

**Rector,
Conf.univ.dr.ing. Florin DRĂGAN**

Numele capitolului	Pagini
3.2. Sistemul de management al calității (certificare de către instituții abilitate)	1 - 201
Raportul Consiliului ARACIS privind Evaluarea externa a calității academice din instituția de învățământ superior acreditata Universitatea Politehnica Timișoara	2 - 4
Certificat SRAC Universitatea Politehnica Timișoara Centrul de Inovare si Transfer Tehnologic <i>Politehnica 2020</i> (CITT UPT) SR EN ISO 9001:2015	5 - 6
Manualul calității Universității Politehnica Timișoara	7 - 67
Manualul de Management al Calității al Centrului de Inovare si Transfer Tehnologic <i>Politehnica 2020</i>	68 - 123
Declarația Rectorului privind politica de asigurare a calității procesului de învățământ in Universitatea Politehnica Timișoara	124 - 125
Politica referitoare la calitate	126 - 127
Sistemul de Management al Calității - structura organizatorica	128 - 129
Procedura de sistem: Pcedura de întocmire a procedurilor de sistem si a celor operaționale	130 - 148
Procedura generala: Controlul Documentelor	149 - 166
Procedura generala: Controlul Neconformităților	167 - 177
Procedura generala: Acțiuni Corective si Preventive	178 - 189
Procedura generala: Controlul Înregistrărilor	190 - 201



AGENȚIA ROMÂNĂ DE ASIGURARE A CALITĂȚII ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL SUPERIOR

*Membră în Asociația Europeană pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior – **ENQA***

*Înscrișă în Registrul European pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior – **EQAR***

Nr. înregistrare: 2748 / 17.05.2022.

RAPORTUL CONSILIULUI ARACIS

PRIVIND EVALUAREA EXTERNA A CALITĂȚII ACADEMICE

DIN

INSTITUȚIA DE ÎNVĂȚĂMÂNT SUPERIOR ACREDITATĂ

UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMIȘOARA

BUCUREȘTI, 28.04.2022



Evaluarea a fost efectuată în conformitate cu prevederile **Metodologiei de evaluare** externă, standardele, standardele de referință și lista indicatorilor de performanță, cu modificările și completările ulterioare și a Ghidului activităților de evaluare a calității programelor de studii universitare și a instituțiilor de învățământ superior, cu modificările și completările ulterioare.

1. Documentele analizate

Documentele care stau la baza *Raportului Consiliului ARACIS* privind evaluarea externă a calității academice din instituția de învățământ superior acreditată **Universitatea Politehnica Timișoara** au fost discutate și aprobate în ședința Consiliului din **28.04.2022**

În conformitate cu procedurile descrise în *Ghidul activităților de evaluare a calității programelor de studii universitare și a instituțiilor de învățământ superior*, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul a luat în discuție și a aprobat *Raportul Departamentului de evaluare externă a calității* privind evaluarea externă a calității academice din **Universitatea Politehnica Timișoara**, în care se prezintă sinteza constatărilor și recomandărilor din:

- *Raportul de evaluare instituțională în vederea evaluării externe a calității educației academice*, întocmit de Directorul de misiune dl. profesor universitar dr. ing. Neculai Eugen SEGHDIN – Universitatea Tehnică „Gheorghe Asachi” din Iași și de coordonatorul echipei care a realizat vizita, respectiv dl. profesor universitar dr. ing. Ioan Călin ROȘCA – Universitatea „Transilvania” din Brașov;
- *Raportul evaluatorului extern*, dl. profesor universitar dr. ing. Valeriu DULGHERU – Universitatea Tehnică a Moldovei din Chișinău.;

Raportul întocmit de reprezentanții studenților care au participat la vizită, Adrian Vasile LĂZĂRESCU (Universitatea din București) - delegat ANOSR și Adriana Valentina TRANDAF (Universitatea de Științe Agricole și Medicină Veterinară "Ion Ionescu de la Brad" din Iași - delegat UNSR.

2. Constatări

1. Consiliul ARACIS a luat act de prezentarea *Departamentului de evaluare a calității* și a constatat că toate procedurile de evaluare stipulate în *Metodologia de evaluare externă, standardele, standardele de referință și lista indicatorilor de performanță* aprobate prin *HG nr. 1418/2006, cu modificările și completările ulterioare*, și în *Ghidul activităților de evaluare a calității programelor de studii universitare și a instituțiilor de învățământ superior, cu modificările și completările ulterioare*, au fost îndeplinite.
2. **Universitatea Politehnica Timișoara** a participat la procesul de evaluare instituțională în anul 2015, în urma căruia Consiliul ARACIS, în ședința din 23.07.2015, a hotărât acordarea calificativului „**Grad de Încredere Ridicată**”.
3. Consiliul a apreciat favorabil activitatea Comisiei de evaluatori în timpul evaluării **Universitatea Politehnica Timișoara** la care, din partea Comisiei Consultative și de Auditare a participat domnul profesor universitar dr. Dinu AIRINEI – Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași



4. Consiliul a apreciat favorabil calitatea informațiilor cuprinse în Raportul Departamentului de evaluare externă a calității.

Având în vedere totalitatea documentelor și informațiilor avute la dispoziție, a progresului înregistrat de universitate de la precedentă evaluare și în urma discuțiilor purtate în cadrul ședinței din 28.04.2022, Consiliul ARACIS acordă **Universității Politehnica Timișoara** calificativul „**GRAD DE ÎNCREDERE RIDICAT**”.

5. Consiliul a aprobat publicarea *Raportul Consiliului* pe site-ul ARACIS (www.aracis.ro) în cursul lunii martie, conform etapizării din *Ghidul activităților de evaluare a calității programelor de studii universitare și a instituțiilor de învățământ superior*, partea a III-a, cu modificările și completările ulterioare. *Raportul Consiliului se publică împreună cu Documentele sale de referință*, care fac parte integrantă din Raport, respectiv:

- **Documentul de referință 1** - *Raportul Departamentului de evaluare externă a calității;*
- **Documentul de referință 2** - *Raportul de evaluare instituțională în vederea evaluării externe a calității educației academice finalizat de Directorul de misiune și de coordonatorul echipei care a realizat evaluarea;*
- **Documentul de referință 3** – *Raportul întocmit de evaluatorul extern din străinătate;*
- **Documentul de referință 4** - *Raportul întocmit de reprezentanții studenților;*
- **Documentul de referință 5** - *Răspunsul instituției la Raportul preliminar al comisiei de evaluare instituțională, înregistrat cu nr. 1694 / 30.03.2022*

Prin publicarea acestor documente ca parte integrantă a *Raportului* său, Consiliul asigură transparența procesului de evaluare și permite celor interesați să se familiarizeze cu procedurile ARACIS de evaluare a calității academice și cu concluziile evaluatorilor referitoare la modul în care este asigurată calitatea academică în universitate, fără a se relua în mod inutil prezentarea elementelor concrete cuprinse în documentele originale.

Conf. univ. dr. Octavian Mădălin BUNOIU
Președinte



acreditat pentru
CERTIFICARE



SR EN ISO/CEI 17021-1:2015
CERTIFICAT DE ACREDITARE
SM 004



C E R T I F I C A T

SRAC certifică organizația/ certifies the organisation

UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMISOARA

Centrul de Inovare si Transfer Tehnologic Politehnica 2020 (CITT UPT)

Sediul social: Piața Victoriei, nr. 2, Timișoara, jud. Timiș

Sediul administrativ: Piața Victoriei, nr. 2, Timișoara, jud. Timiș

Sediul de lucru: Str. Gavril Musicescu, nr. 138, et. 2, Timișoara, jud. Timiș

**pentru următoarele activități/
for the following fields of activities**

Asistență si informare științifică și tehnologică. Coordonare a inovării, diseminare, transfer și valorificare a rezultatelor cercetării

Scientific and technological assistance and information. Coordination of innovation, dissemination, transfer and capitalization of research results

că are implementat și menține un
sistem de managementul calității
conform condițiilor din standardul

which has implemented and maintains a
quality management system
which fulfils the requirements of the standard

SR EN ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015)



Valabilitatea certificatului este condiționată de
efectuarea supravegheților anuale până la data de:



nr. certificat/ certificate registration no. **12821**

data inițială a certificării/ initial certification date **30 august 2023**

data recertificării/ reissuing date -

data ultimei actualizări/ last update -

valabil până la/ valid until **29 august 2026** (cu condiția vizării anuale)

SRAC CERT SRL, Str. Vasile Pârvan Nr. 14, Sector 1, București www.srac.ro

Director General
Ing. Mihaela Cristea



Certificate

SRAC has issued an IQNET recognized certificate that the organization:

UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMISOARA
Centrul de Inovare si Transfer Tehnologic Politehnica 2020 (CITT UPT)
Registered Office: Piața Victoriei, nr. 2, Timișoara, jud. Timiș
Administrative Office: Piața Victoriei, nr. 2, Timișoara, jud. Timiș

Productive Unit: Str. Gavril Musicescu, nr. 138, et. 2, Timișoara, jud. Timiș

has implemented and maintains a
Quality Management System

for the following scope:
**Scientific and technological assistance and information. Coordination of innovation, dissemination,
transfer and capitalization of research results**

which fulfils the requirements of the following standard:

ISO 9001 : 2015

Issued on: 2023 - 08 - 30
First issued on: 2023 - 08 - 30
Expires on: 2026 - 08 - 29

Registration Number: RO - 12821



Alex Stoichitoiu
President of IQNET



eng. Mihaela Cristea
SRAC General Manager



This attestation is directly linked to the IQNET Member's original certificate and shall not be used as a stand-alone document.

IQNET Members*:

AENOR Spain AFNOR Certification France APCER Portugal CCC Cyprus CISQ Italy CQC China CQM China CQS Czech Republic
Cro Cert Croatia DQS Holding GmbH Germany EAGLE Certification Group USA FCAV Brazil FONDONORMA Venezuela ICONTEC
Colombia ICS Bosnia and Herzegovina INTECO Costa Rica IRAM Argentina JQA Japan KFQ Korea LSQA Uruguay MIRTEC Greece
MSZT Hungary Nemko AS Norway NSAI Ireland NYCE México PCBC Poland Quality Austria Austria SII Israel SIQ Slovenia SIRIM
QAS International Malaysia SQS Switzerland SRAC Romania TSE Türkiye YUQS Serbia

*The list of IQNET Members is valid at the time of issue of this certificate. Updated information is available under www.iqnet-certification.com

UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMIȘOARA

MANUALUL CALITĂȚII

Cod: UPT-MC-M-0-03

Ediția 3, Rev. 1

2016

PREZENTA VERSIUNE A MANULULUI CALITĂȚII UNIVERSITĂȚII POLITEHNICA TIMIȘOARA A FOST REALIZATĂ ÎN CADRUL PARTICIPĂRII UNIVERSITĂȚII POLITEHNICA TIMIȘOARA LA PROIECTUL POSDRU/155/1.2/S/139950:

Îmbunătățirea calității sistemului național de învățământ superior în conformitate cu schimbările societății bazate pe cunoaștere și cu dinamica pieței muncii,
responsabil de proiect din partea UPT: prof. univ. dr. ing. Viorel Aurel ȘERBAN, rectorul UPT.

La realizarea manualului au contribuit: prof. univ. dr. ing. Toma-Leonida DRAGOMIR, membru în echipa de implementare a proiectului, și ing. Mircea BOTEA, referent la DGAC din UPT.

CUPRINS

CAPITOLUL 1.....	3
Prezentarea universității și a sistemului de management al calității	3
1.1. Date de bază (Identificatori).....	3
1.2. Istoric.....	3
1.3. Statutul juridic al universității	4
1.4. Organizarea universității	4
1.8. Sistemul de management al calității din Universitatea Politehnica Timișoara	10
CAPITOLUL 2.....	13
Resurse.....	13
2.1. Personalul universității.....	13
2.1.1. Politica de resurse umane (RU) și planificarea strategică a acestora	13
2.1.2. Recrutarea.....	14
2.1.3. Sănătatea, protecția, igiena și securitatea în muncă	14
2.1.4. Orientare și educație.....	15
2.1.5. Egalitate și nediscriminare	15
2.1.6. Ore de lucru și compensare	16
2.1.7. Participarea comunității universitare la discutarea posibilităților de dezvoltare a universității.....	16
2.1.8. Participarea personalului universității la aplicarea deciziilor structurilor universității.....	16
2.2. Studenții	16
2.3. Finanțarea	17
2.3.1. Mecanismul de alocare a resurselor financiare de către Ministerul Educației Naționale	17
2.3.2. Venituri suplimentare	18
2.3.3. Alocarea internă a fondurilor în universitate.....	18
2.4. Infrastructură și răspundere patrimonială.....	18
2.5. Echipamente și materiale de cercetare	18
2.5.1. Echipamente	18
2.5.2. Eligibilitatea materialelor de cercetare.....	19
2.6. Măsurile de siguranță pentru activitatea desfășurată în campusul universitar	19
2.7. Securitatea informației	19
2.8. Sistemele de management al calității ale laboratoarelor	19
CAPITOLUL 3.....	20
Procesele sistemului de management al calității	20
3.1. Planificarea proceselor	20
3.2. Structurarea proceselor din universitate	22
3.3. Managementul strategic și managementul performanțelor	22
3.4. Procesul educațional.....	23
3.4.1. Ciclurile de licență, master și doctorat (subprocesul programe de studii)	24
3.4.2. Învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare.....	25
3.4.3. Programe postdoctorale.....	25
3.4.4. Cooperarea în domeniul educațional.....	26
3.5. Cercetarea științifică.....	26
3.6. Procesul de interacțiune socială	27

3.7. Procese de internaționalizare și cooperare în educație și cercetare.....	28
3.8. Alunni.....	29
3.9. Procesele suport.....	29
CAPITOLUL 4.....	32
Evaluarea și dezvoltarea proceselor în UPT	32
4.1. Indicatori și obținerea de feedback.....	33
4.2. Audit și evaluare.....	33
4.2.1. Auditul intern	33
4.2.1.1. Identificarea și analiza riscurilor	35
4.2.2. Auditul extern și analiza comparativă.....	35
4.2.3. Evaluarea managementului	36
4.2.4. Evaluarea procesului educațional.....	38
4.2.5. Evaluarea cercetării	42
4.2.6. Evaluarea interacțiunii societale.....	45
4.2.7. Evaluarea activităților Alunni	46
4.2.8. Evaluarea proceselor suport	47
4.2.9. Evaluarea altor procese	47
4.3. Acțiuni preventive	47
Anexa 1.	49
Lista facultăților și lista departamentelor din UPT	49
Anexa 2.	51
Încadrarea sintetică în SMC al UPT a proceselor și subproceselor din capitolul 3 al	
Manualului Calității.....	51
Anexa 3.	58
Datele de intrare și de ieșire ale analizei de management	58

CAPITOLUL 1

PREZENTAREA UNIVERSITĂȚII ȘI A SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

1.1. Date de bază (Identificatori)

Denumirea oficială: **UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMIȘOARA**

Acronim: **UPT**

Adresa: **Piața Victoriei nr. 2**

Oraș: **Timișoara**

Website: **www.upt.ro**

E-mail: **rector@rectorat.ro**

Telefon: **+40256403000**

Fax: **+40256403021**

Profilul universității: **Tehnic**

1.2. Istoric

Universitatea Politehnica Timișoara este o instituție de învățământ superior de stat, fondată în anul 1920 prin Decretele Lege nr. 2521/ 10.06.1920 și 4822/11.11.1920, sub denumirea “Școala Politehnică din Timișoara”.

Numele actual al universității, referit în continuare prin acronimul UPT, este conform cu HG nr. 493/17.07.2013. Pe parcursul existenței și funcționării sale neîntrerupte UPT a purtat următoarele denumiri: Școala Politehnică din Timișoara (1920-1948), Institutul Politehnic Timișoara (1948-1970), Institutul Politehnic “Traian Vuia” din Timișoara (1970-1991), Universitatea Tehnică din Timișoara (1991-1995), Universitatea „Politehnica” din Timișoara (1996-2013).

UPT este o instituție de învățământ superior și de cercetare științifică, de interes național, care face parte organică din sistemul național de învățământ din România. Ea contribuie prin activitățile desfășurate la realizarea strategiei globale a învățământului înscriindu-se în tradițiile învățământului universitar românesc. UPT contribuie la formarea științifică, profesională și

civică a tinerilor și la integrarea lor în viața economico-socială, la educația permanentă a absolvenților din învățământul superior, precum și la producția de știință și tehnologie.

Activitatea UPT este în concordanță cu principiile din Magna Carta a Universităților Europene și cu idealurile școlii românești, urmărind dezvoltarea liberă, integrală și armonioasă a individualității umane și formarea de personalități profesionale competente, autonome și creative. Universitatea are multiple afiliere internaționale și naționale care evidențiază apartenența ei la spațiul European al învățământului superior¹.

1.3. Statutul juridic al universității

În acord cu Carta sa², Universitatea Politehnica Timișoara este o instituție de drept public cu autonomie universitară și cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Educației Naționale.

Structura universității este redată în organigrama sa, anexă la Cartă și cuprinde: **10** facultăți, **26** departamente, **24** centre de cercetare, un institut de cercetare (ICER), **7** asociații profesionale, culturale și sportive, cu infrastructura aferentă, inclusă în campusul universitar.

1.4. Organizarea universității

Organizarea, administrarea și luarea deciziilor în universitate sunt descrise în Carta universității, regulamentele anexă la Cartă, precum și în documente ale sistemului calității: regulamente, proceduri, instrucțiuni de lucru etc.. Ansamblul acestora vizează atât procesul fundamental de management și procesele de bază –cel educațional și cel de cercetare-, cât și procesele suport asociate proceselor de bază.

Potrivit organigramei simplificate din Fig. 1.1, Senatul UPT este cel mai înalt for de reglementare, decizie și dezbateri din universitate, iar Consiliul de Administrație al UPT asigură, sub conducerea rectorului universității, conducerea executivă. Universitatea este reprezentată de rector, iar în absența lui de unul dintre prorectorii expres delegați. Studenții din Senatul UPT și Consiliul de Administrație îi reprezintă pe toți studenții universității, inclusiv ligile studențești legal constituite în universitate.

