процесса СМК

«Кадровая работа и управление персоналом»

1. Владелец процесса – начальник управления кадрами

2. Цель процесса – реализация кадровой политики ВУЗа

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)

4.Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: научно-педагогический состав	https://pimunn.ru/sveden/employees/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Процент занятости ставок	100%	ежегодно	Ф/В*100%, Ф- количество фактически занятых ставок, ед. В – всего ставок, ед.
2. Количество НПР в возрасте до 39 лет	ежегодное трудоустройство	ежегодно	П2-П1, П2 – принятые в текущем году, чел. П1 – принятые в предыдущем году, чел.
3. Количество сотрудников с квалификационной категорией	наличие	ежегодно	Количество, чел
4. Процент вновь принятых сотрудников, не прошедших испытательный срок	менее 5%	ежегодно	У/ПР*100%, У-уволенные, чел. ПР- принятые за отчетный период, чел.

5. Процент сотрудников (НПР), получивших ученые звания	ежегодное увеличение	ежегодно	УЗ/ОС*100%, УЗ-количество сотрудников, получивших ученое звание в текущем году, чел. ОС- общее количество сотрудников (НПР), чел.
6. Процент сотрудников (НПР), получивших ученую степень	ежегодное увеличение	ежегодно	УС/ОС*100%, УС-количество сотрудников, получивших ученую степень в текущем году, чел. ОС- общее количество сотрудников (НПР), чел.
7. Количество сотрудников, повысивших свою квалификацию	ежегодное увеличение	ежегодно	Абсолютное значение, чел.

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Наличие вакантных ставок	Активный поиск кандидатов как внутри университета, так и из вне, в том числе с привлечением кадровых агентств	Управление кадрами	В течение года
2.	Профессиональное выгорание	Разработка программы по выявлению и устранению профессионального выгорания по обращению сотрудников. Усиление корпоративной культуры	Управление кадрами, институт клинической психологии	В течение года
3.	Увольнение сотрудников по собственному желанию	Разработка системы мотивации и стимулирования сотрудников	Управление кадрами, планово-финансовое управление	В течение года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Наличие на рынке труда молодых специалистов	Размещение вакансий на популярных сайтах по подбору персонала. Создание условий для карьерного развития молодых сотрудников,

