

# Pécsi Tudományegyetem Gyógyszerésztudományi Kar



## Minőségirányítási Kézikönyv

### Dokumentum adatai

Azonosító kód/fájlnév	Verziószám	Mellékletek száma
MK_GYTK	2.0	4
Készítette	Minőségügyi szempontból átvizsgálta	Jóváhagyta
Vida Tímea	Tamás Melinda	Dr. Fittler András
Érvénybelépés időpontja: 2020.03.01.		
Felülvizsgálat: évente		
Utolsó felülvizsgálatot végezte: Tamás Melinda, Vida Tímea		
Utolsó felülvizsgálat ideje: 2025.08.06.		

### Tartalom

Bevezetés.....	4
----------------	---

A. A Gyógyszerésztudományi Kar története, vezetői nyilatkozat .....	4
B. SZERVEZETI FELÉPÍTÉS .....	5
B/1. Karunk helye a Pécsi Tudományegyetemen belül .....	5
B/2. A Kar szervezeti felépítése .....	6
B/3. Kari Minőségfejlesztési Bizottság .....	6
1 Alkalmazási terület .....	6
2 Rendelkező hivatkozások .....	8
3 Szakkifejezések és meghatározásuk .....	9
4 A szervezet környezete .....	9
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.....	11
5 Vezetői szerepvállalás.....	12
5.1 Vezetői szerepvállalás és elkötelezettség .....	12
5.1.1 Általános előírások .....	13
5.1.2 Vevőközpontúság (partnerközpontúság) .....	13
5.2 Politika.....	13
5.2.1 Minőségpolitika kialakítása .....	13
5.2.2 Minőségpolitika kommunikálása.....	14
5.3 Szervezeti szerepek, felelőségek és hatáskörök .....	14
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) .....	16
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.....	18
8.2	A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények .....	18
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 .....	19
8.3	Termékek és szolgáltatások tervezése és fejlesztése .....	19
8.3.1	Általános előírás .....	19
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.....	20
8.3.6	A tervezési és fejlesztési változtatások.....	20
8.4	A külső forrásból biztosított termékek és szolgáltatások felügyelete.....	20
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 .....	21
8.5.5	Kiszállítás utáni tevékenységek .....	21
8.5.6	Változáskezelés.....	21
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.....	22
9.1.1	Általános előírások .....	22
9.1.2	Vevői elégedettség .....	22

---

9.1.3	Elemzés és értékelés.....	22
9.2	Belső auditok .....	22
9.3	Vezetőségi átvizsgálás .....	23
9.3.1	Általános előírások .....	23
9.3.2	Vezetőségi átvizsgálás bemenetei .....	23
9.3.3	Vezetőségi átvizsgálás kimenetei .....	23
10	Fejlesztés .....	24
10.1	Általános előírások .....	24
10.2	Nemmegfelelőség és helyesbítő tevékenység .....	24
10.3	Folyamatos fejlesztés .....	25
11	Mellékletek.....	25

## Bevezetés

### A. A Gyógyszerésztudományi Kar története, vezetői nyilatkozat

A Pécsi Tudományegyetem oktatási és tudományos bázisán, a gyógyszerészeti szakintézetek megalakulásával, a Dunántúl egyetlen gyógyszerészképző helyeként, 2000. szeptemberében indult meg a Gyógyszerész oktatás. (2023-tól a Biotechnológia BsC Szak). A képzést nappali tagozaton indítjuk magyar és angol nyelven, a felvehető hallgatók száma képzési nyelvenként a

mindenkor meghatározott (államilag finanszírozott és költségtérítés helyekre együttesen). Az általunk adott diplomák elfogadottak és megbecsültek az Európai Unióban és a 2008. évi CVI. törvény értelmében doktori címet (dr. pharm.) adnak megszerzőinek. A Pécsi Tudományegyetemen végzett gyógyszerészeknek az Általános Orvostudományi Karral közösen működő színvonalas Gyógyszertudományok Doktori Iskola keretében államilag finanszírozott vagy önköltséges, nappali vagy levelező formában lehetősége nyílik tudományos fokozat (PhD) megszerzésére. A Gyógyszerésztudományi Szakot a Magyar Akkreditációs Bizottság (MAB) 2006-ban akkreditálta, azóta 2016-tól már önálló Karként működünk. Akkreditációnk folyamatos. Célunk olyan gyógyszerészek képzése, akik az elsajátított ismeretanyag, szakmai készségek, gyógyszerészi szemlélet és magatartás alapján vesznek részt a gyógyszerkutatásban, - előállításban és - forgalmazásban, valamint az egészségügyi ellátás rendszerében. A diploma megszerzését követően 3-5 év alatt továbbképzés keretében jelenleg tizenkettő szakirányból választva szakgyógyszerészi képesítés megszerzésére is lehetőséget ad az Egyetem. A végzett gyógyszerészek évek óta egyre több álláshely között válogathatnak. Legtöbbször a gyógyszerellátás valamely területén kezdik el munkájukat, de lehetőség nyílik a gyógyszergyártás, gyógyszerkutatás, gyógyszerismertetés, gyógyszer- és gyógynövény-minősítés és az államigazgatás területein történő elhelyezkedésre is.