Facultățile universității sunt reprezentate de Decani și au ca organisme de decizie Consiliile facultăților. În absența decanilor, aceștia sunt înlocuiți prin delegare de Prodecani cu aceleași drepturi și obligații.

¹ http://www.upt.ro/international/Mobilitati-Si-Cooperari-Internationale_Afilieri-la-rețele-nationale-si-internationale_54_ro.html

² Adresa la care se găsește Carta universității este: http://www.upt.ro/img/files/2013-2014/carta/Carta-UPT_2014.pdf

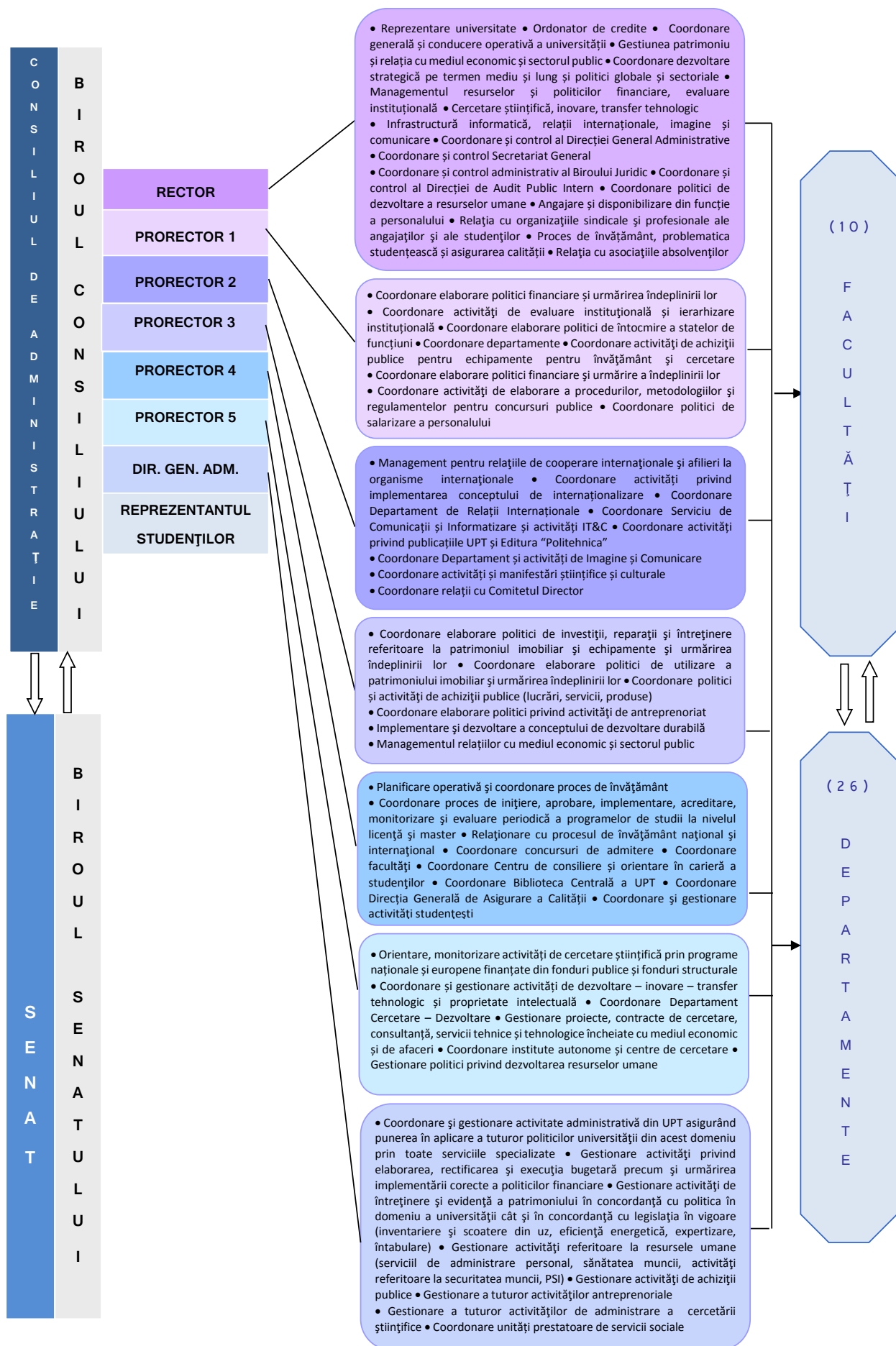


Figura 1.1. Organigrama simplificată a Universității Politehnice Timișoara

Departamentele universității sunt reprezentate de directorii de departament și au ca organisme de decizie Consiliile departamentelor.

În **Anexa 1** se prezintă lista facultăților și lista departamentelor din UPT.

Responsabilitatea gestionării programelor de studii revine facultăților care cooperează potrivit structurii universității cu departamentele din universitate.

Cercetarea științifică este coordonată de Consiliul cercetării din universitate și se desfășoară în departamente, Centre și Institute de cercetare și în Laboratoare de cercetare.

Pentru elaborarea politicii calității universității, rectorul colaborează și coordonează *Comisia de Evaluare și Asigurare a Calității* din UPT (CEAC-UPT). În plan administrativ rectorul asigură implementarea și monitorizarea deciziilor în domeniul calității prin intermediul *Direcției Generale de Asigurare a Calității* (DGAC).

Un rol important le revine și organismelor consultative: Comitetului director³ și Consiliului academic ale UPT.

Patrimoniul universității este gestionat potrivit legii. El este constituit (Conform Art. 28 din *Carta universității*), pe de o parte, din drepturi reale asupra bunurilor mobile și imobile, reprezentând baza materială a UPT, din drepturi de creanțe și din drepturi de proprietate intelectuală, iar pe de altă parte, din obligațiile juridice ale UPT.

Datele de contact ale elementelor structurale menționate, inclusiv ale celor din Anexa 1, sunt publice și se găsesc pe site-ul universității.

1.5. Manualul calității - obiect și domeniu de aplicare. Actualizarea manualului

(1) Manualul calității al Universității Politehnica Timișoara descrie sistemul de management al calității din universitate destinat îndeplinirii misiunii prevăzute în Carta universității. Condițiile pentru calitate sunt formulate în acord cu cerințele Legii 1 / 2011 - Legea educației naționale, în forma consolidată, valabilă începând cu 30 iunie 2014, OUG 75/2005 privind asigurarea calității educației cu modificările și completările, aprobate prin Legea nr. 87/2006, OUG nr. 75/2011 și OUG 94/2014 precum și cu cerințele documentelor ARACIS⁴. Toate aceste documente constituie referențialul Manualului calității.

(2) Manualul calității este destinat atât clienților interni cât și clienților externi ai universității. El este adoptat de către Consiliul de administrație al UPT și aprobat de Senatul UPT. Versiunea valabilă, originală a manualului calității, scrisă pe suport hârtie și semnată de rectorul UPT, se găsește în arhiva universității. Manualul este disponibil public în versiune electronică pe site-ul universității la adresa: http://www.upt.ro/Informatii_asigurarea-calitatii-in-upt_12_ro.html.

³ http://www.upt.ro/Informatii_comitet-director_254_ro.html

⁴ <http://www.aracis.ro/proceduri/>

(3) **Misiunea universității**, definită în Carta universității (Art. 10), este:

a) să genereze, respectiv să transfere către societate cunoaștere prin cercetare științifică avansată, cercetare, dezvoltare și inovare, respectiv prin diseminare a rezultatelor prin publicare și / sau implementare;

b) să asigure formare profesională superioară, de nivel universitar -după caz: în paradigma Bologna, pe toate cele trei cicluri ale acesteia -licență, master, doctorat- sau în sistem reglementat special-, precum și de nivel postuniversitar și în conceptul de învățare pe tot parcursul vieții, în scopul dezvoltării personale și inserției profesionale a individului și în scopul satisfacerii nevoii de competență a mediului societal;

c) să contribuie la stabilirea direcțiilor de dezvoltare a societății, în plan local, regional, național și internațional;

d) să cultive, să promoveze și să apere valorile fundamentale cristalizate pe parcursul evoluției omenirii: libertatea de gândire, de exprimare și de acțiune, dreptatea, adevărul, echitatea, cinstea, corectitudinea, demnitatea, onoarea.”

Ținta spre care tinde universitatea este dezvoltarea ei ca o puternică instituție de cercetare științifică, cu centre de cercetare de excelență recunoscute în spațiul european al cercetării și învățământului superior, capabilă să formeze specialiști cu competențe recunoscute pe plan internațional la nivelul ciclurilor de învățământ superior organizate de UPT. Strategia universității pe termen mediu este exprimată prin planuri strategice cu durata de 4 ani și este implementată prin planuri operaționale anuale.

(4) **Actualizarea manualului** se face prin aprobare de către Consiliul de administrație al UPT sau Senatul UPT și se realizează de către CEAC în situațiile următoare:

a) Periodic, la intervale 4 ani, pe baza analizei manualului calității;

b) În urma adoptării unor reglementări legale naționale care impun modificări în manual; până la efectuarea modificărilor aplicarea vechilor precizări se suspendă;

c) La solicitarea Senatului UPT sau Consiliului de administrație;

1.6. Declarația Rectorului UPT privind politica de asigurare a calității

„Universitatea Politehnica Timișoara are ca obiectiv major consolidarea și perfecționarea rezultatelor obținute în spiritul misiunii, a principiilor și a valorilor promovate, conținute în Cartă și acționează consecvent pentru a obține și a-și reînnoi calitatea de universitate de cercetare avansată și de educație, respectiv pentru a se afirma în rândul universităților de prim rang din țară.

AXELE POLITICII UPT DE ASIGURARE A CALITĂȚII

1. Universitatea Politehnica Timișoara acordă, prin întreaga sa ofertă educațională și de cercetare științifică, o atenție prioritară **identificării și**

satisfacerii cerințelor și așteptărilor de dezvoltare durabilă a societății locale, regionale și naționale, precum și cultivării comunicării cu aceasta.

2. Universitatea Politehnica Timișoara desfășoară, prin contactele și conexiunile academice pe care le întreține, o politică de consolidare și dezvoltare a poziției sale internaționale, urmărind cu consecvență **compatibilizarea și alinierea tuturor activităților pe care le întreprinde, cu standardele și bunele practici academice din *Spațiul European al Cercetării și Învățământului Superior***, precum și din alte state cu nivel înalt de dezvoltare.

3. Universitatea Politehnica Timișoara își consideră **angajații ca beneficiari interni** și se preocupă cu deosebită atenție de satisfacerea cerințelor și așteptărilor acestora, prin crearea și menținerea unui climat instituțional, în care fiecare membru al comunității universitare să se poată realiza la cele mai înalte cote de performanță.

4. Universitatea Politehnica Timișoara își consideră **studenții ca principali parteneri** și urmărește prin receptivitate la sugestii, propuneri și critici, să satisfacă cerințele și așteptările lor, prin comunicare permanentă și participarea studenților în luare de decizii, privind calitatea serviciilor educaționale – formative și informative - și adecvanța acestora la exigențele pieței forței de muncă, dar și cele legate de *dezvoltare personală* și de climatul în care aceste servicii sunt oferite.

5. Cheia politicii universității în domeniul calității rezidă **în asumarea de către toți membrii comunității a responsabilității pentru contribuția adusă la realizarea obiectivelor instituției**, începând cu cei care asigură managementul la vârf. Managementul universității va pune accent pe eficientizarea activităților pe baza cuantificării rezultatelor individuale sau colective a membrilor comunității academice, pe entități, prin utilizarea de *indicatori de performanță* realiști și clar definiți.

6. Punctul forte al politicii universității în domeniul calității îl constituie preocuparea pentru **îmbunătățirea continuă a organizării și desfășurării activităților**, într-o abordare bazată pe proces cu *feed-back*-uri multiple, cu prioritate pe principalele dimensiuni: *învățământ, cercetare științifică și inserție socială* reflectate în planul strategic al universității. Managementul universității își va fundamenta deciziile pe raportul dintre cerințe și posibilități ținând seama de resursele disponibile și accesibile precum și de bunele practici existente în universitate.

Ca Rector al UPT, în continuarea tradiției școlii politehnice timișorene și cu convingerea obținerii unui succes durabil, voi depune toate eforturile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea Sistemului de Management al Calității, ca suport al realizării unui învățământ de performanță care să satisfacă cerințele și așteptările clienților.”

Prof. Dr. Ing. Viorel-Aurel ȘERBAN
RECTOR al UNIVERSITĂȚII POLITEHNICA TIMIȘOARA
Timișoara, 22.09.2014

Declarația Rectorului UPT este un document public disponibil la adresa: http://www.upt.ro/img/files/2014-2015/calitate/Declar_Rector_2014.pdf. Declarația este întărită și prin următoarele documente ⁵:

- Obiectivele calității în UPT
- Desfășurarea Politicii UPT în Domeniul Calității - Abordări ale Conducerii universității bazate pe liniile directoare ale EUA, se găsesc la adresa: http://www.upt.ro/img/files/2015-2016/calitate/ESG_2015_ro.pdf

1.7. Clienții interni și clienții externi ai universității

Rațiunea de a fi a universității este aceea de a furniza clienților săi, potrivit misiunii asumate, servicii de educație și cercetare științifică și de a se integra alături de aceștia ca generator de progres, în societate. În acest scop universitatea acordă, prin întreaga sa ofertă educațională și de cercetare științifică, o atenție prioritară identificării și satisfacerii nevoilor și cerințelor clienților ei precum și cerințelor și așteptărilor de dezvoltare durabilă a societății locale, regionale și naționale, respectiv cultivării comunicării cu clienții săi și cu societatea. De asemenea, universitatea se preocupă cu deosebită atenție de satisfacerea cerințelor și așteptărilor personalului ei, prin crearea și menținerea unui climat instituțional, în care fiecare membru al comunității universitare să se poată realiza la cele mai înalte cote de performanță.

Studentii sunt considerați principalii clienți interni ai universității și, totodată, ca beneficiari interni ai universității, împreună cu toți ceilalți membrii ai comunității universitare, inclusiv personalul acesteia. De aceea, universitatea acționează în sensul satisfacerii cerințelor și așteptărilor studenților, prin comunicare permanentă, receptivitate la sugestii, propuneri și critici, și prin participarea studenților în luarea de decizii privind calitatea serviciilor educaționale -formative și informative- și adecvanța acestora la exigențele pieței forței de muncă, dar și privind dezvoltarea personală și climatul în care aceste servicii sunt oferite.

Clienții externi ai universității sunt organizațiile care angajează absolvenții universității și cele care finanțează programe de instruire derulate prin universitate pentru personalul lor, instituțiile care finanțează programe de cercetare științifică, organismele care solicită servicii de dezvoltare și expertiză bazată pe cercetare/asistență științifică, instituțiile administrației publice centrale și locale etc.

Ministerul Educației Naționale reprezintă atât clienții interni ai universității, cât și o parte dintre clienții externi, fiind interesat în primul rând de oferta de servicii educaționale ale

⁵ http://www.upt.ro/img/files/2014-2015/calitate/DesfasPoliticii_aq.pdf

universității. Responsabilitatea universității în relația cu Ministerul se manifestă în primul rând prin consistența contractelor convenite de universitate cu ministerul privită din perspectiva misiunii universității. În aceeași manieră, universitatea dezvoltă relații și cu municipalitățile, federațiile municipalităților și alte organisme interesate de serviciile oferite de universitate.

În relația cu instituțiile care finanțează programe de cercetare, universitatea urmărește obținerea de rezultate printr-un management de cercetare performant atât în planul cercetării propriu-zise, cât și în planul formării de resursă umană, la standarde înalte de calitate, pentru cercetare, din rândul doctoranzilor și masteranzilor, și al confirmării ca resursă umană înalt calificată pentru cercetare a cercetătorilor postdoctorat.

1.8. Sistemul de management al calității din Universitatea Politehnica Timișoara

Structura organizatorică implicată în implementarea politicii universității în domeniul calității, exprimată prin declarația rectorului universității privind politica de asigurare a calității, cuprinde *Comisia de Evaluare și Asigurare a Calității* din UPT (CEAC-UPT) și comisiile aferente ei de la nivelul facultăților și departamentelor, respectiv *Direcția Generală de Asigurare a Calității* (DGAC). Informațiile publice cu privire la CEAC și DGAC se găsesc pe site-ul universității⁶.

CEAC funcționează în baza unui regulament aprobat de Senatul universității și urmărește implementarea politicii calității exprimată prin declarația rectorului și hotărârile de Senat⁷. Listele cu membrii CEAC și membrii comisiilor pentru evaluare și asigurarea calității de la nivelul facultăților și departamentelor sunt publice⁸.

Principiile pe care se bazează funcționarea sistemului de management al calității (SMC) din universitate sunt:

- *Conducerea SMC -la fiecare nivel al instituției- se realizează de către managerul nivelului respectiv (universitate-rector, facultate-decan, departament-director de departament).*

Prin aceasta se asigură: inserția reală a principiilor calității în actul managerial, întărirea sistemului decizional existent prin integrarea în acesta a SMC și punerea într-o relație metodologică și nu în una de subordonare, a persoanelor și organismelor colective de lucru care au atribuții la diferitele niveluri ale SMC.

- *Promovarea în cultura instituțională a universității, prin intermediul SMC, a responsabilității și autorității instituționale prin definire, delegare explicită și prin verificarea realizărilor efective.*

Prin aceasta se asigură conștientizarea și întărirea responsabilității individuale, aprofundarea

⁶ http://www.upt.ro/Informatii/asigurarea-calitatii-in-upt_12_ro.html

⁷ http://www.upt.ro/administrare/dgac1/file/2012-2013/hs/2013/HS_83_12-12-2013.pdf

⁸ http://www.upt.ro/img/files/2014-2015/calitate/smc/Comisiile_calitatii_la_nivel_facultate.pdf și http://www.upt.ro/img/files/2014-2015/calitate/smc/Comisiile_calitatii_la_nivel_departament.pdf

responsabilității și creșterea gradului de implicare al managerilor și personalului de la toate nivelurile, creșterea disponibilității la schimbare a întregului personal.

