

**ЖАЛАЛ-АБАДСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СОВЕТ ПО КАЧЕСТВУ**

ПРОТОКОЛ № 2

заседания Совета по качеству от «10» февраля 2026 года

Место проведения	г. Манас
Форма заседания	Очная

Председатель: Нарбаев М.Р., ректор

Секретарь: Ташиева Г.С., проректор по качеству и лечебной работе

Присутствовали: члены Совета по качеству, руководители структурных подразделений, декан медицинского факультета, заведующие кафедрами, начальники отделов и приглашённые ответственные лица.

Повестка дня:

1. О ходе исполнения организационных мероприятий по устранению замечаний и реализации рекомендаций аккредитации.
2. О разработке и утверждении единой модели документирования процессов качества.
3. О состоянии работы по унификации УМК, сиλλαбусов, рабочих программ и фондов оценочных средств.
4. О систематизации взаимодействия со стейкхолдерами и работодателями.

СЛУШАЛИ:

По первому вопросу Ташиева Г.С. доложила о ходе исполнения первоочередных организационных мероприятий по устранению замечаний и реализации рекомендаций аккредитации. Отмечено, что в установленный период ведётся координация рабочих групп, уточнение ответственных, контроль сроков исполнения и формирование доказательной базы выполненных мероприятий.

По второму вопросу рассмотрены подходы к разработке и утверждению единой модели документирования процессов качества, включая унифицированные шаблоны, инструкции по актуализации документов, правила хранения версий и порядок внутреннего согласования.

По третьему вопросу заслушана информация о ходе работы по унификации учебно-методических комплексов, сиλλαбусов, рабочих программ и фондов оценочных средств. Подчёркнута необходимость единых требований к структуре, формулировкам результатов обучения и критериям оценивания.

По четвёртому вопросу обсуждены меры по систематизации взаимодействия со стейкхолдерами, работодателями, выпускниками, обучающимися и представителями практического здравоохранения с целью совершенствования образовательных программ.

ВЫСТУПИЛИ:

Члены Совета по качеству отметили необходимость усиления доказательной базы исполнения мероприятий, своевременного оформления протоколов, приказов и локальных актов, а также единообразного подхода к ведению документации во всех структурных подразделениях.

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Принять к сведению информацию о ходе исполнения организационных мероприятий по устранению замечаний и реализации рекомендаций аккредитации.
2. Считать приоритетной задачей февраля 2026 года разработку и внедрение единой модели документирования процессов качества.
3. Начальнику учебно-информационного отдела совместно с проректором по качеству и лечебной работе представить на утверждение пакет унифицированных шаблонов УМК, силлабусов, рабочих программ и сопроводительных документов.
4. Декану медицинского факультета и заведующим кафедрами обеспечить представление актуализированных документов по образовательным программам в установленные сроки.
5. Сформировать и утвердить реестр стейкхолдеров по образовательным программам, график встреч и механизм учёта предложений в совершенствовании ООП.
6. Контроль исполнения настоящего протокола возложить на проректора по качеству и лечебной работе Ташиеву Г.С.

Председатель



/Нарбаев М.Р./

Секретарь



/Ташиева Г.С./