Владелец процесса:
Начальник управления кадрами Ю.И. Китаева

Исп.: Мартынова Н.В.
Тел.: 8 (831) 422-12-91

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ахд

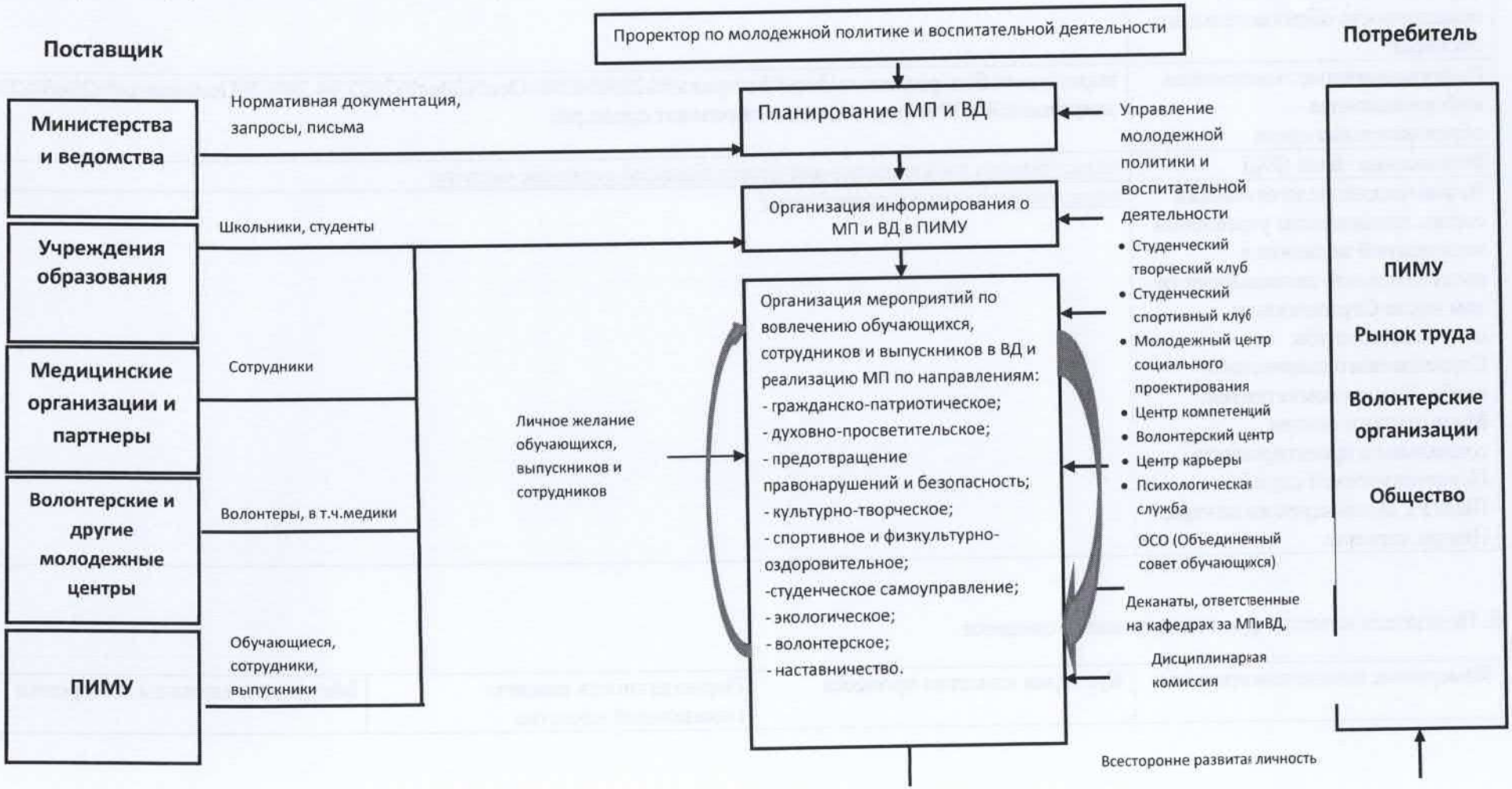
Паспорт процесса СМК

«Молодежная политика и воспитательная деятельность: планирование, реализация, контроль качества»

1. Владелец процесса - проректор по молодежной политике и воспитательной деятельности

2. Цель процесса – реализация процесса молодежной политики и воспитания

3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)



Условные обозначения: МП – молодежная политика; ВД – воспитательная деятельность, ОСО - Объединённый Совет Обучающихся.

4.Нормативные документы.

https://portal.pimunn.net/ed_w/SitePages/%D0%94%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%88%D0%BD%D1%8F%D1%8F.aspx

5.Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: электронная информационная - образовательная среда	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: педагогический состав, специалисты управления молодежной политики и воспитательной деятельности (в том числе Студенческого спортивного клуба, Студенческого творческого клуба, Центра компетенций, Молодежного центра социального проектирования, Психологической службы ПИМУ), Волонтерского центра, Центра карьеры.	https://pimunn.ru/sveden/employees/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения

1. Количество проведенных мероприятий	Не менее 400	ежегодно	Количество мероприятий, абсолютное значение
2. Количество постов в соц.сетях о планируемых и проведенных мероприятиях	Не менее 300	ежегодно	Количество постов, абсолютное значение
3. Количество обучающихся, вовлеченных во внеучебную деятельность	ежегодное увеличение	ежегодно	ВС/ОС*100%, ВС – количество вовлеченных студентов, чел. ОС – общее количество студентов, чел.
4. Количество иностранных студентов, вовлеченных во внеучебную деятельность	ежегодное увеличение	ежегодно	ВИС/ИС*100%, ИС – количество вовлеченных иностранных студентов, чел. ИС – общее количество иностранных студентов, чел.
5. Количество проектов, реализованных в ходе внеучебной деятельности	Не менее 10	ежегодно	Количество проектов, абсолютное значение
6. Количество проектов, реализованных с участием обучающихся и сотрудников, получивших грантовую поддержку и реализованных в ходе внеучебной деятельности	Не менее 2	ежегодно	Количество проектов, имеющих грантовую поддержку, абсолютное значение
7. Количество сотрудников, прошедших повышение квалификации в области молодежной политики и воспитательной деятельности	Не менее 50	ежегодно	Количество сотрудников, чел.

7.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Низкий процент мотивированности отечественных и иностранных обучающихся	Активная информационное сопровождение событий, популяризация добровольчества, приглашение в качестве зрителей и участников на массовые	Управление молодежной политики и	В течение года

		мероприятия, в т.с. спортивные и культурно-творческие, торжественные награждения наиболее активных участников	воспитательной деятельности. Деканаты.	
2.	Низкий интерес студентов к ненаучной внеучебной деятельности	Развитие Волонтерского центра, перекрестные проекты, развитие ИПЦ «Школа здоровья ПИМУ», развитие проектной деятельности	Управление молодежной политики и воспитательной деятельности.	В течение года
3.	Нежелание сотрудников принимать участие в реализации МП и ВД	Введение информации об участии в мероприятиях МП и ВД в требования внутреннего аудита, обязательное своевременное предоставление в Управление МП и ВД планов и отчетов по МП и ВД подразделений; разработка системы материального стимулирования	УМУ Управление молодежной политики и воспитательной деятельности	Ежегодно с контролем в течение года
4.	Несвоевременное утверждение календарного плана РПВ (Рабочей программы воспитания)	Сбор заявок от подразделений и обучающихся должен начинаться не позднее апреля текущего учебного года и завершаться к 01.09.2025. Окончательный план формируется в течение недели после получения плана федеральных мероприятий Министерства здравоохранения и Министерства науки и образования РФ.	Управление молодежной политики и воспитательной деятельности	До 01.09.25
5.	Неукомплектованность Управление молодежной политики и воспитательной деятельности	Сбор и анализ предложении по организационной структуре и штатному составу от руководителя подразделения с обоснованием потребности	Отдел кадров	В течение года
6.	Несогласованность с образовательной, научной политиками	Включение представителей всех политик в общие рабочие группы, согласованная трансформация политик университета.	Профильные проректора и руководители управлений	В течение года

8.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Высокий спрос на всестороннее развитие личности, формирование навыков командной работы и проектной деятельности в современном мире и профессиональном сообществе	Информирование обучающихся и сотрудников о возможностях, предоставляемых при участии в мероприятиях разных направлений внеучебной деятельности, в т.ч. личностного роста, развития и реализации собственных проектных идей.

2.	Возможность для обучающихся и сотрудников улучшить свои достижения в творческой и спортивной сфере.	Информирование обучающихся и сотрудников о направлениях внеучебной деятельности, в т.ч. с учетом индивидуальной траектории развития.
3.	Участие в грантовых конкурсах региона и РФ.	Получение грантов разного уровня на реализацию проектов в рамках МП и ВД
4.	Высокая востребованность СО НКО волонтеров – обучающихся и сотрудников ПИМУ	Участие в реализации социально значимых проектов НКО, поддержанных грантами разного уровня с формированием у участников необходимых компетенций.
5.	Высокая востребованность другими учреждениями и организациями помощи волонтеров– обучающихся и сотрудников ПИМУ	Участие органов власти Нижегородской области, ПФО, РФ в реализации социально значимых проектов, поддержанных грантами разного уровня.
6.	Реализация корпоративного волонтерства в области профилактики и скрининга распространенных заболеваний на уровне региона	Развитие корпоративного волонтерства, в первую очередь направленного на профилактику и выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Владелец процесса:
проректор по молодежной политике и воспитательной деятельности С. В. Немирова