- *Coordonarea programelor în domeniul calității de către persoane care cunosc foarte bine specificul activităților din universitate și dețin o competență adecvată în domeniul calității.*

Coordonarea asigură atât eliminarea eșecurilor la care pot duce empirismul și lipsa de profesionalism în managementul calității cât și asumarea responsabilității instruirii de specialitate de către toate persoanele având responsabilități directe în proiectarea, implementarea, menținerea și îmbunătățirea SMC.

- *Luarea deciziilor la toate nivelurile din universitate pe baza identificării și definirii proceselor din instituție, respectiv stabilirii de responsabilități referitoare la acestea (responsabili de proces) și pe bază de fapte.*

Principiul asigură pe de-o parte obiectivate în luarea deciziilor, iar pe de altă parte autoritatea necesară pentru implementarea lor.

- *Politica universității în domeniul calității se revizuieste periodic sau ori de câte ori este cazul pentru punerea ei în acord cu legislația din domeniul învățământului superior aplicabilă și cu liniile directoare ale EUA.*

Revizuirea asigură compatibilitatea politicii calității la nivel național și european și posibilitatea ca universitatea să poată fi considerată pe plan național și internațional ca un partener strategic de încredere.

- *Studentii universității sunt implicați atât în structurile de asigurare a calității cât și în derularea programelor de asigurare a calității, universitatea asigurându-le condițiile necesare unei participări eficiente.*

Prin aceasta se asigură implicarea principalilor clienți interni ai universității în buna derulare a proceselor în care sunt interesați.

SMC se bazează pe reglementări documentate, în primul rând pe regulamentele anexă la Carta UPT și procedurile din UPT.

Procedurile servesc pentru:

- punerea în aplicare a strategiei universității și atingerea obiectivelor adoptate;
- monitorizarea, analiza și îmbunătățirea proceselor din universitate integrate în cicluri PDCA (Plan – Do – Check – Act);
- asigurarea unei comunicări eficiente atât în interiorul universității, cu studenții și personalul acesteia, cât și în exterior cu clienții externi ai universității și alte părți interesate;
- consolidarea culturii calității în universitate.

În UPT se folosesc în principal proceduri de sistem, proceduri operaționale și instrucțiuni de lucru. Procedurile de sistem corespund standardului SR EN ISO 9001/2008 și se referă la: i) Controlul documentelor; ii) Controlul înregistrărilor; iii) Auditul intern; iv) Controlul

neconformităților; v) Acțiunile corective; vi) Acțiunile preventive; vii) Măsurarea și monitorizarea proceselor; viii) Analiza efectuată de management.

În cadrul SMC se utilizează și alte categorii de documente cum sunt: planuri de acțiune și programe de măsuri, planuri de lucru, formulare, specificații, declarații oficiale și memorandumuri, înregistrări de diferite tipuri.

Gestionarea și arhivarea documentelor SMC se tratează potrivit procedurilor destinate controlului documentelor și controlului înregistrărilor (v. secțiunea 3.2).

Universitatea asigură resursele necesare pentru implementarea, dezvoltarea și evaluarea SMC sub toate aspectele: organizare, personal și infrastructură. O atenție permanentă se acordă auditurilor interne, considerate ca instrumente de analiză a conformității proceselor din universitare în raport cu documentele de tip referențial, acțiunilor de autoevaluare internă și participării universității la nivel instituțional și la nivel de programe de studii, la acțiuni de evaluare externă la alte universități din țară.

CAPITOLUL 2

RESURSE

Comunitatea universitară a UPT este alcătuită din personal didactic și de cercetare, personal didactic auxiliar, personal nedidactic și studenți. Structura de personal se aprobă anual prin hotărâre de Senat, la începutul anului universitar, și este publică⁹. Ea este analizată în raportul anual al Rectorului cu privire la starea universității.

Din comunitatea universitară fac parte și persoane cărora Senatul universitar le-a conferit calitatea de membru al comunității.

Bugetul de venituri și cheltuieli anual al UPT este un document public¹⁰.

Campusul universitar cuprinde clădiri amplasate în Timișoara și Hunedoara.

Carta universității precizează explicit modul în care se realizează administrarea, gestiunea, protecția și dezvoltarea resurselor universității. Consiliul de administrație al UPT se bazează în gestionarea resurselor universității și în coordonarea unor procese suport pe activitatea Direcției General Administrative a UPT.

2.1. Personalul universității

2.1.1. *Politica de resurse umane (RU) și planificarea strategică a acestora*

Personalul universității este considerat bunul cel mai de preț al acesteia. Relația universității cu personalul său se întemeiază pe baza Statutului personalului didactic prevăzut de legislația în vigoare. Conform strategiei universității, politica sa de resurse umane este orientată spre om și competitivitate.

Strategia universității cu privire la RU este aprobată de Senatul universitar prin regulamente și hotărâri care permit Consiliului de administrație al universității să răspundă nevoilor operaționale și de personal. Regulamentele aprobate de Senat referitoare la activitatea internă a personalului promovează competența și adaptarea personalului la specificul universității, iar raportul anual al rectorului se referă explicit la situația personalului universității.

Un instrument care contribuie la asigurarea calității personalului didactic îl reprezintă evaluarea prestației acestora de către: *studenți* și *absolvenți*, respectiv *evaluarea colegială* și *de către management*. Evaluările se fac pe baza chestionarelor de evaluare care sunt documente publice.

⁹ http://www.upt.ro/img/files/hs/2017/26.10.2017/HS_257_26.10.2017_State_de_Functii.pdf

¹⁰ http://www.upt.ro/img/files/rapoarte/2016/rr/13_RR_2016_Financiar-contabilitate_.pdf

În afara gestionării administrative a problemelor de personal direcția RU a universității are și funcția de asigurare a ridicării nivelului de competență a personalului, respectiv funcția de asigurare a satisfacției acestuia la locul de muncă. În acest scop universitatea alocă suport financiar din resurse proprii.

2.1.2. Recrutarea

Recrutarea personalului universității se face pe baza legislației în vigoare, prin concursuri organizate potrivit regulamentelor aprobate de Senatul universitar.

Regulamentele promovează ca prime valori competența profesională și integritatea morală. Direcția RU a universității asistă toate entitățile universității la recrutarea de personal competent, organizează concursurile de angajare și verifică eligibilitatea candidaților.

În UPT ocuparea posturilor didactice și de cercetare vacante se face pe bază de competiție în acord cu *Metodologia de organizare a concursurilor de ocupare a posturilor didactice și de cercetare vacante din UPT*¹¹.

2.1.3. Sănătatea, protecția, igiena și securitatea în muncă

Universitatea aplică în raport cu studenții și personalul ei legislația referitoare la securitatea și sănătatea în muncă. Acest lucru este consemnat în *Regulamentul intern* al universității, Anexa 22 la Carta UPT și acoperă atât activitățile didactice cât și cazarea studenților în căminele universității.

UPT urmărește explicit problemele de risc care pot să apară în activitatea din universitate a studenților și personalului ei. Ele se referă, deopotrivă, la riscuri asociate condițiilor de muncă și la riscuri asociate obținerii de rezultate în activitate. Principalele tipuri de măsuri de siguranță sunt menționate în subcapitolul 2.6.

Universitatea consideră că asigurării satisfacției membrilor comunității universitare față de activitatea prestată este o obligație permanentă. Pe de-o parte se are în vedere satisfacția studenților față de condițiile oferite de universitate, iar pe de altă parte satisfacția în muncă a personalului său. În acest context, dezvoltarea satisfacției față de calitatea de membru al comunității universității este o parte a managementului universitar. Sunt antrenate în acest scop, conducerile tuturor entităților UPT.

Cu privire la personal, Regulamentul intern al universității precizează explicit că asumarea de către universitate a responsabilității formării profesionale continue a personalului său în vederea prevenirii șomajului este un mijloc care contribuie la satisfacția față de calitatea de membru al

¹¹ http://www.upt.ro/Informatii_alegeri-si-concursuri_366_ro.html

comunității universității. Totodată, Regulamentul intern furnizează reguli clare privind atât comportamentul la locul de muncă cât și activitatea structurilor interne cu atribuții în domeniul protecției, igienei și securității în muncă.

Bazele sportive ale universității sunt gestionate de Direcția General Administrativă. Principalii beneficiari sunt studenții, în cadrul activităților didactice și al petrecerii timpului liber, personalul universității și asociațiile sportive ale UPT sau în care UPT este parte.

2.1.4. Orientare și educație

Universitatea consideră că formarea capacității de orientare și de evoluție în carieră a membrilor comunității este o competență transversală absolut necesară dezvoltării individului. Discuțiile periodice programate privind dezvoltarea personală și a colectivelor de lucru, precum și schimburile de opinii cu privire la munca din colectivul de lucru, reprezintă mijloace importante pentru dezvoltarea continuă a angajaților și creșterea eficienței colectivelor din UPT.

Fiecare entitate a universității este responsabilă pentru îndrumarea profesională a membrilor ei. Responsabilitatea departamentelor se exercită asupra personalului didactic și de cercetare, iar responsabilitatea facultăților se exercită asupra studenților. Datoria directorului de departament și a Consiliului departamentului, respectiv a Direcției RU este de a avea grijă să instruiască orice persoană nou angajată și să desemneze o persoană responsabilă pentru îndrumarea noului angajat. Datoria decanului facultății și a Consiliului facultății este de a asigura instruirea, acomodarea și integrarea oricărui nou student în mediul universitar.

Direcția RU organizează periodic evenimente de integrare în comunitatea universitară a noilor angajați. La aceste evenimente participă managementul universității, membrii ai diferitelor entități din universitate și se fac cunoscute metodele de lucru. Cu prilejul deschiderii anului universitar se organizează pentru studenți evenimente de acomodare cu universitatea și reglementările acesteia.

Fiecare angajat al universității este răspunzător pentru nivelul de dezvoltare a propriilor aptitudini profesionale în contextul oferit de universitate. În discuțiile anuale organizate de directorii de departament și de Direcția RU se identifică și se precizează nevoile educaționale ale membrilor comunității universitare. Totodată, se convine asupra formei și conținutului educațional necesar, precum și asupra rambursului privitor la costul și timpul de lucru alocat.

2.1.5. Egalitate și nediscriminare

Universitatea respectă toate prevederile legale referitoare la egalitate și nediscriminare implementând o politică de respectare și aplicare a principiului egalității și tratării nediscriminatorii a studenților și personalului său. Carta universității și regulamentele elaborate de Senat stipulează

cu claritate respectarea și aplicarea acestui principiu, iar Senatul universitar și Consiliul de administrație au în această privință comisii de supervizare.

Condițiile de studiu și predare sunt astfel proiectate și realizate încât studenții cu dizabilități sau aflați în alte situații speciale să beneficieze de sprijinul necesar studiului.

2.1.6. Ore de lucru și compensare

Orele de lucru ale personalului de toate tipurile sunt stabilite prin contractele de muncă, încheiate potrivit prevederilor legale, și prin Regulamentul intern al universității. Universitatea stimulează utilizarea eficientă și performantă a programului de lucru.

În funcție de tipul de angajare, orele suplimentare ale personalului sunt, potrivit legii, compensate prin ore și zile libere sau remunerate.

2.1.7. Participarea comunității universitare la discutarea posibilităților de dezvoltare a universității

Comunitatea universitară participă la discutarea posibilităților de dezvoltare a universității în cadrul stabilit prin Carta universității, în structuri academice și administrative, în organizații studențești legal constituite etc.. Modul de participare este descris în regulamentele acestor structuri. Punctele de vedere exprimate sunt analizate de Senatul universitar, Consiliul de administrație, Consiliile facultăților și Consiliile departamentelor.

2.1.8. Participarea personalului universității la aplicarea deciziilor structurilor universității

Participarea personalului universității la aplicarea deciziilor structurilor universității, în primul rând ale Consiliului de administrație, se bazează pe deschidere în luarea deciziilor, pe respectul individului și pe responsabilitatea pentru integrarea lui în universitate. Reprezentarea diferitelor categorii de personal în organismele de conducere și decizie se realizează potrivit legii și Cartei universității. Personalul universității este încurajat, inclusiv prin Regulamentul intern, să participe la propria dezvoltare, în plus față de cea a structurii căreia îi aparține și a universității în ansamblu. Fiecare entitate structurală a universității are reglementări proprii de participare a personalului său la aplicarea deciziilor entității.

2.2. Studenții

Formarea studenților ca resursă umană profesională a societății și confirmarea reușitei prin diplomele conferite reprezintă, conform strategiei universității, scopul principal al activității didactice a acesteia. Formarea este descrisă în planurile strategice și operaționale ale universității și în regulamentele tuturor ciclurilor de învățământ care funcționează în universitate. Participarea studenților la luarea de decizii în privința formării lor precum și la dezvoltarea funcțiilor

universităţii sunt descrise în regulamentele universităţii. Studenţii sunt reprezentaţi, conform legii, în Senatul UPT, Consiliul de administraţie, Consiliul facultăţii, CEAC şi comisiile CEAC.

Universitatea informează studenţii în permanenţă cu privire la drepturile şi obligaţiile lor, la taxe, burse, cazări, la regulamentele şi aspectele care îi vizează. Informaţiile sunt publice¹². Rubrica cui ne adresăm? http://www.upt.ro/Informatii_informatii-generale_315_ro.html.

Totodată, studenţii au posibilitatea participării la îmbunătăţirea şi dezvoltarea procesului de predare şi transmitere de cunoştinţe. Ei se pot exprima atât prin evaluările activităţilor de la disciplinele de studiu şi a prestaţiei didactice cât şi prin participare la iniţierea, proiectarea şi monitorizarea şi evaluarea programelor de studii.

2.3. Finanţarea

Bugetul de venituri al universităţii este format, potrivit legislaţiei în vigoare, din venituri cu diverse provenienţe şi din alocaţii de la bugetul de stat.

Pentru partea de venituri, statul asigură finanţarea de bază a procesului de învăţământ. La capitolul de venituri universitatea participă cu venituri proprii suplimentare realizate din: taxe şi activităţi de învăţământ, taxe şi activităţi din cămine şi cantine, activităţi de cercetare, participări la programe externe şi atragere de fonduri externe postaderare, activităţi de microproducţie, obţinere de donaţii şi sponsorizări precum şi alte activităţi.

Finanţarea de bază a procesului de învăţământ şi alocaţiile de la bugetul de stat asigură condiţii minimale pentru îndeplinirea datoriilor statutare ale universităţii. Universitatea antrenează personalul ei pentru atragerea de venituri suplimentare prin activităţi de cercetare, finanţate din surse externe, în primul rând fonduri europene, pe bază de competiţii naţionale sau internaţionale.

Universitatea face publice anual, potrivit legii, informaţii financiar-contabile.¹³

2.3.1. Mecanismul de alocare a resurselor financiare de către Ministerul Educaţiei Naţionale

Finanţarea de bază şi alocaţiile de la bugetul de stat se determină pe baza legislaţiei care se aplică unitar tuturor universităţilor pentru activităţile operaţionale de bază, pentru asigurarea de burse pentru studenţi şi pentru atingerea altor obiective legate de politicile educaţionale şi ştiinţifice ale universităţilor. Mecanismul de finanţare bazat pe *indicatori de calitate* stimulează

¹² http://www.upt.ro/Informatii_informatii-generale_315_ro.html

¹³ http://www.upt.ro/Informatii_financiar---contabile_371_ro.htm

http://www.upt.ro/img/files/rapoarte/2016/rr/13_RR_2016_Financiar-contabilitate_.pdf

con competiția dintre universități. Îndeplinirea de către universitate, în acest context, a indicatorilor de calitate reprezintă un obiectiv constant al managementului universității.

2.3.2. Venituri suplimentare

Cele mai semnificative surse de venit suplimentar sunt cercetarea, participarea la programe externe, atragere de fonduri europene, contracte de expertiză tehnică pe diverse domenii, taxele și activitățile de învățământ, taxele din cămine, cantine și acces la bazele sportive, chirii.

Ponderea primelor trei componente este substanțială iar principalul responsabil pentru cererile de fonduri suplimentare este personalul didactic și de cercetare al universității. Strategia UPT prevede creșterea continuă a cotei părți a veniturilor suplimentare.

2.3.3. Alocarea internă a fondurilor în universitate

Principiile de alocare internă a resurselor financiare ale UPT către entitățile ei sunt conforme strategiei universității cu privire la finanțarea proceselor de bază: de educație și de cercetare. Principiile stimulează competitivitatea și performanța. Totodată, ele sunt bazate pe deschidere și echitate. *Resursele proprii ale universității sunt alocate pentru suplimentarea finanțării de bază și pentru dezvoltări strategice în conformitate cu Planul Strategic al UPT 2016-2020.*

2.4. Infrastructură și răspundere patrimonială

Universitatea își desfășoară activitățile numai în sedii aflate în proprietatea ei. Clădirile din campusul universității sunt sedii de facultăți, departamente, centre și laboratoare de cercetare, cămine studențești, restaurante și cantine studențești, baze sportive și sedii de activități administrative. UPT dispune și de spațiile închiriate unor parteneri ai universității. Răspunderea patrimonială revine integral universității și se exercită inclusiv prin contractele de închiriere.

Universitatea consideră Biblioteca universității ca un bun cu o valoare cultural-instituțională mare, cu activitate reglementată, căruia i se acordă și o deosebită importanță patrimonială.

2.5. Echipamente și materiale de cercetare

2.5.1. Echipamente

Calitatea echipamentelor de cercetare este esențială pentru obținerea de rezultate credibile și performanțe înalte în cercetarea științifică.

Fiecare unitate de cercetare din universitate întreține un *registru al echipamentelor utilizate* în care se consemnează permanent starea echipamentelor, maniera de utilizare, programul de mentenanță preventivă și cercetările în care au fost implicate și folosite.