A Kar bemutatkozása a weboldalon:

<https://gytk.pte.hu/hu/menupont/10026>

Jelenleg hatályos egyetemi akkreditáció a Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság weboldalán:

<https://www.mab.hu/wp-content/uploads/PTE-hat%C3%A1rozat-2023.12.15.pdf>

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 tanúsításáról.

Minőségpolitikai nyilatkozat

<https://gytk.pte.hu/hu/menupont/10032>

## B. SZERVEZETI FELÉPÍTÉS

B/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. A Gyógyszerésztudományi Kar 2016-tól (továbbiakban: GYTK) az Egyetem oktatási és igazgatási szervezeti egysége, amely a gyógyszerésztudományok területén összefogja a képzést,

a továbbképzést, a tudományos kutatást, a doktori (PhD) képzést, szervezi és biztosítja e feladatok ellátását.

<https://www.gytk.pte.hu/hu/menupont/10026>

## B/2. A Kar szervezeti felépítése

A szervezet vezetője a Dékán. A GYTK oktatási-kutatási és funkcionális, továbbá egyéb oktatási-kutatási szervezeti egységeket működtet. Oktatási-kutatási szervezeti egységeknek minősülnek az intézetek, a tanszékek.

A Kar funkcionális szervezeti egysége a Dékáni Hivatal. Egyéb oktatási-kutatási egység a Szakkollégium.

Karunk működésében, irányításában Bizottságok is részt vesznek, hatáskörüket, felelősségkörüket a Szervezeti és Működési Szabályzat mellett ügyrendekben rögzítettük.

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok utasitasok/PTE SZMSZ/24mell gytk szmsz 20241001.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok%20utasitasok/PTE_SZMSZ/24mell_gytk_szmsz_20241001.pdf)

## B/3. Kari Minőségfejlesztési Bizottság

A Kar állandó Bizottságainak egyike. A Minőségfejlesztési Bizottság (továbbiakban: Bizottság) koordinálja a karon folyó minőségirányítási szakmai tevékenységet. A Bizottság véleményt nyilvánít a Kar minőségpolitikájával, minőségfejlesztésével összefüggő minden kérdésben, javaslatot tesz a Kar vezetésének a felsőoktatási minőségpolitikai követelményrendszernek megfelelő, a minőségpolitikai követelményeket megvalósító intézkedésre, a kar vezetőjének a minőségpolitikai követelményrendszernek nem megfelelő körülmények okainak feltárására, illetve megszüntetésére, a minőségpolitikai követelményrendszernek nem megfelelő intézkedés esetén a kari vezetésnek a beavatkozásra. A Bizottság tagjaiként közreműködnek a Kar minőségügyi rendszerének működtetésében és fejlesztésében a megbízott Intézeti minőségirányítási felelősök.

<https://gytk.pte.hu/hu/egyseg/1046>

## 1 Alkalmazási terület

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

- hatályos felsőoktatási törvény és rendeletek: a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény (a továbbiakban: Nftv.), a felsőoktatásról szóló 2005. évi CXXXIX. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 79/2006. (IV. 05.) Kormányrendelet (a továbbiakban: KR.), valamint a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 87/2015. (IV. 9.) Kormányrendelet,
- 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 Kar érdekelt felei elvárásának való megfelelés,
- PDCA szemlélet alkalmazása a gyakorlatban,
- kockázatok és lehetőségek kezelése,
- nemzetközi fenntarthatósági elvárások, a klímaváltozás hatásainak csökkentése.

A Kézikönyv alkalmazásával a fenti követelményrendszereket integráltan jeleníthetjük meg a minőségirányítási rendszerben. A Minőségirányítási Kézikönyv összefogja a Kar szervezeti egységeinek belső szabályozását, a minőségügyi eljárásokon, szisztematikus adatgyűjtési renden, továbbá a tudatos és rendszeres önértékelési, illetve mérési-ellenőrzési folyamatokon keresztül. Tartalmazza és bemutatja mindazokat a szervezeti, szervezési és vezetési alapelveket, melyeket e rendszer működtetésének érdekében alkalmazni kell. A Kézikönyv rögzíti a rendszer működtetéséért felelős személyek feladatát, hatáskörét és felelősségét.