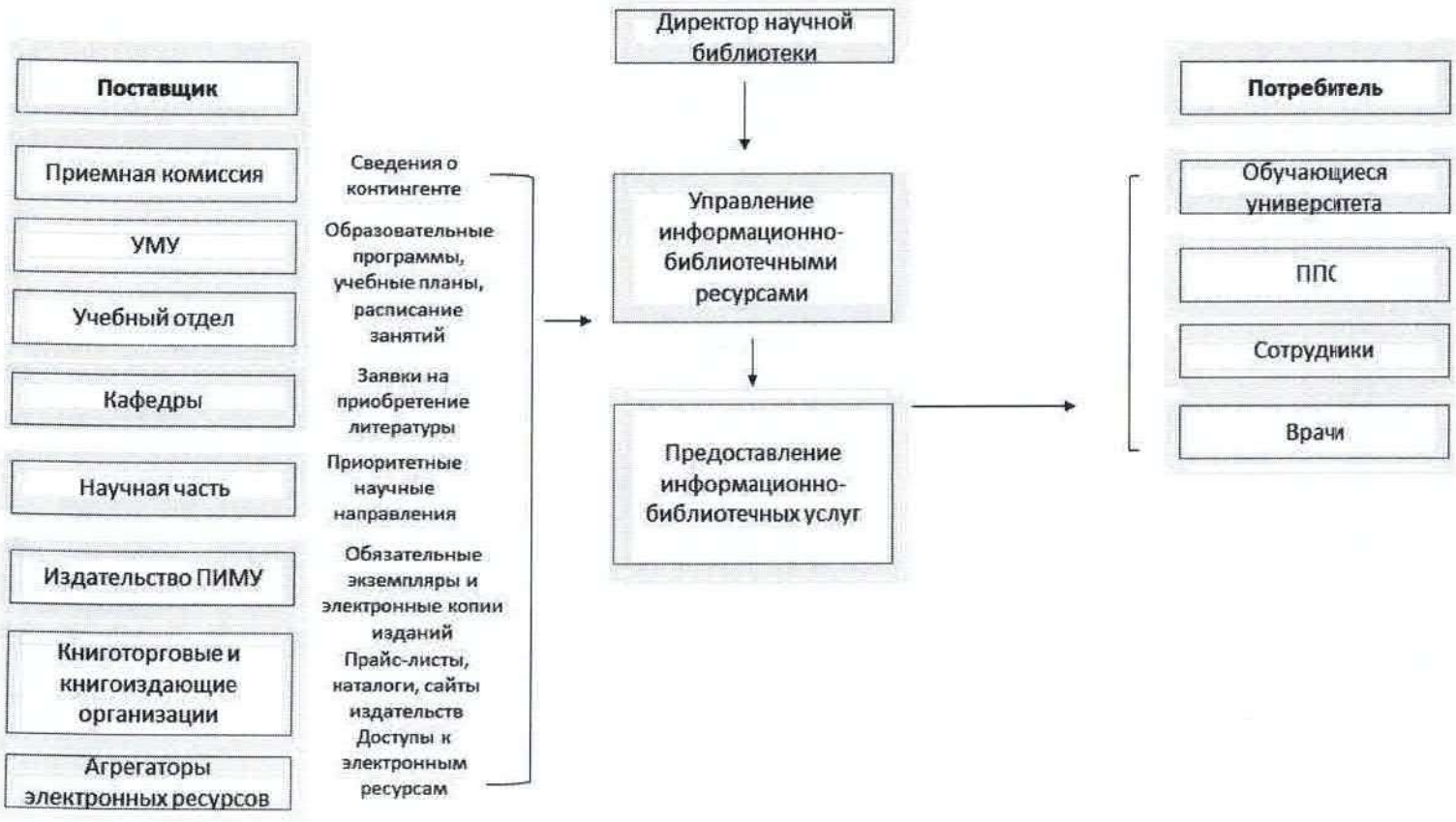
Исп.: Прохорова А.Н.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Ах9

Паспорт процесса СМК

«Библиотечная деятельность»

1. Владелец процесса – директор научной библиотеки.
2. Цель процесса: информационное обеспечение образовательной и научно-исследовательской деятельности вуза.
3. Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов):



4. Нормативные документы.

https://pimunn.ru/sveden/document/

Стандарты по библиотечной деятельности https://www.rsl.ru/ru/2professionals/sibid?ysclid=l4qnbb9fvk223291012

5. Ресурсы.