Achiziționarea echipamentelor de cercetare este o sarcină care din punct de vedere profesional și tehnic revine colectivelor de cercetători, iar din punct de vedere administrativ conducerii administrative a universității. Achiziționarea de echipamente de cercetare și consumabile pentru cercetare este întreprinsă potrivit reglementărilor în vigoare și statutului centrelor de cercetare.

2.5.2. *Eligibilitatea materialelor de cercetare*

În laboratoarele de cercetare ale UPT se folosesc numai materiale destinate activităților de cercetare aprobate prin lege și regulamentele universității. Consiliul cercetării din universitate verifică aplicarea reglementărilor referitoare la dreptul de a utiliza diferitele materiale.

2.6. Măsuri de siguranță pentru activitatea desfășurată în campusul universitar

Prin Regulamentul intern al universității, regulamentele de desfășurare a procesului de învățământ, regulamentele de cămin, dar și prin alte regulamente, universitatea identifică pentru securitatea și sănătatea membrilor comunității universitare, situațiile și factorii de risc în activitate și adoptă măsuri de evitare a riscurilor, de combatere și evaluare a riscurilor. Sunt avute în vedere: riscul ecologic, riscul normal al activității, riscul profesional. Toți angajații și studenții sunt responsabili pentru respectarea instrucțiunilor și directivelor existente la locul lor de muncă și studiu și li se cere să raporteze situațiile de risc constatate. Pentru situații speciale, universitatea folosește ghiduri de protecție a muncii, de acțiuni preventive, de acțiune în situații de urgență și cazuri de forță majoră.

2.7. Securitatea informației

Securitatea informațională tehnică a universității și dezvoltarea securității informației generale sunt asigurate de compartimentul IT al universității.

Fiecare membru al comunității universității are obligația respectării regulilor de utilizare a mijloacelor IT puse la dispoziție de universitate.

2.8. Sistemele de management al calității ale laboratoarelor

Laboratoarele de cercetare ale universității au sisteme de management al calității descrise în detaliu în manuale de calitate, elaborate de regulă în cadrul unui sistem al calității care să le permită omologarea, autorizarea și/sau acreditarea. Laboratoarele didactice își bazează activitatea pe reglementări care prevăd condițiile necesare pentru asigurarea calității procesului didactic.

Activitățile desfășurate în laboratoarele de cercetare și laboratoarele didactice ale UPT sunt coordonate numai de către persoane avizate.

CAPITOLUL 3

PROCESELE SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Principiului menționat la punctul 1.8., potrivit căruia „*Luarea deciziilor la toate nivelurile din universitate se face pe baza identificării și definirii proceselor din instituție, respectiv a stabilirii de responsabilități referitoare la acestea (responsabili de proces) și pe bază de fapte.*”, arată că pentru universitate *abordarea bazată pe proces* reprezintă garanția obținerii eficiente a rezultatelor dorite prin asigurarea unei succesiuni logice a activităților întreprinse.

Un proces este corect identificat și definit atunci când se cunosc intrările și ieșirile lui, activitățile componente sunt clar definite, iar ieșirile și rezultatele activităților componente sunt cuantificate astfel încât să fie asimilate ca *indicatori de performanță planificabili* care să asigure satisfacția clienților universității (punctul 1.7).

Buna derulare a proceselor se asigură prin stabilirea și aplicarea de proceduri (v. secțiunea 3.1), respectiv prin întreprinderea de analize de management.

Termenele analizelor de management trebuie stabilite ținând seamă de: forul care realizează analiza, obiectivele analizelor, complexitatea proceselor analizate, durata sau perioada lor, în cazul proceselor ciclice, precum și de urgențe și oportunități. Analizele de management pot fi anuale, semestriale etc. Analizele se realizează pe bază de date obiective, cuprinse în rapoarte sau documente echivalente, și se finalizează prin hotărâri, decizii sau rezoluții care conțin constatări clare și, după caz, măsuri de îmbunătățire a proceselor.

3.1. Planificarea proceselor

Planificarea proceselor, adică definirea corectă a acestora, inclusiv sub aspectul modului de desfășurare și încadrării în timp, reprezintă o activitate esențială a sistemului de management al calității din universitate. La nivelul universității planificarea ține seama de:

- ansamblul proceselor din universitate și de interacțiunile dintre acestea,
- resursele necesare și disponibile pentru implementarea, derularea, ținerea sub control și dezvoltarea proceselor,
- legislația aplicabilă în vigoare.

În cazul proceselor care se desfășoară la nivelul facultăților și departamentelor planificarea trebuie să țină seama și de nivelul de autonomie permis de Carta universității.

Planificarea proceselor reprezintă un instrument de implementare a politicii calității adoptat de universitate pe care rectorul îl utilizează în colaborare cu CEAC, Consiliul de Administrație, Comitetul Director, responsabilii de proces și, după caz, cu beneficiarii proceselor. La nivelul universității responsabilitatea planificării proceselor este asumată de rectorul universității. La nivelul facultății și departamentului problema planificării proceselor se pune asemănător, la o scară adecvată.

Fezabilitatea planificării unui proces este condiționată de tratarea corectă a aspectului resurselor, în particular al resursei umane implicate în derularea procesului. Planificarea este bine făcută atunci când atribuțiile responsabilului de proces și ale tuturor funcțiilor implicate în proces sunt clare, bine delimitate, controlabile și sunt asociate cu investirea de autoritate. Fiecare responsabil de proces răspunde atât pentru rezultatele procesului, cât și pentru îmbunătățirea continuă a acestuia.

Pentru o bună planificare a proceselor DGAC colectează din universitate date pe care le prelucrează și oferă feedback-ul necesar managementului UPT și persoanelor implicate în planificare. Pe această bază responsabilii de procese propun măsuri pentru îmbunătățirea planificării proceselor.

În cadrul SMC procesele individuale sunt descrise în detaliu prin proceduri în care se specifică modul de desfășurare a acestora și al activităților componente. Elaborarea procedurilor face, la rândul ei, obiectul unei proceduri de sine stătătoare.¹⁴.

O procedură descrie:

- scopul procesului și obiectul procedurii,
- domeniul de aplicare;
- documentele care fundamentează și reglementează activitățile din proces;
- definiții și acronime;
- procesul propriu-zis și structura sa (descrierea activităților componente, resurse, relația cu alte procese, rezultate-monitorizare-evaluare, integrare în ciclul PDCA);
- participanții la proces și responsabilitățile acestora;
- înregistrările care consemnează rezultatele procesului sau chiar a activităților desfășurate în cadrul lui;
- anexe.

¹⁴ Procedura operațională „Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității (MEPILAR)”.

3.2. Structurarea proceselor din universitate

Structurarea adecvată a proceselor asigură o legătură strânsă între universitate și membrii comunității academice, respectiv între universitate și clienții săi.

Eficiența și performanțele proceselor depind de maniera de derulare și intercorelare în universitate a **procesului de management strategic** și **procesului de management al performanței**. În acest context, pe de-o parte, Senatul și Consiliul de administrație determină ansamblul de scopuri și obiective pe termen lung ale universității, adoptă modul de desfășurare al acțiunilor și alocă resursele necesare pentru realizarea obiectivelor astfel încât să se evite riscurile și incertitudinile, iar pe de altă parte, urmăresc creșterea responsabilității de a produce rezultate și de a consolida și extinde capacitățile UPT. Cadrul general al celor două procese este stabilit prin Legea nr. 1/2011 a educației naționale.

Procesele de management strategic și management al performanței furnizează referințe pentru **procesele de bază** și **procesele suport**. Implementarea de către universitate a SMC se înscrie în procesul de management strategic. SMC asigură atât derularea eficientă a procesului de management strategic și a procesului de management al performanțelor, cât și desfășurarea proceselor de bază și a proceselor suport.

Procesele de bază sunt destinate îndeplinirii misiunii universității, în esență aceea de a promova la nivel superior, în serviciul țării și a comunității, educație academică și cercetare avansată. Universitatea privește îndeplinirea misiunii ei numai prin interacțiune continuă cu societatea, implicită în procesul educațional, de formare de resursă umană pentru societate, inclusiv prin promovarea învățării pe tot parcursul vieții, și explicită în cazul promovării rezultatelor cercetării în societate.

În **Anexa 2** a acestui manual se prezintă încadrarea sintetică în SMC a proceselor mai sus menționate.

3.3. Managementul strategic și managementul performanțelor

Obiectivele strategice ale universității, direcțiile de acțiune, performanțele care trebuie atinse și resursele alocate sunt stabilite prin planurile strategice ale universității și facultăților, aprobate de Senatul universității. Managementul la vârf al universității răspunde de îndeplinirea *indicatorilor de calitate prevăzuți* în planurile strategice și detaliați prin planurile operaționale asociate, de îndeplinirea obiectivelor asumate prin contractul de management semnat de rectorul universității pe baza planului managerial aprobat de Senat și de asigurarea eficienței utilizării resurselor prevăzute prin contractul instituțional. Rapoartele de analiză la nivelul universității sunt publice.

Rezultatele obținute de entitățile UPT se analizează la nivelul acestora potrivit Cartei universității în cadrul rapoartelor anuale de activitate ale directorilor de departament / decanilor / rectorului. Se evaluează punerea în aplicare a strategiei universității, nivelul de realizare a *indicatorilor de performanță* -la nivel strategic, operațional și individual- și se stabilesc atât măsuri de îmbunătățire sub aspectul formulării strategiei, implementarea, evaluării și controlului acesteia, cât și măsuri preventive și corective, bazate inclusiv pe schimbările din societate.

Încadrarea în SMC a celor două procese este prezentată în Anexa 2 – punctul 1.

Pentru realizarea conformă a proceselor de management strategic și management al performanțelor SMC utilizează, în completare la Carta UPT, următoarele proceduri:

- *Procedura operațională „Responsabilitatea managementului”* care descrie responsabilitățile managementului pentru SMC, așa cum apar în capitolul 3 în prezentările de procese, activitățile pentru identificarea proceselor ce urmează să fie introduse în cadrul SMC, activitățile de monitorizare și măsurare a acestor procese, activitățile pentru determinarea obiectivelor și țințelor de calitate și fundamentarea politicii de calitate, activitățile de comunicare a politicii de calitate, de desfășurare a analizelor de management și de revizuire a managementului.
- *Procedurile și instrucțiunile de lucru* referitoare la:
 - Managementul informațiilor de interes public furnizate de universitate,
 - Managementul patrimoniului universității,
 - Activitățile financiare și contabile etc..

3.4. Procesul educațional

Prin misiunea asumată UPT este angajată în derularea unui permanent proces educațional pentru a cărei calitate se preocupă să obțină recunoaștere pe multiple planuri, în primul rând de la clienții săi. Procesul educațional cuprinde, dar fără a se limita la acestea, următoarele domenii: studii de licență, master și doctorat, programe postdoctorale, învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare, cooperare în domeniul educațional. Lor le corespund subprocese cheie „programe de studii”, „învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare” și „cooperarea în domeniul educațional”. Îndeplinirea standardelor de calitate la nivelurile de referință ale ARACIS reprezintă în prezent unul din obiectivele universității în domeniul calității. El asigură atât centrarea educației pe student.

Calitatea procesului educațional și satisfacția absolvenților depind în mare măsură de subprocese „recrutarea studenților” și „predarea și calitatea personalului didactic din universitate” (v. secțiunea 4.2.4.):

Încadrarea în SMC a procesului educațional este prezentată în Anexa 2 – punctul 2.

În cadrul procesului educațional recrutarea studenților, experiența didactică și expertiza științifică a personalului didactic din universitate sunt intrări de primă importanță. Pentru atingerea obiectivelor calității în procesul educațional sunt prevăzute, atât pentru organismele din structura universității și membrii acestora, cât și pentru corpul profesoral și studenți, responsabilități distincte, concordante cu Carta universității.

3.4.1. Ciclurile de licență, master și doctorat (subprocesul programe de studii)

Cele trei cicluri contribuie la formarea de resursă umană cu pregătire superioară cerută de societate, ciclul de doctorat fiind destinat formării de competențe în cercetare științifică. Asigurarea inserției absolvenților pe piața muncii reprezintă principalul criteriu de validare a programelor de studii oferite de UPT.

Strategia universității în privința celor trei cicluri de studii cuprinde:

- oferirea și garantarea prin diplome de calificări universitare concordante cu nevoile prezente și viitoare ale societății bazată pe adaptarea continuă la necesitățile unei societăți bazată pe cunoaștere,
- asigurarea unei prestații didactice eficiente și de ținută academică care să promoveze atât la nivel de disciplină cât și la nivel de programe de studii procese de învățare centrate pe gândirea studentului și să formeze absolvenți capabili de dezvoltare profesională bazată pe învățare pe tot parcursul vieții,
- gestionarea programelor de studii de către facultățile universității,
- proiectarea de programe de studii de licență și masterat flexibile bazate pe cercetare științifică și rezultate relevante ale cunoașterii, competitive pe plan internațional,
- adoptarea de programe doctorale integrate în procesul de cercetare științifică desfășurat în universitate,
- oferirea de programe de studii atât în limba română cât și în limbi de circulație internațională,
- asigurarea de resursă umană înalt calificată și cu experiență, de resursă financiară și de infrastructură astfel încât să se asigure buna desfășurare a proceselor didactice și de cercetare la nivelul tuturor programelor de studii și al fiecărei discipline.

Încadrarea în SMC a subprocesului programe de studii este prezentată în Anexa 2 – punctul 3.

Principalele reglementări ale universității referitoare la ciclurile de licență, de master și doctorat din UPT, reprezentând documente ale SMC, sunt:

- Anexele la Carta UPT reprezentate de regulamentele de organizare și desfășurare a

procesului de învățământ la cele trei cicluri de studii universitare;

- Metodologia de organizare și desfășurare a concursului de admitere la cele trei cicluri de studii universitare;
- Regulamentele de examinare și notare a studenților, respectiv de desfășurare a examenelor de finalizare a studiilor.

Aceste reglementări se aplică în mod riguros și consecvent. Aplicarea lor din perspectiva SMC se explicitează prin proceduri și instrucțiuni de lucru.

Rezultatele procesului didactic de la cele trei cicluri de studii sunt raportate și analizate semestrial de către Consiliile facultăților și Consiliul de administrație al UPT și anual de către Senatul universitar. Analizele se referă în mod distinct la îndeplinirea măsurilor adoptate anterior și la rezultatele obținute în perioada de raportare.

3.4.2. Învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare

În viziunea UPT un instrument cheie al societății bazată pe cunoaștere este învățarea pe tot parcursul vieții. Ea este în măsură să ajute individul adult auto-motivat să facă față, prin dezvoltare personală, schimbărilor din societate contribuind la îmbunătățirea incluziunii sociale, a auto-sustenabilității și exercitarea cetățeniei active. În acest context universitatea oferă, singură sau prin cooperare cu alte instituții, programe de studii postuniversitare destinate actualizării / dezvoltării / perfecționării și obținerii de noi competențe sau unități de competențe pentru absolvenții de studii universitare.

Încadrarea în SMC a subprocesului învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare este prezentată în Anexa 2 – punctul 4.

Universitatea are reglementări specifice referitoare la programele postuniversitare și la procesul învățare pe tot parcursul vieții și le face publice.

Rezultatele subprocesului sunt analizate semestrial de către Consiliul de administrație al universității și anual de către Senatul universitar.

3.4.3. Programe postdoctorale

UPT dezvoltă programe de formare postdoctorală menite sprijinirii cercetătorilor, doctorilor în științe, cu rezultate notabile în cercetare, care doresc să își consolideze o carieră independentă, de cercetare. Universitatea consideră că activitățile de cercetare postdoctorală trebuie organizate astfel încât:

- să valorifice potențialul cercetătorilor postdoctorat și potențialul universității; în acest sens se are în vedere și imersarea eficientă a cercetătorilor postdoctorat, alături de doctoranzi, în

colectivele de cercetare ale universităţii,

- să garanteze că atestatele eliberate cercetătorilor postdoctorat au o acoperire reală, prin rezultate de interes pentru comunitatea ştiinţifică internaţională.

Încadrarea în SMC a subprocesului programe postdoctorale este prezentată în Anexa 2 – punctul 5.

Subprocesul „programe postdoctorale” interferează cu procesul educaţional şi cu cel al cercetării ştiinţifice. Principalele reglementări ale UPT referitoare la programele postdoctorale sunt publice şi se postează pe site-ul UPT.

Rezultatele procesului sunt analizate semestrial de către Consiliul de administraţie al universităţii şi anual de către Senatul universitar.

3.4.4. Cooperarea în domeniul educaţional

UPT promovează cooperări în domeniul educaţional pe direcţii convergente cu misiunea universităţii. Principalele tipuri de cooperări sunt:

- *cooperări cu alte universităţi din ţară şi străinătate*, destinate schimburilor de bune practici, implementării de programe educaţionale comune, realizării de parteneriate în domeniul procesului educaţional, accesării de finanţări în domeniul educaţional etc.;

- *cooperării cu companii, firme şi instituţii din ţară şi străinătate* interesate în dezvoltarea de noi programe de studii, îmbunătăţirea programelor actuale, implementării programelor de practică a studenţilor, iniţierii de activităţi care se înscriu în procesul de învăţare pe tot parcursul vieţii etc;

- *cooperării cu licee* care se înscriu în *baza de selecţie a candidaţilor la admiterea în universitate* în vederea atragerii de studenţi şi realizării unei tranziţii continue de la liceu la universitate.

Încadrarea în SMC a subprocesului cooperare în domeniul educaţional este prezentată în Anexa 2 – punctul 6.

Subprocesul „cooperare în domeniul educaţional” interferează cu procesului educaţional şi cu cel al interacţiunii societale. Lista colaborărilor UPT în plan educaţional este publică. Rezultatele subprocesului sunt analizate semestrial de către Consiliul de administraţie al universităţii şi anual de către Senatul universitar.