A minőségirányítási rendszer tanúsításának hatálya alá tartozó intézményi tevékenységek:

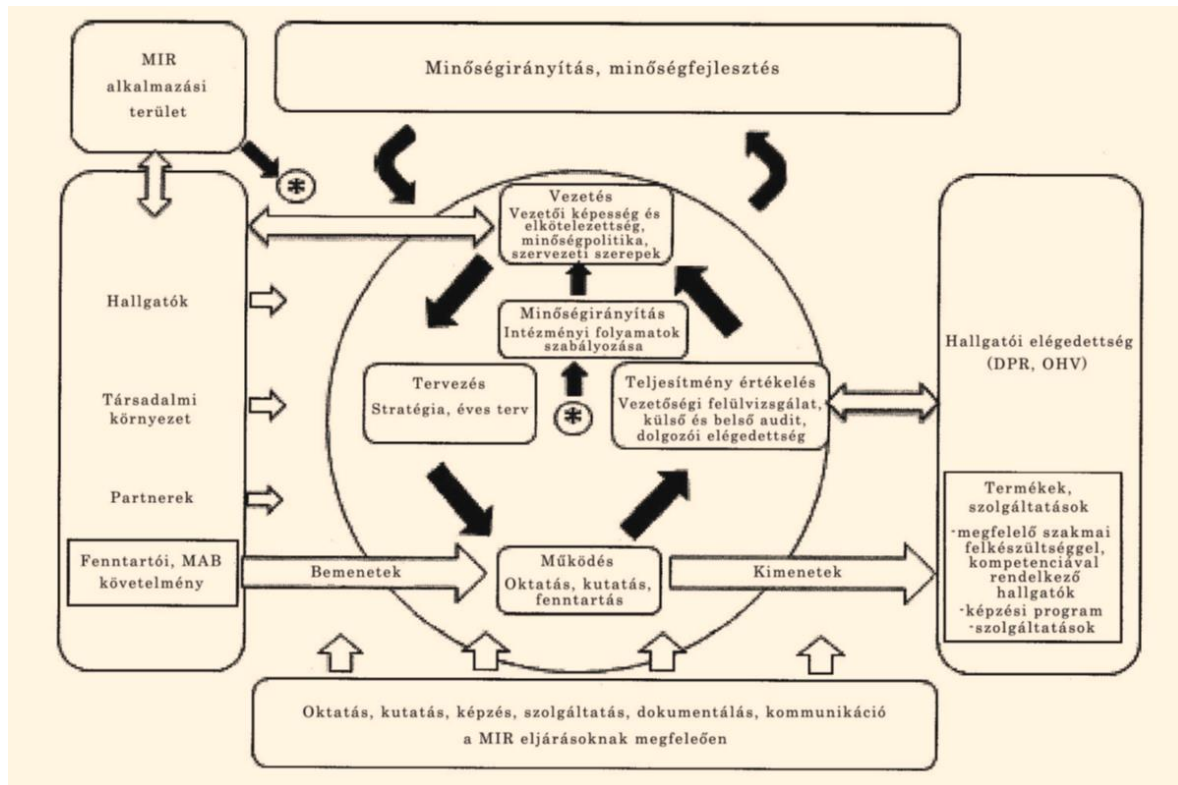
- akkreditált felsőoktatás,
- felnőtt- és szakirányú továbbképzés,
- tudományos kutatás-fejlesztés, innováció,
- igazgatási-ügyviteli feladatok.

Földrajzi alkalmazási terület (intézetek és dékáni hivatal):

Székhely: 7624 Pécs, Rókus utca 2. (K épület) és 7624 Pécs, Rókus utca 4. (régí épület)

Telephely: 7624 Pécs, Honvéd u. 1.

*1. ábra A minőségirányítás rendszermodellje, a PDCA minőséghurok alkalmazásával.*



A Szabvány követelményeinek alkalmazhatóságát fejezetenként vizsgáljuk meg, figyelemmel intézményünk méretére, összetettségére, a Kar tevékenységi körére, valamint a feltárt kockázatokra és lehetőségekre.

## 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 9001:2015 Minőségirányítási rendszerek. Követelmények
3. MSZ EN ISO 19011:2018 Útmutató irányítási rendszerek auditálásához
4. MSZ 13073:2014 Kockázatelemzés- és kezelés. Szakszótár
5. MSZ ISO 31000:2018 Kockázatelemzés és - kezelés. Alap- és irányelvek
6. Az Európai Felsőoktatási Térség minőségbiztosításának standardjai és irányelvei (ESG 2015)
7. MSZ EN ISO/IEC 17025:2018 Vizsgáló- és kalibrálólaboratóriumok felkészültségének általános követelményei című szabvány
8. GLP: 42/2014. (VIII. 19.) EMMI rendelet a helyes laboratóriumi gyakorlat alkalmazásáról és ellenőrzéséről
9. A mindenkor hatályos együttműködési megállapodás az Általános Orvostudományi Kar és a GYTK között.
10. ENSZ fenntarthatósági célok és kapcsolódó Európai Uniós szabályozás a klímavédelem érdekében