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: электронная информационная - образовательная среда	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: персонал научной библиотеки	https://pimunn.ru/sveden/employees/

6. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Книгообеспеченность учебных дисциплин	100%	ежегодно	статистический анализ
2. Информационно-библиотечные услуги	ежегодное увеличение	ежегодно	статистический анализ
3. Количество записей и полнотекстовых документов в Электронной библиотеке ПИМУ	ежегодное увеличение	ежегодно	статистический анализ

4. Проведение информационно-библиографических занятий	ежегодное увеличение	ежегодно	статистический анализ

7. Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Отсутствие заявок на приобретение новых изданий для обеспечения образовательного процесса	Информирование о выходе новых изданий Анализ рабочих программ. Отработка прайс-листов, каталогов книготорговых и книгоиздающих организаций	Научная библиотека Кафедра	ежегодно
2.	Недокомплектование фонда (закрытие издательства, отсутствие книги в продаже)	Поиск новых издательств Подобрать альтернативное издание	Научная библиотека Кафедра	По мере необходимости
3.	Неукомплектованность персонала согласно штатному расписанию	Своевременное размещение информации о вакансиях на сайте Центра занятости	Отдел кадров	По мере необходимости

8. Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Информационное обеспечение выпускников вуза (в том числе ФММО) и врачей	Предоставление доступа к Электронной библиотеке ПИМУ и библиотечно-информационных услуг

Владелец процесса:
директор научной библиотеки

Семина

Г.Ю. Семина

УТВЕРЖДЕНО
приказом ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
от «11» июня 2025г. № 252/Дхд

Паспорт процесса СМК

Издательская деятельность

1. Владелец процесса – директор издательства
2. Цель процесса: обеспечение издательско-полиграфической продукцией

Блок-схема процесса (с указанием входов и выходов)

3. Нормативные документы
   https://pimunn.ru/sveden/document/
   Стандарты по издательской деятельности https://www.mediabooks.ru/dokumenty/norm_dokumenty/

4. Ресурсы

Ресурсы	Требования к ним или ссылка на документ
Материальные: материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса	https://pimunn.ru/sveden/objects/
Информационные: электронная информационная - образовательная среда	https://www.files.pimunn.ru/docs/obr/приказ%20№%2081Осн%20от%2027.04.20%20Положение%20об%20электронной%20информационно-образоват.среде.pdf
Финансовые: план ФХД	https://pimunn.ru/documents-and-details/financial-economic-activity/
Человеческие: персонал издательства	https://pimunn.ru/sveden/employees/

5. Показатели качества функционирования процесса.

Измеримые показатели процесса	Критерии качества процесса	Периодичность анализа показателей качества	Методика, единицы измерения
1. Выпуск книжной продукции	ежегодное увеличение	ежегодно	статистический анализ
2. Продажи книжной продукции	ежегодное увеличение	ежегодно	статистический анализ

6.Риски.

№ п/п	Вид риска	Предупреждающие действия	Ответственный	Срок
1.	Выход из строя техники	Оперативное заключение договора на закупку, ремонт	Контрактный отдел	По мере необходимости
2.	Неукомплектованность персонала	Своевременное размещение информации о вакансиях на сайте Центра занятости	Отдел кадров	По мере необходимости

7.Возможности.

№ п/п	Наименование возможности	Мероприятия по реализации
1.	Расширение зоны распространения продукции	Продвижение продукции и услуг

Владелец процесса:
Директор издательства

Г.Ю. Семина