3.5. Cercetarea ştiinţifică

Procesul de cercetare ştiinţifică este prioritar pentru universitate şi îi conferă acesteia

distincție și suport de integrare societală. Această optică se regăsește în misiunea universității, în organizarea universității și în ținta acesteia, așa cum se precizează în secțiunea 1.5 a acestui manual.

Buna derulare a cercetării științifice este posibilă numai prin:

i) existența unei resurse umane performante în cercetare capabilă de: creație științifică și inovare, atragere de fonduri de cercetare, cooperare pe plan instituțional, național și internațional, atragere de doctoranzi și cercetători post-doctorat, transfer de know-how spre societate și spre educație;

ii) asigurarea unei infrastructuri de cercetare performante și stimularea cercetătorilor pentru dezvoltarea de cariere de cercetare;

iii) managementul activității de cercetare care să conducă la activitate de cercetare științifică sustenabilă bazată pe:

- integrare internațională și interdisciplinaritate,
- atragere de resurse financiare de la bugetul de stat, prin contractele cu mediul privat și din contracte internaționale
- performanță științifică recunoscută și integrare internațională,
- compatibilitate cu strategia națională și europeană de cercetare, dezvoltare și inovare;

iv) oferirea de posibilități de brevetare și antreprenoriat, în principal prin dezvoltare de spin-off-uri (start-up-uri).

Încadrarea în SMC a procesului cercetare științifică este prezentată în Anexa 2–punctul 7.

Principalele reglementări ale universității referitoare la cercetarea științifică sunt:

- Regulament privind cercetarea în UPT
- Strategia Universității Politehnica Timișoara pentru cercetarea științifică
- Regulamentul de înființare, sprijinire și monitorizare a spin-off-urilor
- Regulamentul Oficiului de Inovare și Transfer Tehnologic
- Managementul invenției brevetate în universitate.

Rezultatele procesului de cercetare sunt analizate trimestrial de către departamente și centrele de cercetare, semestrial de către Consiliul de Administrație al universității și anual de către Senatul universitar.

3.6. Procesul de interacțiune societală

În calitate sa de membru activ al societății, universitatea acționează responsabil și își

exercită funcțiile sale pe coordonatele sociale, economice și etice valabile. Obiectivele de calitate ale interacțiunii societale cuprind:

- Cooperare pe plan regional, național și internațional cu instituții administrative, instituții universitare, companii și firme, prin activități de promovare și acordare de asistență orientată pe competitivitatea acțiunilor de business, pe dezvoltarea comunității în cadrul societății bazate pe cunoaștere și alte cerințele legate de planificări ale viitorului;
- Consultări, participare la conferințe și alte activități de diseminare de informații, reprezentari în forumuri naționale și internaționale destinate rezolvării problemelor societății;
- Cooperări reciproc avantajoase, cu reprezentanți de vârf ai unor companii și instituții de prestigiu, prin intermediul Comitetului Director al universității.

Încadrarea în SMC a procesului *interacțiune societală* este prezentată în Anexa 2 – punctul 8.

Principalele reglementări ale universității referitoare la interacțiunea societală se adoptă de managementul la vârf al universității iar acțiunile întreprinse sunt publice. După caz, în funcție de activitățile universității și gradul lor de permanentizare se crează proceduri operaționale și instrucțiuni de lucru adecvate.

Activitățile de interacțiune societală se analizează anual de către Consiliul de administrație și Senatul universitar.

3.7. Procese de internaționalizare și cooperare în educație și cercetare

Universitatea Politehnica Timișoara reprezintă o instituție pentru care integrarea în comunitatea internațională universitară și de cercetare reprezintă o cale de a garanta clienților și personalului ei că misiunea universității este corect fixată pentru prezent și perspectivă. Supunerea universității la acreditări și *evaluări instituționale internaționale* reprezintă un mijloc de evaluare a potențialului universității în toate domeniile importante din perspectiva proceselor de internaționalizare și capacității de cooperare.

Gradul de internaționalizare și cooperare, reflectat prin parteneriatele și colaborările instituționale, precum și prin prezența unor membri ai comunității academice în organisme și forumuri internaționale, sunt strâns legate de:

- standardul de cercetare și educație oferit de universitate;
- vizibilitatea și importanța de care se bucură universitatea pe plan internațional;
- capacitatea universității de a participa la programe strategice naționale și internaționale.

Capacitatea de atragere la studii a studenților străini prin oferirea de programe de studii în

cooperare cu universități din alte țări sau în mod independent, precum și capacitatea de a participa cu studenții universității la programe internaționale reprezintă caracteristici importante ale gradului de internaționalizare.

Încadrarea în SMC a procesului internaționalizare și cooperare în educație și cercetare este prezentată în Anexa 2 – secțiunea 9.

Principalele reglementări ale universității referitoare la internaționalizare și cooperare în educație și cercetare se referă la:

- Încheierea de colaborări și parteneriate internaționale și naționale;
- Organizare și funcționare a Departamentului de cooperări internaționale;
- Derularea în UPT a mobilităților studenților, cercetătorilor și cadrelor didactice externe;
- Derularea a mobilităților studenților, cercetătorilor și cadrelor didactice din UPT în exteriorul UPT.

Rezultatele procesului de internaționalizare și cooperare în educație și cercetare sunt analizate semestrial de către Consiliul de administrație al universității și anual de către Senatul universitar.

3.8. Alumni

Activitățile „Alumni” se referă la legăturile UPT cu persoane care au activat în universitate și au păstrat legătura cu aceasta, în primul rând cu absolvenți ai UPT și foste cadre didactice.

Domeniul vizat de procesul „Alumni” îl constituie sprijinirea interacțiunilor dintre universitate și *alumni*, a cooperărilor universității cu mediul de afaceri și a celor destinate cercetării științifice, sprijinirea marketingului educațional, a recunoașterii universității și membrilor *alumni* și a creșterii impactului societal al acestora. Se consideră că *alumni* poate participa eficient la dezvoltarea universității și să se implice în activitățile de promovare a acesteia. De asemenea, *alumni* poate sprijini acțiunile de echivalare a experienței practice cu stagii de studii și de plasare a absolvenților în locuri de muncă în concordanță cu pregătirea lor pe tot parcursul vieții.

Încadrarea în SMC a procesului „Alumni”. este prezentată în Anexa 2 – punctul 10.

După caz, activităților permanentizate ale procesului „Alumni” li se asociază proceduri care să contribuie la buna lor derulare. Consiliul de administrație al universității analizează semestrial progresele înregistrate în procesul „Alumni”.

3.9. Procesele suport

Procesele suport reprezintă procese de sprijin a procesului fundamental de management și a

proceselor de bază prin: activități administrative, activități desfășurate prin Biblioteca și bazele sportive ale universității, diferite centre și departamente fără atribuții la nivelele proceselor de la punctele anterioare.

Procesele suport asigură, pe de-o parte integrarea instituțională a universității la nivel național, iar pe de altă parte servicii centrale dirijate de către universitate spre comunitatea academică a acesteia.

3.9.1. Procesele administrative

Procesele administrative, derulate prin intermediul Direcției General Administrative a universității sprijină realizarea strategiei universității acționând în calitate de organism de pregătire și punerea în aplicare a deciziilor Consiliului de administrație. Principalele domenii ale activității administrative se referă la domeniile:

- economico – financiar;
- resurse umane;
- social;
- tehnic, investiții, achiziții publice;
- administrarea universității și altele.

Responsabilitatea coordonării ansamblului proceselor administrative revine directorului general administrativ al universității, iar pe domenii directorilor diferitelor direcții și servicii. Pe domenii în parte, procesele suport se organizează și se desfășoară conform prevederilor legale. Pentru a asigura eficiența activităților administrative se utilizează, potrivit specificului proceselor, regulamente interne ale universității, proceduri operaționale și instrucțiuni de lucru.

Toate domeniile mai sus menționate sunt reglementate intern prin regulamente și proceduri operaționale pe linie administrativă se referă la:

- funcționarea căminelor și cantinelor studențești și a Caselor Politehnicii;
- administrarea patrimoniului universității;
- administrarea bazelor sportive.

Evaluarea calității proceselor administrative din universitate se face pe baza următorilor indicatori:

randamentul diverselor activități din domeniile de responsabilitate (rezultatele raportate la resursele alocate);

optimizarea proceselor administrative inclusiv din punctul de vedere al reducerii duratelor de rezolvare a problemelor.

3.9.2. Alte procese suport

Universitatea administrează prin reglementări și proceduri specifice și alte entități:

- Biblioteca universității, bazele sportive,
- Centrul ID/IFR și E-learning,
- Centrul de educație permanentă,
- Arhiva UPT,
- Tele U (din cadrul Departamentului de Comunicare și Imagine).

Consiliul de administrație al universității analizează semestrial activitatea acestor entități.

CAPITOLUL 4

EVALUAREA ȘI DEZVOLTAREA PROCESELOR ÎN UPT

Rectorul universității, sprijinit de Consiliul de administrație, răspunde de politica universității în domeniul calității și în consecință aplicarea corectă a sistemului de management al calității. Evaluarea calității proceselor din universitate se face anual prin Raportul despre starea universității coroborat cu raportul anual al CEAC.

Aplicarea corectă a SMC se bazează pe aplicarea consecventă a principiilor precizate în secțiunea 1.8. Principiul operațional care stă la baza funcționării SMC îl reprezintă derularea și dezvoltarea sistematică a tuturor proceselor, în sensul îmbunătățirii continue, conform ciclului PDCA (**plan–do–check–act/adjust**) (Fig.4.1).

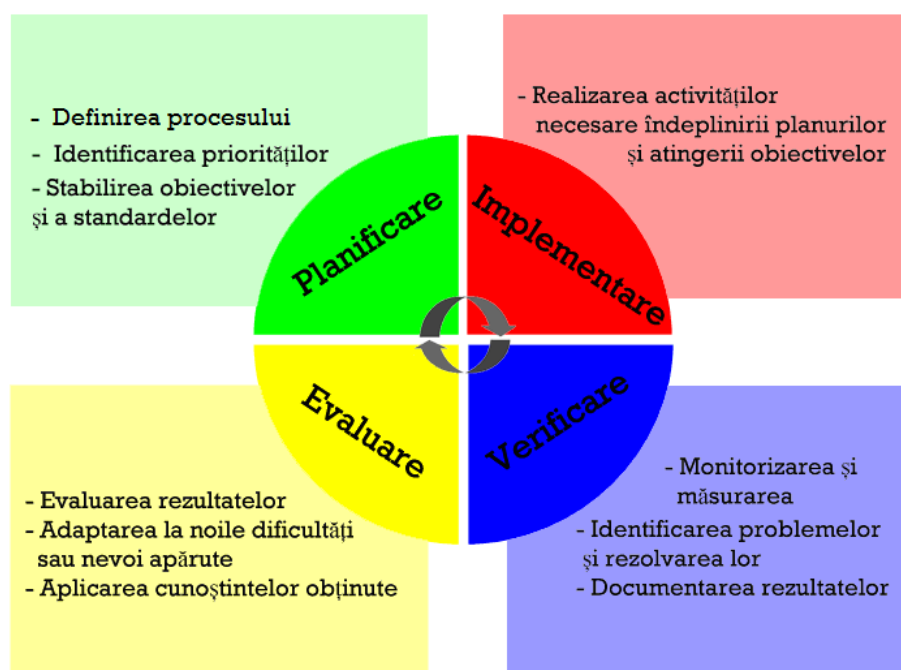


Figura 4.1. Ciclul PDCA

Utilizarea ciclului PDCA asigură generarea de către SMC a informațiilor solicitate de către managementul de vârf al universității în vederea dezvoltării proceselor și luării de decizii. Aplicarea consecventă a ciclului presupune un efort conștient pentru calitate depus de către toate departamentele operaționale și angajații universității, adică o cultură a calității.

4.1. Indicatori și obținerea de feedback

SMC din cadrul universității, indicatorii de performanță aferenți procesului de management strategic și maniera de evaluare a activităților sunt propuse de rectorul UPT și aprobate de Consiliul de Administrație și Senat. De aplicarea lor răspunde rectorul universității.

Procedurile folosite de universitate pentru buna desfășurare a proceselor sunt destinate atingerii obiectivelor calității asociate fiecărui proces. Ele trebuie menținute în actualitate astfel încât să contribuie la îmbunătățirea continuă a proceselor.

Universitatea analizează satisfacția clienților (studenți, candidați, parteneri economici și de cercetare) pe baza feedback-ului primit de la clienții săi cu privire la serviciile primite. În acest scop se folosește o procedură operațională referitoare la „evaluarea satisfacției clienților față de calitatea serviciilor instituționale”. Procedura utilizează atât chestionare de opinie adecvate diferitelor categorii de servicii cât și metodologii de evaluare corespunzătoare.

4.2. Audit și evaluare

Conform Legii Educației naționale, universitatea se supune evaluării externe periodice de către ARACIS sau de către o altă agenție de asigurare a calității, din țară sau străinătate, înregistrată în Registrul European pentru Asigurarea Calității în învățământul Superior. Aceste evaluări sunt efectuate periodic, la nivel instituțional și la nivelurile ciclurilor de studii.

4.2.1. Auditul intern

Auditul intern, este un instrument al SMC care se aplică consecvent în cadrul universității. Activitatea de audit este o activitate complexă și dinamică ce vizează adaptarea permanentă a universității și entităților ei la schimbările apărute în mediul în care funcționează, precum și efectuarea unor studii tematice în vederea perfecționării proceselor și creșterii gradului de profesionalism al personalului.

Scopul auditului intern este de a acorda asistență structurilor auditate pentru îndeplinirea responsabilităților ce le revin, prin intermediul politicii calității. Obiectivele auditului intern sunt următoarele:

- asigurarea concordanței dintre descrierea SMC și realitate;
- evaluarea obiectivă și consilierea, destinate îmbunătățirii activităților de conducere;
- sprijinirea îndeplinirii obiectivelor strategice ale universității printr-o abordare sistematică și metodică, prin care se evaluează și se îmbunătățește eficacitatea sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscului, a controlului și a proceselor administrării;

- promovarea bunelor practici, a dialogului deschis și a îmbunătățirii continue în cadrul universității.

Activitățile de audit intern se desfășoară atât în contextul SMC cât și în cel al activităților financiar-contabile și administrative. În primul caz organizarea și desfășurarea auditului intern este responsabilitatea Comisiei pentru Evaluarea și Asigurarea Calității (CEAC), iar în al doilea caz este responsabilitatea Direcției Audit Public Intern subordonată Rectorului UPT.

Auditurile se realizează pe bază de plan anual de audit intern și se realizează de auditori selectați.

Pentru SMC se folosește în principal corpul de auditori al universității (CAU), format din auditori interni -cadre didactice și studenți- și din auditori externi provenind de la principalii angajatori ai absolvenților universității. Comisiile de audit sunt numite, după caz, prin decizia rectorului, decanilor sau directorilor de departament. Auditurile se desfășoară conform principiului *peer-review*, și vizează procesele precizate în capitolul 3 al acestui manual sau subprocesele din cadrul acestora.

Rapoartele de audit, au ca scop:

- constatarea desfășurării proceselor din universitate în raport cu un referențial stabilit de comisiile de audit în conformitate cu legislația în vigoare, cerințele ARACIS, propriile reglementări și proceduri și cu obiectivele asumate în Capitolul 3 sub denumirea de „obiective ale calității”;
- formularea de măsuri de îmbunătățire și de sugestii pentru analiza de management.

Rapoartele de audit se analizează în primul rând de către entitățile responsabile, iar sinteza lor se înmânează, după caz, rectorului, decanului sau directorului de departament pentru a fi supusă analizelor de management la nivelul universității, facultăților și departamentelor. Orice neconformitate majoră constatată se aduce la cunoștința Rectorului UPT în scris. Măsurile adoptate în urma analizelor de management se comunică public sub forma reglementată de Carta universității.

Pentru a asigura în mod continuu calitatea și actualitatea SMC sub aspectul funcționalității lui, universitatea utilizează pe lângă procedura de sistem *Audit intern* și proceduri operaționale adecvate. Toate procedurile interne elaborate permit desfășurarea obiectivă și echilibrată a auditurilor, identificarea punctelor forte și punctelor slabe ale proceselor precum și identificarea de posibile căi pentru îmbunătățire continuă.

4.2.1.1. Identificarea și analiza riscurilor

Derularea proceselor din universitate este afectată, în principal, de următoarele categorii de riscuri:

- *riscuri strategice;*
- *riscuri de organizare:* lipsa regulamentelor, a procedurilor, a strategiei, a planurilor operaționale, a indicatorilor de referință, imposibilitatea identificării unor responsabilități precise; insuficienta organizare a resurselor umane; documentația insuficientă, neactualizată;
- *riscuri asociate programelor;*
- *riscuri operaționale:* neînregistrarea datelor; arhivarea necorespunzătoare a documentelor; lipsa unui control asupra operațiilor cu risc ridicat;
- *riscuri generate de schimbările legislative, structurale, manageriale etc.;*
- *riscuri financiare:* plăți nesecurizate, nedetectarea operațiilor cu risc financiar etc..

Cantitativ, riscurile sunt caracterizate de:

- probabilitatea de apariție;
- nivelul impactului, respectiv gravitatea consecințelor și durata acestora.

În cadrul universității analiza riscurilor se realizează în cadrul auditurilor interne cât și în cadrul analizei de management conform procedurilor operaționale implementate în UPT:

- *Managementul riscurilor;*
- *Întocmirea și actualizarea registrului de riscuri.*

În mod curent, riscurile se asociază punctelor slabe ale activităților auditate iar recomandările și propunerile de îmbunătățire se vor referi și la posibilitățile de prevenire, eliminare și minimizare a riscurilor. Deciziile luate cu prilejul analizelor de management bazate pe audituri interne impun obligatoriu verificarea implementării măsurilor adoptate pentru diminuarea riscurilor.