### 3 Szakkifejezések és meghatározásuk

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

### 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, a klímavédelmi törekvések és fenntarthatósági elvárások, valamint az érdekelt felek a minőségirányítási alapelveknek megfelelően kiemelt jelentőséggel kezelt fogalmak a belső minőségirányítási rendszerben. Szervezetünk legfontosabb érdekelt felei/partnerei/vevői: a Kar hallgatói, a Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság és képviselői, továbbá a Magyarországon működő másik három gyógyszerészképző Kar (DE, SE, SZTE) oktatói, valamint a saját Karunk dolgozói. Karunk érdekelt feleken a hazai és nemzetközi közforgalmú- és intézményi gyógyszerellátás, a gyógyszeripar, nagykereskedelem és hatóságok, mint a gyógyszerészeket foglalkoztató meghatározó munkaerőpiaci szereplők mellett a végzett hallgatókat alkalmazó munkáltatókat érti.

A szervezet által a minőségirányítási keretrendszerben végzett tevékenység: Gyógyszerésztudományi képzés, tudományos kutatás és igazgatási - szervezési feladatok.

#### 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

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

- Az oktatási színvonal magas szinten tartása.
- A gyógyszerészeti kutatási teljesítmény növelése.
- Költséghatékony és környezettudatos 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 logikáját felhasználva.

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

- A Kar célja az egészségügyi-gyógyszerészi gyakorlatban alkalmazható, a gyógyítás területén és a munkaerőpiac igényeit kielégítő, folyamatosan megújuló, magas színvonalú képzés biztosítása a hallgatói számára. 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, illetve gyógyszerészeti trendeket. Ezáltal biztosítható a versenyképesség fenntartása és fejlesztése.
- Alumni-program fejlesztése, a posztgraduális-, doktori és szakgyógyszerész-képzés színvonalának növelése.
- A Magyar Felsőoktatási Akkreditációs Bizottság stratégiájával összhangban kialakítani és fejleszteni a szervezet működését mérő szempontrendszert.
- A PTE Karaként a társadalmi és klímavédelmi kötelezettségek magas színvonalú ellátása, mivel a legnagyobb foglalkoztató és a város meghatározó intézménye is egyben az Egyetem.
- Aktív közreműködés az egyetemvárosi szerepkör fenntartásában. Karunk egészség- és környezettudatos szemléletének erősítése.

#### 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. A 4.1. pontban szereplő érdekelt feleket, továbbá a hozzájuk rendelt lényeges követelményeket összefoglaló táblázatban tüntettük fel.

*Jelen Kézikönyv 1. 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 szakon:

- a jóváhagyott képesítési követelmények szerint alapképzést,
- mesterképzést (osztatlan képzés),
- posztgraduális képzést

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 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 GYTK 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 költséghatékonyágát.

Kiegészítő tevékenységek lehetnek:

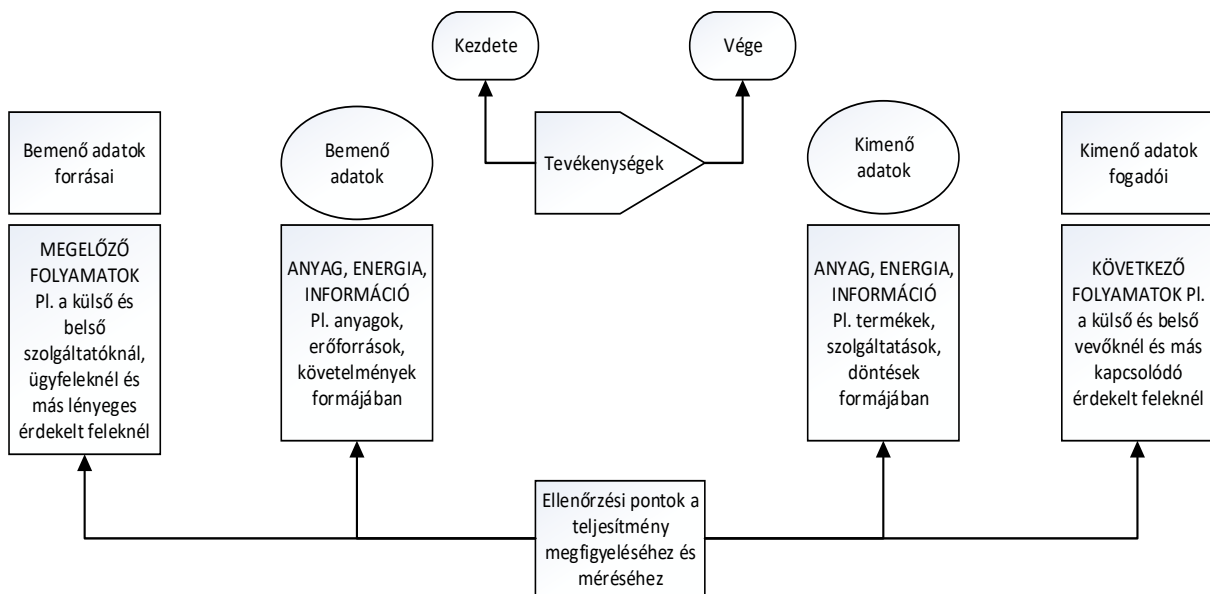
- az államilag finanszírozott (állami ösztöndíjas) felsőfokú szakemberképzésben részt vevő hallgatók számára olyan képzés, illetve szolgáltatás nyújtása, amely közvetlenül nem kapcsolódik a képesítési követelményekben és a tantervekben foglalt tanulmányi kötelezettségek teljesítéséhez,
- költségtérítéses (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.

#### 4.4 A minőségirányítási rendszer és folyamatai

A Kar létrehozta, bevezette, fenntartja és folyamatosan fejleszti minőségirányítási rendszerét, a szükséges folyamatokkal és kölcsönhatásaikkal együtt. Részletezve a 2. ábrán látható. A folyamatok alkalmazásához szükséges Szabványkövetelményeknek (4.4.1) megfelelő szervezeti

folyamatmodell. A belső minőségirányítási rendszer dokumentációja hivatkozik a szabályzatokra, és tartalmazza az eljárásleírásokat, melyek a Minőségpolitikában meghatározott célkitűzések megvalósításához vezetnek.

2. ábra A folyamat struktúra vázlatos modellje.



Eljárásleírások:

- Dokumentált információk kezelése, felügyelete ME\_01
- Belső audit ME\_02
- Vezetőségi átvizsgálás ME\_03

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 Kar együttműködési megállapodása, - amelyet az Általános Orvostudományi Karral kötött - részletezi az oktatás, kutatás, valamint adminisztratív-ügyviteli feladatok összehangolását. (Jelen Kézikönyv rendelkező hivatkozásaiban rögzítve.)

## 5 Vezetői szerepvállalás

### 5.1 Vezetői szerepvállalás és elkötelezettség

A Kar Vezetősége bizonyítani kívánja elkötelezettségét a minőségirányítási rendszer létrehozása és bevezetése, fenntartása iránt, valamint folyamatosan fejleszti annak eredményességét az MSZ EN ISO 9001:2015 Szabvány alapelveivel összhangban.

### 5.1.1 Általános előírások

A Kari Vezetés szerepe a minőségirányítási rendszer működtetésében:

- Stratégiai célokat tűz ki, amelyeket a Minőségpolitikában és a minőségcélokban határoz meg.
- Elősegíti a PDCA- 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 (partnerközpontúság)

A partnerközpontúság megvalósításában intézményünk jól működő gyakorlatként biztosítja a személyes jellegű kapcsolattartást valamennyi érdekelt féllal. Ez az elvárás megjelenik a szervezeti struktúra valamennyi szintjén. Így a Kar munkatársai, alkalmazottai felé követelmény munkájuk során olyan kommunikációs kapcsolat fenntartása, amely az adott szinten biztosítja az elvárások feltárásának, a tevékenységgel kapcsolatos jelzések visszacsatolásának lehetőségét az információk, adatok, javaslatok, észrevételek hatékony kezelése érdekében. Célunk annak bemutatása, hogy a Kar a partneri igények kielégítése, a partneri elégedettség folyamatos javítása érdekében hogyan gyűjt információt a saját tevékenységéről, és az információ feldolgozása alapján hogyan teszi meg a szükséges intézkedéseket. Hallgatók esetén ez a TVSZ szabályai szerint a tanulmányi rendszeren keresztül a kötelező oktatói munka hallgatói véleményezése (OMHV-Feedback) folyamaton keresztül megoldott.

<https://gytk.pte.hu/hu/egyseg/1048/dokumentumtar>

<https://aok.pte.hu/hu/egyseg/1930/index/almenu/265>

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/PTE\\_SZMSZ/11mell\\_omhv\\_szabalyzat\\_20241007.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/11mell_omhv_szabalyzat_20241007.pdf)

Munkatársi visszajelzéseket évente kari szinten végzünk a vezetőségi átvizsgálást megelőzően, hogy az eredménnyel már intézkedéseket fogalmazhassunk meg.

## 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. A Vezetőség megfogalmazta elkötelezettségét a stratégiai döntés mellett, amellyel minőségirányítási rendszer kialakítása és működtetése mellett döntött. A hosszabb távú célkitűzések megvalósítása érdekében hangsúlyos területként jelenik meg a folyamatok újragondolása és fejlesztése, továbbá a kockázatok és lehetőségek kezelése.