4.2.2. Auditul extern și analiza comparativă

Pentru acreditarea programelor sau domeniilor de studii universitare UPT se supune la auditarea externă realizată de către ARACIS, iar pentru acreditarea instituțională se supune acreditării ARACIS sau altei agenții de asigurare a calității, din țară sau străinătate, autorizată și recunoscută prin Legea educației. Frecvența auditărilor se stabilește potrivit auditorului extern. Pentru buna desfășurare a auditurilor externe universitatea întocmește rapoarte de autoevaluare în conformitate cu cerințele auditorului. Astfel, se va avea în vedere că cerințele ARACIS, EUA sau altor agenții pot diferi.

Autoevaluarea și evaluarea internă, ce premerge evaluarea externă, se realizează potrivit unor proceduri operaționale distincte pentru programele de studii universitare de licență și programele și domeniile de studii universitare de master.

În vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității și creșterii calității procesului educațional universitatea se aliniază sistemelor de cooperare de la nivel național și internațional, care facilitează efectuarea de analize comparative (benchmarking¹⁵). Cooperările se realizează la nivelul universității, facultăților și departamentelor cu structuri univertare similare din țară și străinătate. Managementul la vârf al UPT utilizează analiza comparativă în procesul de luare a deciziilor cu privire la dezvoltarea și sustenabilitatea universității în Spațiul European al Cercetării și Educației.

4.2.3. Evaluarea managementului

Managementul sistemului calității din universitate se realizează cu respectarea unei procedurii dedicate responsabilității managementului.

Conform Declarației Rectorului universității privind politica de asigurare a calității, rectorul universității se angajează să dezvolte și să îmbunătățească continuu un sistem de management al calității conceput potrivit acestui Manual al Calității. Sistemul se adaptează în permanență la cerințele din Metodologia ARACIS în vigoare și este compatibil cu standardele ISO. Nivelul de realizare a politicii calității în universitate, cu precădere pe termen scurt și mediu, a măsurii în care aceasta furnizează încredere în ceea ce privește capabilitatea universității de a executa servicii conforme, se evaluează prin analize de management realizate de către rector împreună cu Consiliul de Administrație și avizate de Senatul universitar.

Implementarea politicii calității se realizează de către întreaga comunitate a universității, în primul rând de către personalul angajat. Pentru participarea conștientă este importantă informarea personalului universității asupra cerințelor clienților (studenți, candidați, parteneri economici și de cercetare) ca și asupra cerințelor legale și reglementare și importanței satisfacerii lor.

Principiile de management al calității prezentate în secțiunea 1.8. se implementează având în vedere următoarele aspecte referitoare la asigurarea și îmbunătățirea continuă a managementului calității:

- urmărirea, monitorizarea și îmbunătățirea continuă a calității se consideră ca o componentă esențială a competitivității în Spațiul European al Cercetării și Educației;

¹⁵ *Benchmarking*-ul este un proces sistematic și permanent de măsurare și comparare a proceselor de muncă ale unei organizații cu ale alteia, în scopul creșterii performanțelor.

- îmbunătățirea continuă a managementului calității trebuie să fie îndreptată către prevenirea situațiilor neconforme și eliminarea documentată a cauzelor diferențelor între rezultatele dorite și cele obținute;
- îmbunătățirea continuă a serviciilor oferite trebuie să fie realizată prin studierea de soluții tehnice noi, de noi procese și prin intermediul evaluării unor sisteme noi capabile să răspundă noilor cerințe ale clienților.

Conducerea universității obține informații cu privire la evoluția propriilor performanțe în comparație cu celelalte universități din țară prin acțiuni de benchmarking, prin intermediul unor acorduri de colaborare și prin intermediul Ministerului Educației și Cercetării Științifice și ARACIS. Evaluarea managementului se face de către Senatul universitar, în mod programat cu ocazia raportului anual al rectorului cu privire la Starea universității, precum și în circumstanțe prevăzute de Carta universității.

Raportul rectorului sintetizează analizele efectuate de management în cadrul Consiliului de administrație al universității. Analizele de management sunt semestriale iar în mod excepțional se realizează și înainte de auditurile instituționale externe. Analizele efectuate de management urmăresc realizarea obiectivelor calității corespunzătoare precizate în capitolul 3. Ele se documentează prin nivelul de realizare în perioada analizată a indicatorilor de performanță asociați proceselor, rezultatele auditurilor interne precum și prin alte evaluări considerate necesare.

Analiza efectuată de management, realizată conform procedurii de sistem, reprezintă evaluarea oficială efectuată de managementul universității asupra stadiului sistemului de management al calității în raport cu politica în domeniul calității și cu obiectivele stabilite. Datele de intrare și de ieșire ale analizei de management adoptate de Senatul universitar sunt precizate în **Anexa 3** a Manualului calității. Analizele efectuate de management pun accentul în primul rând pe activități preventive astfel încât SMC să poată exercita, prin auditurile interne, un control exigent și continuu al tuturor activităților cu efect asupra calității. Acțiunile corective se adoptă în principal prin activitatea de management curentă.

Rezultatele analizelor efectuate de management sunt înregistrate în procese verbale (rapoarte) de analiză și sunt arhivate de către Direcția Generală de Asigurare a Calității.

În urma analizelor efectuate de management, dar nu numai cu această ocazie, rectorul decide, pe baza consultării CEAC, actualizarea unor proceduri operaționale, elaborarea de noi proceduri, astfel încât să se asigure îmbunătățirea continuă a calității proceselor de bază și proceselor suport în vederea realizării politicii și obiectivele calității stabilite și adoptate de conducerea universității.

4.2.4. Evaluarea procesului educațional

Punctul de plecare pentru evaluarea procesului educațional descris în secțiunea 3.4. îl reprezintă definirea clară atât a obiectivelor calității pentru proces, în ansamblu, și pentru subprocese componente, în parte, cât și a indicatorilor de performanță măsurabili asociați obiectivelor. Managementul la vârf al universității consideră că universitatea, ca furnizor de educație, poate interacționa corect și sustenabil cu clienții săi în domeniul educațional numai pe această bază.

Calitatea educației se manifestată în primul rând prin know-how-ul absolvenților și prin capacitatea lor de a se integra în societate, civic și profesional, în țară sau în străinătate. Procesul educațional este un proces de durată a cărei eficiență în faza de instruire depinde atât de preocuparea universității cât și de pregătirea inițială a celor care solicită servicii educaționale. Din această perspectivă activitățile de recrutare sunt deosebit de importante.

Obiectivele calității procesului educațional din universitate, precizate în secțiunea 3.4. și în Anexa 2 – punctul 2, sunt destinate asigurării de:

- 1. Competitivitate și recunoaștere pe plan național și internațional**, prin programe de studii de actualitate atrăgătoare prin competențele conferite și ocupațiile care le devin accesibile absolvenților pe plan național și internațional;
- 2. Calitate ridicată a personalului didactic**, dovedită prin expertiza academică internațională bazată pe cercetare științifică recunoscută, domenii de competență compatibile cu rolul îndeplinit în universitate, capacitate de comunicare și transfer de atitudini;
- 3. Satisfacție a actorilor implicați în procesul educațional și a clienților externi**, dovedită prin aprecierea favorabilă de către studenți, absolvenți și angajatorii lor a conținutului și nivelului pregătirii, a atitudinilor față de aptitudinile transferabile¹⁶ și prin aprecierea favorabilă de către cadrele didactice și studenți a condițiilor de muncă și studiu, a infrastructurii și administrării oferite de universitate pentru desfășurarea procesului didactic;
- 4. Oportunități de pregătire**, inclusiv de pregătire pe tot parcursul vieții, convergente necesităților societății, bazate pe o ofertă educațională și posibilități de învățare care satisfac cerințele studenților ținând seamă de dinamica contextului socio-economic.

¹⁶ Atitudini față de aptitudini transferabile - se refera la competențele specifice unui anumit loc de muncă, respectiv la capacitatea absolvenților de a selecta și plia parte din competențele și abilitățile dobândite prin calificarea obținută pe necesitățile specifice unui job pe care vor să îl obțină.

Evaluarea procesului educațional din universitate pe baza indicatorilor de performanță asumați trebuie să stabilească, folosind dovezi obiective de tip documente oficiale, înregistrări și chestionare de evaluare, măsura în care UPT răspunde obiectivelor calității ale subproceselor cheie „recrutarea studenților” și „programe de studii”, subprocesului „învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare”, precum și subproceselor „predarea și calitatea personalului didactic din universitate” și „logistica oferită de universitate”.

✓ **Recrutarea studenților** are ca obiectiv principal ocuparea prin concurs de admitere a locurilor scoase la concurs pentru diferitele programe de studii cu candidați apti să urmeze programele de studii pentru care optează. Recrutarea se realizează sub conducerea rectorului universității în conformitate cu metodologiile anuale de admitere și cu calendarul admiterii aprobate de Senatul universitar.

Evaluarea procesului de recrutare trebuie să urmărească, pe de-o parte, conformitatea aplicării Metodologiei de admitere, iar pe de altă parte rezultatele obținute. Ca indicatori de calitate ai procesului de recrutare se consideră:

- raportul dintre numărul de candidați eligibili și numărul de locuri scoase la concurs;
- raportul dintre numărul de studenți admiși și numărul de locuri scoase la concurs;
- raportul dintre numărul de studenți înscriși în anul I și numărul de locuri scoase la concurs;
- media generală la admitere a candidaților declarați admiși și intervalul în care se situează mediile celor admiși.

✓ **Programul de studii**, derulat pe baza unui plan de învățământ, este un complex de activități documentate destinat obținerii de către studenți a unei calificări sau numai a unor competențe. Ansamblul activităților aferente unui program de studii este tratat prin regulamente anexe la Carta universității asociate cu o procedură operațională a UPT referitoare la inițierea, aprobarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea periodică a programelor de studii.

Corespondența dintre diplome și calificări rezultă din acoperirea reală a competențelor profesionale și transversale și maniera de participare a fiecărei discipline din planul de învățământ.

În funcție de necesitățile instituționale cărora le sunt destinate, universitatea realizează următoarele tipuri de evaluări interne a calității programelor de studii:

- evaluare internă în contextul implementării unui nou program de studii;
- evaluare internă în scopul efectuării unor analize de management;
- evaluare internă în vederea unei evaluări externe pentru obținerea autorizării de funcționare provizorie;

- evaluare internă în vederea unei evaluări externe pentru obținerea acreditării sau evaluării periodice a unui program sau domeniu de studii, în afara sau în cadrul acreditărilor instituționale, sau pentru încadrarea într-un domeniu de studii acreditat a unui program de studii.

Evaluările interne ale programelor de studii universitare de licență/master se fac în conformitate cu procedurile operaționale ale UPT destinate evaluărilor.

Indicatorul de performanță public pentru toate programele de studii derulate de universitare este *nivelul de acreditare obținut* prin evaluare externă.

Indicatorii specifici de performanță ai programelor de studii luați în considerare de universitate prin evaluare bazată pe rezultate sunt:

- *fezabilitatea programului exprimată în plan conceptual* (modul în care se asigură calificarea asumată atât prin consistența disciplinelor și acoperirea competențelor cât și prin corelarea disciplinelor pe orizontală și verticală) și *în plan operațional* (personalul didactic implicat și calitatea acestuia, infrastructura disponibilă, logistica oferită de universitate, facultate și departamente);
- *nivelul de conformitate al derulării programului* (aplicarea regulamentelor în vigoare referitoare la administrarea procesului didactic și a activităților suport, nivelul de exigență care conduce la obținerea de competențe profesionale și transversale reale); în evaluarea nivelului de conformitate un rol important revine evaluărilor făcute de studenți, absolvenți și angajatori (inclusiv de noii studenți înscriși, studenții veniți în schimb de experiență, absolvenții la unu, doi și cinci ani după absolvire, coordonatorii externi de lucrări de licență, masterat și cotutelă doctorală) și modului în care au fost tratate punctele de vedere ale acestora;
- *nivelul de implementare și eficiență a măsurilor de îmbunătățire/corecție* stabilite pe baza recomandărilor formulate la ultima evaluare externă și cu prilejul analizelor de management;
- *măsura în care programul stimulează excelența*;
- *măsura în care programul de studii, dacă este cazul, promovează principiul de dezvoltării durabile*;
- *sustenabilitatea programului de studii* corelată și cu rata de angajare a absolvenților în domeniul calificării.

✓ Evaluarea procesului **învățare continuă pe tot parcursul vieții**, descris în paragraful 3.4.2, are ca scop stabilirea pe bază de documente oficiale, înregistrări și chestionare, a conformității aplicării în universitate a regulamentelor și procedurilor aferente acestui proces, inclusiv în ceea ce privește responsabilitățile tuturor funcțiilor implicate în activitățile procesului, prin intermediul indicatorilor de performanță definiți. Indicatorii trebuie să evalueze cel puțin următoarele aspecte:

- capacitatea universității de a contribui, prin actualitatea expertizei cadrelor didactice, a infrastructurii didactice și de cercetare și prin capacitate de reînnoire, la menținerea continuă a competențelor și aptitudinilor absolvenților universității și a altor părți interesate externe corespunzător nevoilor reale ale acestora;

- calitatea serviciilor de dezvoltare de competențe și extindere de competențe furnizate pentru organizații și persoane fizice și modul de certificare a educației oferite;

- satisfacția clienților cu privire la abilitățile obținute și serviciile primite exprimată printr-o valoare medie a feedback-ului de minim 3,5 (pe o scară de la 1 la 5, unde 1 reprezintă nivelul cel mai mic de satisfacție) pe fiecare serviciu în parte;

- asigurarea sustenabilității procesului prin dezvoltare continuă, sistematică și flexibilă a serviciilor active, planificare și dezvoltare de noi servicii, pe baza feedback-ului primit de la clienți și autoevaluare, și oferirea de servicii la costuri competiționale corect stabilite și eficiente din punct de vedere economic.

Evaluările asociate acestui proces sunt precedate întotdeauna de audituri interne, iar rezultatele evaluărilor se folosesc pentru îmbunătățirea continuă a procesului și extinderea sa la planificarea de noi cursuri.

✓ Pentru evaluarea procesului **predare și calitatea personalului didactic implicat în programele de studii** universitatea ia în considerare, prin intermediul unei proceduri distincte de evaluare a procesului de predare și a calității personalului didactic, următoarele aspecte esențiale:

- *acoperirea corectă și competentă a activităților de curs/seminar/proiect/laborator* astfel încât studenții să dobândească competențele asociate calificărilor; acoperirea competentă include atât pregătirea de specialitate a cadrelor didactice cât și pregătirea pedagogică continuă a acestora;

- *centrarea învățământului pe student* astfel încât studentul să devină în procesul de predare – învățare un partener activ al cadrului didactic, o parte activă în realizarea activităților instructiv educative, în evaluarea calitativă a procesului didactic și în conturarea propriului traseu academic;

- *satisfacția studenților privind conținutul, derularea și utilitatea cursurilor/seminariilor/proiectelor/laboratoarelor/verificărilor/examenelor*; universitatea consideră ca potrivită experienței și posibilităților ei o valoare medie a feedback-ului de minimum 3,75 (pe o scară de la 1 la 5, unde 1 reprezintă nivelul cel mai mic de satisfacție);

- *măsura în care programul stimulează excelența, spiritul inovativ și inițiativa studenților*, precum și măsura în care sprijină studenții cu dificultăți în învățare;

- *măsura în care ratele de promovare la disciplinele susținute sunt justificate și sunt în conformitate cu obiectivele de calitate ale universității.*

✓ *Evaluarea cadrelor didactice se realizează de către managementul universității prin intermediul evaluărilor anuale făcute de către directorii de departament. Rezultatele sunt aduse la cunoștința celor evaluați, a directorilor de departament, decanilor și rectorului universității. Pentru evaluare se folosesc rezultatele diferitelor audituri interne organizate de către structurile responsabile cu calitatea, pe baza unor chestionare destinate:*

- *evaluării activității cadrelor didactice de către studenți,*
- *autoevaluării activității cadrelor didactice,*
- *evaluării colegiale a cadrelor didactice,*

precum și înregistrări ale rezultatelor activităților desfășurate de cadrele didactice.

✓ *Evaluarea activităților de **logistică oferită de universitate** are în vedere:*

- *conținuturile contractelor de studii și respectarea de către părți a acestora;*
- *evidența rezultatelor proceselor educative;*
- *facilitățile de internaționalizare oferite comunității academice a universității, în primul rând studenților;*
- *posibilitățile de echivalare a studiilor anterioare și includere în suplimentul la diplomă.*

Toate activitățile referitoare la evaluare fac obiectul unor proceduri operaționale adecvate:

4.2.5. Evaluarea cercetării

Evaluarea cercetării, proces descris în secțiunea 3.5., are ca referențial obiectivele calității (Anexa 2 – punctul 7) și indicatorii de performanță definiți. Cercetarea poate fi evaluată corect numai dacă indicatorii sunt clar definiți, relevanți și pot fi măsurați.

Obiectivele calității procesului de cercetare științifică din universitate, precizate în secțiunea 3.5., asigură:

- 1. Competitivitate și recunoaștere internațională**, demonstrată atât prin performanțe de vârf în diferite domenii de expertiză, cât și prin nivelul mediu al performanțelor membrilor comunității academice a universității;
- 2. Cercetare științifică de nivel înalt**, dovedită prin cunoașterea științifică, inovativă, generată de universitate și asimilată de comunitatea științifică internațională, și prin rezultate cu relevanță practică și aplicabile.

3. Recunoaștere națională și internațională a școlilor doctorale, institutelor și colectivelor de cercetare din universitate, demonstrată prin capacitatea de atragere de cercetători performanți pe toate treptele carierei de cercetător (doctorat → postdoctorat → cercetător științific III → cercetător științific II → cercetător științific I), și de a realiza cercetări care întrunesc cerințele standardelor internaționale și sunt apte de participare la programe strategice de cercetare naționale și internaționale.

Evaluarea cercetării științifice din universitare pe baza indicatorilor de calitate asumați are sarcina de a stabili la diferite nivele instituționale, pe bază de documente oficiale, înregistrări și chestionare de evaluare, conformitatea aplicării în universitate a regulamentelor și procedurilor menționate în paragraful 3.5., inclusiv în ceea ce privește responsabilitățile tuturor funcțiilor implicate în activități de cercetare, și măsura în care subprocese cheie **„dezvoltarea de cariere de cercetare în universitate”** și **„proiecte de cercetare”** răspund obiectivelor calității.