### 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.

### 5.3 Szervezeti szerepek, felelőségek és hatáskörök

A Kar Szervezeti és működési szabályzata és mellékletei, valamint függelékei rögzíti a Kar strukturális felépítését, a szervezet tagozódásait, az egyes tevékenységekhez kapcsolódó felelőségeket és hatásköröket. Jelen Kézikönyv B/3. fejezete nevesíti a minőségirányítási rendszer megfelelő működéséért, eredményességéért és a fejlesztési lehetőségek feltárásáért felelős szervezetet. A Minőségfejlesztési Bizottság a Kar Dékánjával együtt biztosítja a minőségirányítási rendszer követelményszabványban meghatározottak szerinti működtetését. A Kar Dékánja rendelkezik a legmagasabb szintű hatáskörrel és felelősséggel. Az Intézmény minden munkatársa felelős feladatai maradéktalan végrehajtásáért, tevékenysége minőségéért, a kialakított intézményi kultúra képviselőjéért.

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

## 6 Tervezés

A minőségirányítási rendszer tervezése során Karunk a Minőségpolitikai nyilatkozatban megfogalmazott célok és elkötelezettségek megvalósítása és érvényesítése érdekében, az ehhez szükséges erőforrások megtervezését, a lehetőségek optimális kihasználását, valamint a kockázatok kezelését is megtervezi. Ez a tényezőcsoport egyben kijelöli a fejlesztési irányokat a magasabb szintű újra tervezésnél (PDCA 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, amelyek harmonizálnak a mindenkori egyetemi minőségfejlesztési célkitűzésekkel. Ezek a célok a Szabványkövetelményekre, az Intézmény tevékenységeivel érintettek igényeire és a Minőségpolitikára alapozott konkrét, mérhető értékek, elősegítve a teljesítés, valamint a folyamatos fejlődés ellenőrzését. A minőségcélok tartalmazzák a GYTK tevékenységeivel szemben megfogalmazott követelmények teljesítéséhez szükséges feladatokat és a felelősségi köröket. A minőségcélokról valamennyi érintett fél tájékoztatást kap a kommunikációs csatornákon keresztül.

### 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.

## 7 Támogatás

### 7.1 Erőforrások

A kari Minőségpolitikában rögzített és kitűzött minőségcélok 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. A Kar évenként elkészíti a működéséhez szükséges erőforrások biztosítása érdekében a költségvetését, amely az egyetemi pénzügyi tervvel szemben támasztott elvárásoknak megfelelő. Ebben a folyamatban az ÁOK Gazdasági referatúra végzi az előkészítő és koordináló tevékenységeket.

#### 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 GYTK a költségvetés 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 helyiségigényt, oktató-, laborfelszereltség és berendezés igényét. Az erőforrásokra vonatkozó egyetemi és intézeti

szintű szabályozás rendelkezik a nyilvántartás, a használat, a javítás és a karbantartás feladatáról.

#### 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 Intézményvezetés különös figyelmet szentel a munkatársak mellett a Kar hallgatói elvárásainak megfelelően a munkahely ergonómiai, egészségügyi és munkabiztonsági szempontjaira, továbbá a Kar környezetterhelésének csökkentésére, a költséghatékony működésre, azaz az energiatakarékosságra.

[https://pte.hu/szabalyzatok\\_utasitasok](https://pte.hu/szabalyzatok_utasitasok)

#### 7.1.5 Megfigyeléshez és méréshez szükséges erőforrások

A Szabványpont elsősorban a Kar tudományos-kutatási, és innovációs fejlesztési folyamataira alkalmazható.

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. Az oktatók kiválasztása és minősítése az oktató tanterv sajátosságainak figyelembevételével történik. Oktató munkát csak szakirányú egyetemi végzettséggel rendelkező személy végezhet. Az oktatók kiválasztásánál a döntő szempont mellett figyelembe kell venni a tanterv elméleti vagy gyakorlati jellegét, s a tanterv által megkívánt speciális felkészültségigényt is. Az előadásokat általában vezető oktatók (egyetemi tanárok és docensek), míg a gyakorlatokat beosztott oktatók (adjunktusok és tanársegédek) tartják. Az oktatók minősítése a vonatkozó egyetemi és szervezeti szabályzatok szerint történik.

Az oktatók kiválasztásánál meg kell különböztetni a belső és a külső (felkért) oktatókat. Külső oktatók alkalmazása esetén a belső oktatókra érvényes minőségi követelményeket kell alkalmazni. A belső oktatók kiválasztásánál az egységvezető dönt. A külső oktatók esetében az intézetvezető/tanszékvezető javaslatára a dékán dönt a megbízásokról. Az oktatók kiválasztása az intézetvezető/tanszékvezető feladata, akik ebben együttműködnek a tantervfelelős vezető oktatókkal. Az oktatók minősítését a tanszékvezetővel együttműködve a dékán végzi. A tapasztalatok alapján képzési programokat szervezünk és hajtunk végre.

### 7.3 Tudatosság

A Kar Vezetése elvárja, hogy 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 információcseré biztosítja, amely internetes honlapon, belső hálózaton és elektronikus levelezés formájában valósul meg.

A kapcsolattartás formális, vagy informális. Leggyakoribb módjai a személyes megbeszélés, a vezetőes, vagy mobil telefon használata, továbbá az elektronikus, vagy papír alapú feljegyzés készítés és a weboldal alkalmazása.

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

### 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 és belső hálózaton minden érdekelt fél által olvasható;
- 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.

### 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/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok utasitasok/PTE SZMSZ/24mell gytk szmsz 20241001.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok%20utasitasok/PTE_SZMSZ/24mell_gytk_szmsz_20241001.pdf)

A kulcsfolyamatok kapcsán az 5.1.2. pontban leírt visszajelzési rendszereket működtetjük.

### 8.2.2 A termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó követelmények meghatározása

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

Az érvényességi területben meghatározott folyamatot a Kar a szolgáltatások jellegének megfelelően megtervezi és kialakítja, olyan részletességgel, melyet a tevékenység szükségessé tesz. A szolgáltatási folyamatok tervezése összhangban történik a minőségirányítási rendszer kézikönyvben meghatározott követelményeivel. A Kar Vezetősége meghatározta a folyamatokat, a szolgáltatásra vonatkozó minőségcélokat és követelményeket, a végrehajtásban és az ellenőrzésben résztvevő személyeket.

### 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.

### 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

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 2-3. számú mellékletei tartalmazzák. 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.

## 8.5 A termék előállítása és szolgáltatás nyújtása

### 8.5.1 A termék-előállítás és a szolgáltatásnyújtás szabályozása

A GYTK 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 külső partner nagy értékű műszereket, gépeket, berendezéseket 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.

<https://alumni.pte.hu/hu>

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/Hat\\_Es\\_Egyeb\\_Sz/pdkszabalyzat20140213.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/Hat_Es_Egyeb_Sz/pdkszabalyzat20140213.pdf)

### 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/5mell-tvsz20241223.pdf)

<https://pte.hu/sites/pte.hu/files/share/PTE/PTEstrategia2023-2030.pdf>

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/PTE\\_SZMSZ/36mell-kf\\_szabalyzat\\_20240701.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/36mell-kf_szabalyzat_20240701.pdf)

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/PTE\\_SZMSZ/4mell-fkr\\_20250101.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/4mell-fkr_20250101.pdf)

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/PTE\\_SZMSZ/48mell-habilitacioszabalyzat20130620.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/48mell-habilitacioszabalyzat20130620.pdf)

[https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok\\_utasitasok/PTE\\_SZMSZ/59mell-ter\\_szabalyzat\\_20240701.pdf](https://adminisztracio.pte.hu/sites/adminisztracio.pte.hu/files/files/Adminisztracio/Szabalyzatok_utasitasok/PTE_SZMSZ/59mell-ter_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 megfelelését mérési módszer alkalmazásával ellenőrzi.

9.1.2 Vevői elégedettség

9.1.3 Elemzés és értékelés

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

9.2 Belső auditok

A minőségirányítási rendszer követelményeknek és céloknak megfelelő működését a Kar belső auditokkal ellenőrzi.

A belső auditokat a Kar Minőségfejlesztési Bizottsága hajtja végre jelen Kézikönyv 3. fejezetében nevesített Szabványok követelményeinek megfelelően. Az auditok időben és tárgyukat 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, ez egy előzetesen meghatározott fókuszú áttekintés, amelyet kiegészít a szabványos elvárásoknak megfelelő adattábla. A minőségirányítási rendszer átvizsgálása az Intézmény működésének valamennyi folyamatára, valamint az összes olyan tevékenységére és eljárására vonatkozik, amely hatással van a működtetett minőségirányítási rendszerre. A kari menedzsment ezen túl a rendszeres Szervezeti Egységvezetők Tanácsa üléseken és a kari döntéshozó fórumokon is foglalkozik a kari kulcsmutatókkal, folyamatokkal, kockázatokkal. Ezek tartalmáról, döntéseiről a kari érdekelteket a szokásos kommunikációs csatornákon értesítik.

*Hivatkozás: Vezetőségi átvizsgálás ME\_03*

#### 9.3.2 Vezetőségi átvizsgálás bemenetei

A vezetőségi átvizsgálásról készült dokumentált információ bemenő adatai:

- a korábbi vezetőségi átvizsgálások intézkedéseinek megvalósulása,
- a minőségirányítási rendszer szempontjából lényeges külső és belső tényezők változásai,
- az irányítási rendszer teljesítményével és eredményességével kapcsolatos információk (elégedettségek, visszajelzések, minőségcélok teljesülése, folyamatok működésének számszerű jellemzői, eltérések és helyesbítő tevékenységek, figyelemmel kísérés és mérés eredményei, a belső auditok eredményei, külső szolgáltatók teljesítménye),
- az erőforrások megfelelősége,
- kockázatok és lehetőségekkel kapcsolatos intézkedések,
- fejlesztési lehetőségek.