Evaluarea procesului urmărește, pe de-o parte, calitatea resursei umane a universității în domeniul cercetării privită prin prisma îndeplinirii criteriilor specifice universității și a standardelor naționale de ocupare atât a posturilor didactice, asociate implicit cu sarcini de cercetare, cât și a posturilor de cercetare menționate, iar pe de altă parte, măsura în care au performat și progresat diferitele categorii de actori din domeniul cercetării de la o evaluare la alta. Ca indicatori de calitate ai procesului se consideră:

- amploarea resursei umane implicată în cercetare, distribuția și fluctuația acesteia, titularizarea în cercetare;
- respectarea calendarului programelor doctorale și postdoctoratele;
- valoarea adăugată prin opera științifică realizată de diferiții actori (doctoranzi, cercetători post-doctorat, cercetători titularizați, cadre didactice) redată de rezultate și performanțe care să corespundă standardelor de exigență naționale și internaționale;
- abilitățile de cercetător câștigate de la o evaluare la alta, incluzând: abilitatea de integrare în colective de cercetare din universitate, precum și în colective de cercetare la nivel național și internațional, capacitatea de inițiere de cercetări științifice, capacitatea de a inițiere și dezvoltare de proiecte și/sau programe de cercetare științifică care să atragă fonduri pentru cercetare;
- procentul de doctoranzi care finalizează studiile doctorale;
- tratarea de către funcțiile responsabile a punctelor de vedere referitoare la abordarea instituțională a resursei umane implicate în cercetare exprimate de către actori prin chestionare și alte căi formale și informale.

Cu privire la valoarea adăugată prin opera științifică realizată de diferiți actori sunt importante, pe lângă indicatorii bibliometrici practicați la nivel internațional, rezultatele și contribuțiile asumate prin publicațiile științifice și lucrările de doctorat.

✓ **Dezvoltarea de cariere de cercetare în universitate** are ca obiectiv principal consolidarea și consacrarea unei resurse umane de cercetare pentru universitate, capabilă de: asigurare de continuitate și deschidere de noi domenii, și lansarea de cercetători care să se dezvolte în continuare, în cercetare, în afara universității.

La nivel instituțional procesului „Dezvoltarea de cariere de cercetare în universitate” i se asociază ca *indicatori de performanță*:

- producția științifică anuală exprimată prin numărul de publicații/categorii de publicații;
- raportul dintre numărul de publicații ale cadrelor didactice și personalului care are numai sarcini de cercetare;
- o valoare medie de 1,5 publicații științifice/an pentru cadrele didactice și 3 publicații științifice/an pentru personalul care are numai sarcini de cercetare;
- numărul de publicații cu co-autori internaționali.

Pentru evaluarea personalului din cercetare se folosește o procedura operațională distinctă de cea de evaluare a cadrelor didactice.

✓ **Proiectele de cercetare** cu finanțare externă universității reprezintă principala sursă de finanțare a cercetării. Ele trebuie derulate respectând cerințele impuse prin contractele de finanțare și regulamentele universității. Universitatea încurajează și sprijină logistic colectivele angrenate în proiecte de cercetare. Participarea universității la proiecte și granturi de cercetare reflectă măsura în care strategia cercetării adoptată de universitate este compatibilă cu planurile de cercetare finanțate la nivel național și internațional, respectiv cu problematicile de cercetare de cea mai mare actualitate.

Evaluarea procesului „proiecte de cercetare” are în vedere următorii *indicatori de performanță*:

- numărul și anvergura aplicațiilor de obținere de proiecte și granturi de cercetare cu finanțare națională și internațională și reușita propunerilor (procentual);
- numărul și anvergura proiectelor de cercetare derulate, fondurile atrase și calitatea partenerilor implicați în proiect, gradul de internaționalizare;
- respectarea calendarului proiectelor și eficiența logisticii oferite de universitate;
- rezultatele evaluării interne și externe a rezultatelor proiectelor;

- rezultatele în planul academic (publicații, nivel de vizibilitate) și în planul aplicabilității nemijlocite (patente și drepturi de proprietate intelectuală, produse, metode, înființare de spin-off-uri etc.) obținute în urma desfășurării proiectului;
- numărul participanților la mobilități de tip stagii realizate în cadrul proiectelor de cercetare.

4.2.6. Evaluarea interacțiunii societale

Universitatea abordează procesul de interacțiune socială, descris în secțiunea 3.6., în primul rând prin asociere cu misiunea asumată de universitate în domeniul cercetării (Fig. 4.2).

Obiectivele de calitate detaliate și indicatorii de calitate asociați au în vedere:

- realizarea și menținerea unui dialog deschis și eficient între universitate și partenerii săi atât cu privire la dezvoltarea universității pe baza impactului societal (prin încorporarea de puncte de vedere externe în procesul de luare a deciziilor) cât și cu privire la dezvoltarea societății prin promovare de know-how pentru înființarea și dezvoltarea de întreprinderi și de dezvoltarea de parteneriate de top cu mediul de afaceri public și privat;

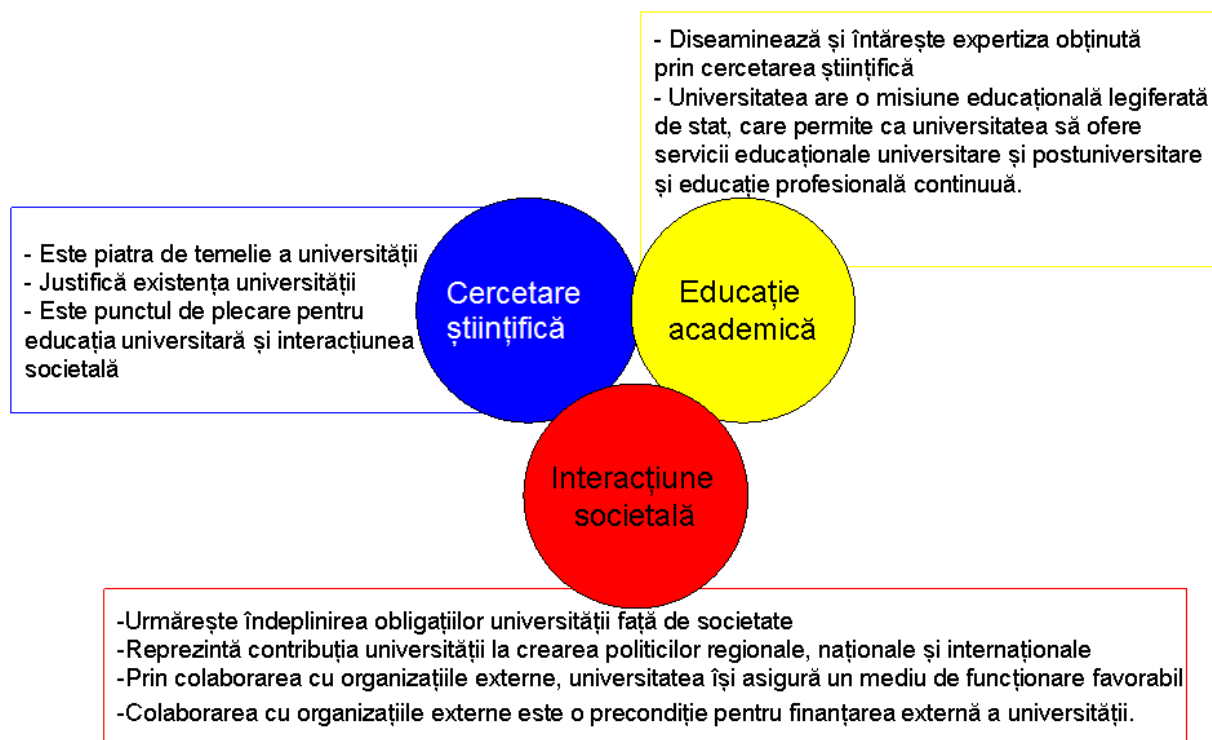


Figura 4.2 Perspectiva UPT cu privire la interacțiunea socială

- oferirea de expertiză bazată pe cercetare, adaptată continuu la nevoile în schimbare ale societății, pentru beneficiul acesteia;
- menținerea unei comunicări eficiente cu societatea prin intermediul site-ului universității, al mass-media și al altor canale informaționale în sprijinul:
 - realizării și consolidării de relații societale ale universității la nivel regional, național și internațional, inclusiv prin beneficierea de publicitate pozitivă în special în zonele sale de interes strategic,
 - cunoașterii de către mediul de afaceri a domeniilor de cercetare și programelor educaționale ale universității, a parteneriatelor regionale, naționale și internaționale cheie ale universității, a reprezentativității acesteia în industrie și în mediul economic,
 - cunoașterii mai bune a expertizei tehnologice obținută în universitate și a ofertelor acesteia, a prestației personalului și absolvenților universității în calitate de experți și factori de decizie în comitete și organizații internaționale, naționale și regionale,
 - creșterii ratei de absorbție a absolvenților UPT de către mediul socio-economic pe baza cunoașterii utilității pregătirii conferite;
- sporirea contribuției universității la realizarea unei dezvoltări durabile prin respectarea propriilor politici de mediu și menținerea și dezvoltarea standardelor de management de mediu.

Evaluarea interacțiunii societale prin intermediul indicatorilor de mai sus trebuie să se refere și la eficiența interacțiunii din perspectiva contribuției acesteia la asigurarea suportului financiar necesar bunei funcționări și dezvoltării universității, considerând ca indicatori de performanță cheie:

- ponderea finanțării atrasă prin interacțiune societală, inclusiv prin sponsorizări, în finanțarea globală a universității,
- ponderea fondurilor suplimentare atrase în finanțarea globală a universității ca urmare a prestației active a reprezentanților universității în diferite forumuri.

4.2.7. Evaluarea activităților Alumni

Activitățile „Alumni” descrise în secțiunea 3.8 sunt destinate construirii, întreținerii și adâncirii relațiilor universității cu absolvenții săi și foștii săi profesori/angajați și colaboratori din mediul economic. Absolvenții sunt considerați parte a comunității academice universitare, care comunică explicit și implicit informații despre universitate, militează în favoarea universității în societate, influențând piața muncii și societatea în general. Interacțiunea cu ei sprijină comunicarea externă a universității și poate deveni o parte importantă a interacțiunii societale.

Evaluarea procesului „Alumni” are în vedere realizarea unor *indicatori* referitori la logistica procesului și rezultatele lui:

- volumul și actualitatea datelor de contact ale absolvenților incluși în alumni,
- volumul și operativitatea comunicărilor cu membrii alumni,
- asigurarea vizibilității continue și actualizate a activităților alumni pe site-ul universității,
- nivelul de participare a organizațiilor studențești la activități alumni, în primul rând în organizarea de reuniuni,
- beneficiile aduse absolvenților și universității prin activități alumni,
- satisfacția membrilor alumni cu privire la colaborarea cu universitatea apreciată pe baza indicatorilor de mai sus.

4.2.8. Evaluarea proceselor suport

Evaluarea proceselor administrative descrise în secțiunea 3.9.1. se realizează potrivit specificului acestora în corelație cu reglementările și procedurile valabile pe plan național în diferitele domenii de activitate (economic-financiar, administrativ, resurse umane etc.).

Având în vedere acest specific în prezentul manual al calității se fac referiri numai cu privire la evaluarea personalului didactic auxiliar și a personalului nedidactic. Aceasta se realizează pe bază de indicatori referitori la performanțele profesionale individuale apreciate în mod obiectiv, în raport cu fișa postului, prin randamentul și calitatea muncii, respectiv comportamentul, inițiativa și creativitatea fiecărui salariat. Evaluarea personalului didactic auxiliar și a personalului nedidactic este de tip cumulativ realizându-se, pe de-o parte, de către șefii ierarhici superiori (evaluare internă), iar pe de altă parte de către beneficiarii de servicii, în cazul de față de către cadrele didactice și studenți¹⁷ (evaluare externă).

4.2.9. Evaluarea altor procese

În afara evaluărilor menționate în paragrafele anterioare în Universitatea Politehnica Timișoara sunt supuse evaluărilor și procesele menționate la punctul 3.9.2. urmărindu-se nivelurile de solicitare, eficiența și organizarea.

4.3. Acțiuni preventive

Prevenirea neconformităților, în particular a erorilor, face obiectul unei proceduri de sistem. Responsabilitatea pentru aplicarea politicii privind calitatea și atingerea obiectivelor stabilite,

¹⁷ Evaluarea de către beneficiarii studenți este esențială în cazul personalului din secretariatele facultăților și departamentelor, din Serviciul Social, Bibliotecă, baze sportive etc.

inclusiv prin prevenirea neconformităților, aparține managementului universității. Responsabilitatea pentru sesizarea neconformităților, în particular a erorilor, revine nu numai structurilor angrenate în funcționarea sistemului de management al calității, ci tuturor membrilor comunității universității, cărora le-a fost încredințată execuția unei activități sau a unui serviciu sau beneficiază de servicii.

Angajații și colaboratorii universității trebuie să informeze managementul universității asupra neconformităților sesizate în sectorul lor de activitate. Obiectivul principal este acela de a reduce erorile proceselor și munca necesară pentru restabilirea calității.

Anexa 1.

Lista facultăților și lista departamentelor din UPT

1. Facultăți

1. Facultatea de Arhitectură și Urbanism
2. Facultatea de Automatică și Calculatoare
3. Facultatea de Chimie Industrială și Ingineria Mediului
4. Facultatea de Construcții
5. Facultatea de Electronică, Telecomunicații și Tehnologii Informaționale
6. Facultatea de Electrotehnică și Electroenergetică
7. Facultatea de Inginerie Hunedoara
8. Facultatea de Mecanică
9. Facultatea de Management în Producție și Transporturi
10. Facultatea de Științe ale Comunicării

2. Departamente

1. Arhitectură
2. Automatică și Informatică Aplicată
3. Bazele Fizice ale Ingineriei
4. Calculatoare și Tehnologia Informației
5. Căi de Comunicație Terestre, Fundații și Cadastru
6. Chimie Aplicată și Ingineria Compușilor Anorganici și Mediului
7. Chimie Aplicată și Ingineria Compușilor Organici și Naturali
8. Comunicare și Limbi Străine
9. Comunicații
10. Construcții Civile și Instalații
11. Construcții Metalice și Mecanica Construcțiilor
12. Educație Fizică și Sport
13. Electroenergetică
14. Electronică Aplicată
15. Hidrotehnică
16. Ingineria Materialelor și a Fabricației
17. Inginerie electrică
18. Inginerie Electrică și Informatică industrială
19. Inginerie și Management
20. Management
21. Mașini Mecanice, Utilaje și Transporturi

- 22. Matematică
- 23. Măsurări și Electronică Optică
- 24. Mecanică și Rezistența Materialelor
- 25. Mecatronică
- 26. Pregătirea Personalului Didactic

Anexa 2.

Încadrarea sintetică în SMC al UPT a proceselor și subproceselor din capitolul 3 al Manualului Calității

1. Procesele *management strategic* și *management al performanței*

Scopul proceselor	Implementarea strategiei UPT, dezvoltarea și planificarea proceselor și asigurarea calității acestora prin realizarea indicatorilor de performanță într-o abordare bazată pe îmbunătățire continuă în condițiile modificărilor permanente care au loc în societate.
Responsabilul procesului	Rectorul universității
Obiectivele calității asociate proceselor	• Îndeplinirea obiectivelor strategice ale universității • Îndeplinirea obiectivelor de către toate entitățile universității (facultăți, departamente, institute și centre de cercetare etc.) • Derularea proceselor astfel încât să se realizeze indicatorii de performanță asumați.

2. Procesul educațional

Domeniul procesului	Intrări: • Cerințele pieței muncii, reglementările legale, politicile din Spațiul european al învățământului superior; • Studenții recrutați; • Personalul didactic al UPT; Ieșiri • Formarea profesională superioară, de nivel universitar pe ciclurile <i>licență</i>, <i>masterat</i>, <i>doctorat</i>, precum și de nivel postuniversitar și în conceptul de învățare pe tot parcursul vieții, în scopul dezvoltării personale și inserției profesionale a individului și în scopul satisfacerii nevoii de competență a mediului societal.
Responsabilul procesului	• Rectorul universității
Obiectivele calității asociate procesului	• Conferirea de diplome de licență, masterat și doctorat care să acopere competențe cerute și recunoscute de societate; • Derularea procesului educațional cu cadre didactice cu experiență profesională și o pregătire pedagogică adecvată, capabile să ofere educație bazată pe cercetare; • Stimularea performanței profesionale în rândul studenților, a spiritului de competitivitate și de apartenență la comunități profesionale.