#### 9.3.3 Vezetőségi átvizsgálás kimenetei

A vezetőségi átvizsgálásról készült dokumentált információ kimenő adatai, azaz az intézkedési területek:

- fejlesztési lehetőségek,
- a minőségirányítási rendszer változtatásaira vonatkozó igény,
- erőforrásigények.

## 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.

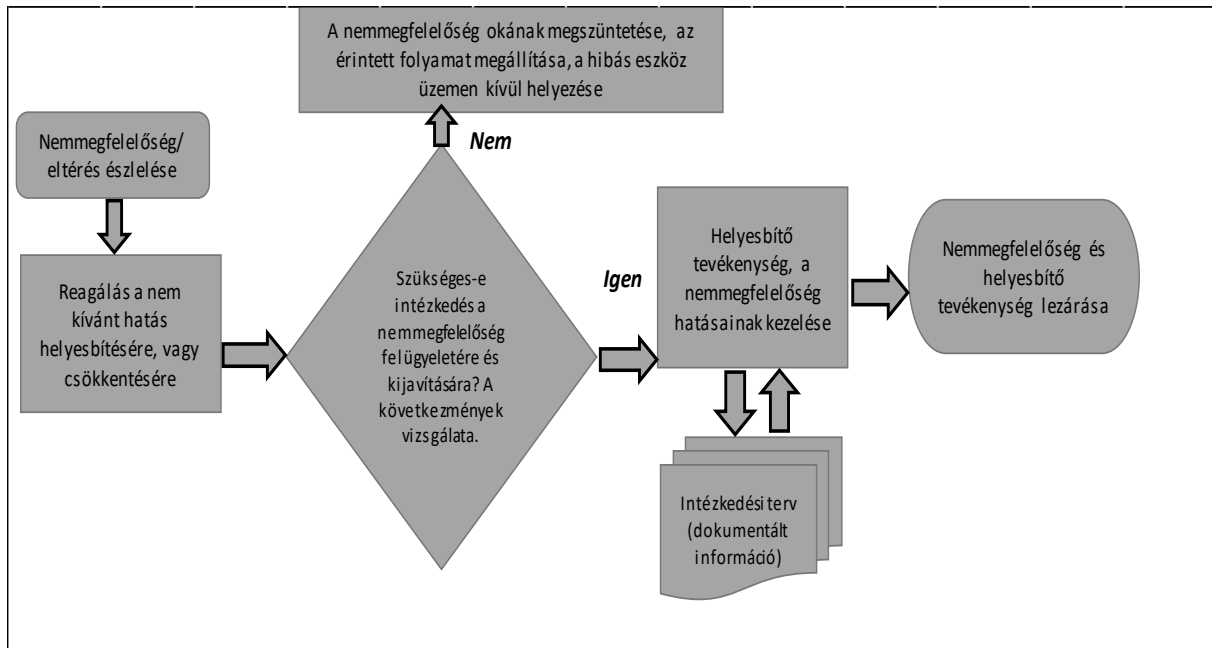
A fejlesztésben valamennyi érdekelt fél részt vehet, hozzájárulhat a véleményével, nyilatkozatával az általa igénybe vett szolgáltatásra vonatkozóan. A beérkező mérési adatok, elvárások elemzése alapján történik az oktatási módszertan, a tananyag és a szakok-szakirányok fejlesztése. A rendszer többi elemének folyamatos fejlesztése a Minőségpolitika 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 melléklet a Kar stratégiai felépítése, a PDCA 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, folyamatábraként.

*3. ábra Nemmegfelelőség és helyesbítő tevékenység folyamata*





### 10.3 Folyamatos fejlesztés

A minőségirányítási rendszer folyamatos fejlesztése a Kar Minőségpolitikájában és stratégiai célkitűzésében megfogalmazott elvárás. Éves szinten a minőségcélok képezik az iránymutatást. A vezetőségi átvizsgálás információi, valamint a kockázatok és lehetőségek kezelése az irányítási rendszer folyamatos tökéletesítését támogatja. A fejlesztéshez további szempontokkal szolgálnak az akkreditációs eljárás során megfogalmazott javaslatok.

*A Kar stratégiai rendszerét jelen Kézikönyv 4. számú melléklete ábrázolja.*

## 11 Mellékletek

1. GYTK lényeges érdekelt felek-lényeges elvárások mátrix
2. Az oktatási folyamat modellje
3. A kutatási folyamat modellje
4. GYTK stratégiai rendszere