3. Subprocesul programe de studii

Domeniul ciclurilor de studii de licență ale universității	Intrări: • studenții admiși la programele de la ciclul de licență și gradul de motivare profesională a acestora; • corpul profesoral care susține activitățile de la ciclul de licență; • infrastructura pentru activitatea didactică; • parteneriatele UPT cu companii și instituții din țară și străinătate; Ieșiri • programe de studii universitare de licență; • absolvenții programelor din ciclul de licență;
Domeniul ciclurilor de studii de master ale universității	Intrări: • studenții admiși la programele de la ciclul de master și gradul de motivare profesională a acestora; • corpul profesoral care susține activitățile de la ciclul de master; • infrastructura pentru activitatea didactică și de cercetare; • parteneriatele UPT cu companii și instituții din țară și străinătate, Ieșiri • programe de studii universitare de master; • absolvenții programelor din ciclul de master;
Domeniul ciclurilor de studii doctorale ale universității	Intrări: • studenții admiși la programele de la ciclul de doctorat și gradul de motivare profesională a acestora; • Școala doctorală a UPT și infrastructura pentru cercetare; • parteneriatele UPT în domeniul cercetării cu companii și instituții din țară și străinătate Ieșiri • programe de studii universitare de doctorat; • cercetătorii cu titlul de doctor formați în Școala doctorală;
Responsabili	• Prorectorul cu procesul didactic • Decanii facultăților • Directorul Consiliului pentru studiile universitare de doctorat
Structurile universității implicate în proces	• Compartimentul proces de învățământ al Rectoratului UPT • Facultățile și departamentele • Școala doctorală
Obiectivele calității pentru ciclurile de licență și <i>indicatori de performanță asociați</i>	• programe de studii universitare de licență în limba română și în limbi de circulație internațională, concordante cu nevoile prezente și viitoare ale societății; • derulare eficientă a programelor de studii de licență; • procesul educațional la nivelul ciclului de licență se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ actualitatea programelor de studii de licență, ➤ compatibilitate națională și internațională,

	➤ nivel de acreditare.
Obiectivele calității pentru ciclurile de master și <i>indicatori de performanță asociați</i>	• programe de studii universitare de master în limba română și în limbi de circulație internațională, concordante cu nevoile prezente și viitoare ale societății; • derulare eficientă a programelor de studii de master; • procesul educațional la nivelul ciclului de master se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ actualitatea programelor de studii de master, ➤ compatibilitate națională și internațională, ➤ nivel de implicare a disertațiilor în cercetare și aplicații industriale, ➤ nivel de acreditare.
Obiectivele calității pentru ciclurile de doctorat și <i>indicatorii de performanță asociați</i>	• programe de studii universitare de doctorat concordante cu direcțiile de cercetare pe plan mondial; • integrarea Școlii doctorale în rețele de internaționale de cercetare; • procesul educațional la nivelul ciclului de doctorat se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ actualitatea programelor de studii doctorale, ➤ compatibilitate națională și internațională, ➤ nivel de acreditare al Școlii doctorale, ➤ număr de titluri de doctor/an, ➤ nivel de implicare în aplicații industriale, ➤ grad de cooperare națională și internațională, ➤ nivel de vizibilitate internațională a cercetării doctorale.

4. Subprocesul învățarea pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare

Domeniul subprocesului	Intrări: • absolvenți de cicluri de învățământ superior; • corpul profesoral care susține activitățile de învățare pe tot parcursul vieții și studii postuniversitare; • infrastructura pentru activitate; • parteneriatele UPT cu companii și instituții din țară și străinătate; Ieșiri • programe postuniversitare sau de pregătire în diferite domenii de competență; • absolvenții programelor;
Responsabili	• Prorectorul cu procesul didactic • Directorul Centrului de Educație Permanentă • Directorii de programe
Structurile universității implicate în proces	• Compartimentul proces de învățământ al Rectoratului UPT • Centrul de Educație Permanentă • Centrul ID/IFR și e-Learning
Obiectivele calității și	• programe de studii postuniversitare și de învățare pe tot parcursul

<i>indicatorii de performanță asociați</i>	vieții în limba română și în limbi de circulație internațională, concordante cu nevoile prezente și viitoare ale societății; • derulare eficientă a programelor de studii postuniversitare și de învățare pe tot parcursul vieții; • procesul educațional se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ cuantumul de solicitare, ➤ actualitatea programelor.
--	--

5. Subprocesul programe postdoctorale

Domeniul procesului	Intrări: • cercetători, doctori în științe și gradul de motivare profesională a acestora; • corpul conducătorilor de doctorat; • infrastructura pentru activitatea de cercetare; • parteneriatele UPT cu companii și instituții din țară și străinătate; Ieșiri • programe de cercetare postdoctorală;
Responsabilul de proces	• Consiliul pentru Studii Universitare de Doctorat
Structurile universității implicate în proces	• Facultățile și departamentele • Școala doctorală
Obiectivele calității pentru programele postdoctorale și indicatorii de performanță asociați	• programe de studii postdoctorale concordante cu direcțiile de cercetare pe plan mondial; • integrarea Școlii doctorale în rețele internaționale de cercetare; • procesul se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ nivelul de finanțare din granturi, proiecte și contracte de cercetare, ➤ nivelul de valorificare a cercetării.

6. Subprocesul cooperare în domeniul educațional

Domeniul procesului	Intrări: • relațiile instituționale și de parteneriat ale UPT cu alte universități, companii, inspectorate școlare etc.; • corpul profesoral al UPT; • programele educaționale oferite de UPT;
Responsabilul de proces	• Rectorul UPT
Structurile universității implicate în proces	• Compartimentul proces de învățământ al Rectoratului UPT • Facultățile și departamentele • Școala doctorală a UPT

Obiectivele calității pentru cooperare în domeniul educațional și indicatorii de performanță asociați	• Cooperări eficiente și de durată; • procesul se evaluează pe baza următorilor indicatori de performanță: ➤ nivelul de recunoaștere internațională a partenerilor, ➤ productivitatea și durata parteneriatelor, ➤ nivelul de implicare a UPT în programele de cooperare.
---	---

7. Procesul cercetare științifică

Domeniul procesului	Intrări: • Colectivele de cadre didactice-cercetători, doctoranzi și masteranzi, experiență, orientare, tradiții • Infrastructura de cercetare Ieșiri • Generare de creație științifică și tehnică recunoscută.
Responsabilul de proces	• Prorectorul responsabil cu cercetarea științifică
Structurile universității implicate în proces	• Consiliul cercetării științifice din universitate • Comisia de Etică a Cercetării • Departamentele universității • Centrele de cercetare ale universității
Obiectivele calității și indicatorii de performanță asociați	• Generarea de cunoaștere științifică, inovativă, asimilată de comunitatea științifică internațională prin comunicare în reviste internaționale de prestigiu și la conferințe internaționale de cel mai înalt nivel din domeniile în care se înscriu cercetările din universitate; • Realizarea de cercetări științifice de valoare recunoscută • Evaluarea calității procesului „cercetare științifică” pe baza următorilor indicatori: - ranking internațional, - număr de laboratoare de cercetare acreditate, - număr de proiecte de cercetare strategice și număr de granturi internaționale și naționale, - număr de brevete și lucrări științifice cotate în bazele de date internaționale, - număr de acorduri de cooperare de cercetare cu universități din străinătate și din țară.

8. Procesul interacțiune societală

Domeniul procesului	Intrări: • Acumulările instituționale, experiența în cooperare, orientare, tradiții în comunicare și interacțiune societală; • Infrastructura necesară organizării de întruniri, conferințe;
---------------------	--

	Ieșiri • Interacțiune societală continuă și eficientă;
Responsabilul de proces	• Prorectorul cu Relații internaționale, imagine și comunicare • Prorectorul cu gestiunea patrimoniului și relația cu mediul economic și sectorul public
Structurile universității implicate în proces	• Consiliul de administrație al universității • Departamentele universității • Comitetul Director
Obiectivele calității și indicatorii de performanță asociați	• Recunoașterea calității de actor și partener real societal, pe plan regional, național și internațional, a universității, pe bază de rezultate; • Creșterea gradului de integrare a universității prin aportul Comitetului Director al universității; • Evaluarea calității procesului „interacțiune societală” pe baza următorilor indicatori: ➤ nivelul de implicare a UPT în parteneriate, ➤ eficiența parteneriatelor, ➤ numărul parteneriatelor.

9. Procesul internaționalizare și cooperare în educație și cercetare

Domeniul procesului	Intrări: • Acumulările instituționale, experiența în cooperare internațională • Programele europene destinate schimburilor de studenți și cooperărilor internaționale între universități; Ieșiri • Interacțiune internațională de cooperare în educație și cercetare continuă și eficientă;
Responsabilul de proces	• Rectorul universității
Structurile universității implicate în proces	• Consiliul de administrație • Consiliul cercetării științifice din universitate • Facultățile și departamentele universității • Departamentul Relații internaționale • Centrele de cercetare ale universității • Organizațiile studențești;
Obiectivele calității și indicatorii de performanță asociați	• Creșterea importanței universității și nivelului de vizibilitate internațională evaluată prin indicatori adoptați de universitate • Creșterea numărului de studenți străini înmatriculați sau înrolați în programe de schimburi internaționale de studenți • Creșterea numărului de studenți ai universității înrolați în programe de schimburi internaționale de studenți • Participarea permanentă a universității la programe strategice naționale și internaționale

	• Menținerea permanentă, pe lângă acreditarea instituțională națională, și a unei acreditări instituționale internaționale • Evaluarea calității procesului „internaționalizare și cooperare în educație și cercetare” pe baza următorilor indicatori: ➤ nivelul de implicare a UPT în parteneriate, ➤ eficiența parteneriatelor, ➤ numărul parteneriatelor.
--	--

10. Procesul Alumni

Domeniul procesului	Intrări: • Acumulările instituționale, experiența în domeniul Alumni • Cultura instituțională din UPT; Ieșiri • Interacțiune Alumni-UPT;
Responsabilul de proces	• Rectorul universității
Structurile universității implicate în proces	• Consiliul de administrație • Facultățile și departamentele universității
Obiectivele calității și indicatorii de performanță asociați	• Contruirea de legături între UPT și mediul de afaceri; • Promovarea universității pe plan național și internațional; • Creșterea vizibilității UPT pe plan național și internațional; • Evaluarea calității procesului „alumni” pe baza următorilor indicatori: ➤ caracterul și eficiența interacțiunilor, ➤ numărul de interacțiuni, ➤ permanentizarea interacțiunilor.

Anexa 3.

Datele de intrare și de ieșire ale analizei de management

Datele de intrare trebuie să îndeplinească cel puțin următoarele cerințe de prezentare și constituire:

- ✓ să conțină cât mai multe informații;
- ✓ să fie prezentate într-un mod cât mai sintetic, pentru a ușura prelucrarea lor;
- ✓ să fie bazate pe dovezi obiective;
- ✓ să fie oferite în timp real, pentru a-și dovedi utilitatea

Datele de intrare pentru analiza efectuată de management includ informații referitoare la:

- rezultatele auditurilor interne, notele de neconformitate;
- rezultatele auditurilor externe;
- planul de acțiuni (măsuri) corective/preventive rezultat în urma analizei precedente;
- reclamațiile și sesizările primite de la clienți;
- rapoartele de neconformitate;
- adecvarea politicii în domeniul calității;
- modul de îndeplinire al angajamentelor asumate de management, inclusiv gradul de realizare al obiectivelor în domeniul calității;
- adecvarea frecvenței analizelor efectuate de management;
- schimbări care ar putea să influențeze sistemul de management al calității;
- recomandări pentru îmbunătățire.

Datele de ieșire ale analizei efectuate de management includ decizii și acțiuni referitoare la:

- ✓ îmbunătățirea eficacității sistemului de management al calității și a proceselor sale;
- ✓ îmbunătățirea produsului diferitelor procese din universitate în raport cu cerințele clienților;
- ✓ resursele necesare.

Note finale

- Principalele documente de referință care au stat la baza elaborării manualului calității sunt:
 - **Legea nr. 1/2011**, legea Educației naționale, cu modificările și completările ulterioare;
 - **Carta Universității Politehnica Timișoara**, ediția 2014;
 - **SR ISO 9000:2015** - Sisteme de management a calității. Principii fundamentale și vocabular;
 - **SR ISO 9001:2015** - Sisteme de management a calității. Cerințe;
 - **SR ISO 9004:2010** - Conducerea unei organizații către un succes durabil. O abordare bazată pe managementul calității;
 - **SR ISO 10013:2008** – Linii directoare pentru documentația sistemului de management
 - **HS nr. 05/16.02.2006**, cu privire la politica de asigurare a calității din UPT;

- Terminologia folosită în acest manual este în concordanță cu standardul **SR ISO 9000:2015**.

- Procedurile de sistem asociate prezentului Manual corespund SMC implementat în UPT și pot fi utilizate și în situația implementării unui **Sistem de Management integrat Calitate, Mediu, Sănătate și Securitate Ocupațională** în conformitate cu cerințele standardelor internaționale **SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015 respectiv SR OHSAS 18001:2008**.

Nr. înregistrare: 17380/21/06.07.2023

HOTĂRÂRE

a Senatului Universității Politehnica Timișoara

Nr. 118/06.07.2023

Art. 1. Se aprobă *"Manualul de Management al Calității"* al Centrului de Inovare și Transfer Tehnologic *Politehnica 2020*, în forma din Anexa la prezenta.

Art. 2. Prezenta hotărâre se comunică Consiliului de Administrație al UPT, Direcției Generale de Asigurare a Calității în UPT și conducerii Centrului de Inovare și Transfer Tehnologic *Politehnica 2020*.

PREȘEDINTE,
Prof. univ. dr. ing. Radu VASIU

SECRETAR GENERAL,
Prof. univ. dr. ing. Carmen GRECEA

CONSILIER JURIDIC
Jr. Alina ATANASESCU

Manual de management al calității

Cod document: **MMC**

versiunea **1.0**

Copie necontrolată ☐

Copie controlată ☐

Data 06.01.2023

INFORMAȚII PRIVIND CONTROLUL DOCUMENTULUI

Înainte de a utiliza prezentul document, consultați lista documentelor aplicabile pentru a vă asigura că documentul este la ultima revizie. Orice solicitare de modificare a documentului se transmite reprezentantului managementului.

Aprobări

Semnăturile următoare, certifică că acest manual de management al calității, a fost analizat și acceptat și demonstrează că semnatarii sunt conștienți de toate cerințele cuprinse în acest document și se angajează să asigure aplicarea lor.

	Nume	Semnătură	Funcție	Data
Intocmit de	Luspenec Marius		Consultant QMASY S.R.L.	06.01.2023
Avizat de	Mihăescu Vlad		Director CITT	09.01.2023
Avizat de	Liviu Marșavina		Prorector Cercetare științifică, inovare și transfer tehnologic	09.01.2023
Aprobat de	Drăgan Florin		Rector	09.01.2023

Controlul modificărilor

Acest manual de management al calității este revizuit pentru a asigura relevanța continuă a sistemului și a proceselor care-l compun. Inregistrarea modificărilor este prezentată mai jos:

Pagina, versiune modificată	Descriere modificare	Versiune nouă	Data

Lista de difuzare

Exemplar nr.	Versiune	DESTINATAR	PRIMIT		Data primirii, difuzării
			Nume, prenume	Semnatura	

Cuprins

Cuprins	4
Politica referitoare la calitate	6
1. Introducere	7
1.1 Prezentarea și contextul organizației	7
1.2 Aplicare și scop	8
1.3 Confidențialitate	9
1.4 Valabilitate	9
2. Referințe normative	10
3. Definiții și abrevieri	11
3.1 Definiții	11
3.2 Abrevieri	15
4. Sistemul de management al calității. Structură și control	16
4.1 Generalități	16
5. Leadership	18
5.1 Leadership și angajament	18
5.1.1 Generalități	18
5.1.2 Orientarea către client	18
5.2 Politica referitoare la calitate	19
5.3 Roluri organizaționale, responsabilități și autorități	19
6. Planificare	22
6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor	22
6.2 Obiectivele referitoare la calitate și planificarea realizării lor	23
6.3 Planificarea schimbărilor	24
7. Suport	25
7.1 Resurse	25
7.1.1 Generalități	25
7.1.2 Personal	26
7.1.3 Infrastructura	26
7.1.4 Mediu pentru operare	26
7.1.5 Resurse de monitorizare și măsurare	27
7.1.6 Cunoștințe organizaționale	27
7.2 Competență	27
7.3 Conștientizare	28
7.4 Comunicare	30
7.5 Informații documentate	31
7.5.1 Generalități	31
7.5.2 Crearea și actualizarea documentelor	33
7.5.3 Controlul informațiilor documentate	33
8. Operare	35
8.1 Planificare și control operațional	35
8.2 Cerințe pentru produse și servicii	36
8.2.1 Comunicarea cu clientul	36
8.2.2 Determinarea cerințelor referitoare la produs/serviciu	36
8.2.3 Analiza cerințelor referitoare la produs/serviciu	37

8.2.4 Modificarea cerințelor referitoare la produs/serviciu	37
8.3 Proiectare și dezvoltare.....	37
8.4 Controlul produselor și serviciilor furnizate din exterior.....	38
8.4.1 Generalități	38
8.4.2 Tipul și amploarea controlului	38
8.4.3 Informații referitoare la aprovizionare.....	39
8.5 Furnizarea serviciului	39
8.5.1 Controlul furnizării serviciului	39
8.5.2 Identificare și trasabilitate.....	39
8.5.3 Proprietatea clientului.....	40
8.5.4 Păstrarea produsului.....	40
8.5.5 Activități post livrare	40
8.5.6 Controlul modificărilor	40
8.6 Eliberarea produselor.....	40
8.7 Controlul elementelor de ieșire neconforme.....	41
9. Evaluarea performanței.....	43
9.1 Monitorizare, măsurare, analiză și evaluare.....	43
9.1.1 Generalități.....	43
9.1.2 Satisfacția clientului	43
9.1.3 Analiză și evaluare.....	44
9.2 Audit intern și evaluarea conformării.....	44
9.3 Analiza efectuată de management.....	45
9.3.1 Generalități	45
9.3.2 Elemente de intrare	45
9.3.3 Elemente de ieșire	46
10. Îmbunătățire	48
10.1 Generalități.....	48
10.2 Neconformitate și acțiune corectivă	48
10.3 Îmbunătățire continuă.....	49
11. Anexe.....	50
11.1 Organigrama CITT (anexa 1)	51
11.2 Harta proceselor (anexa 2)	52
11.3 Procese de operare (anexa 3.1)	53
11.3 Succesiunea și interacțiunea proceselor de coordonare a inovării (anexa 3.2)	54
11.4 Lista locuitorilor (anexa 4)	55



CITT
POLITEHNICA 2020

POLITICA REFERITOARE LA CALITATE ÎN DOMENIUL INOVĂRII ȘI TRANSFERULUI TEHNOLOGIC

Universitatea Politehnica Timișoara, este o universitate de educație și cercetare avansată, angajată în sprijinul comunității, care contribuie la stabilirea direcțiilor de dezvoltare a societății, în plan local, regional, național și internațional și a cărei misiune este să genereze, respectiv să transfere către societate, cunoaștere prin cercetare științifică avansată, cercetare, dezvoltare și inovare, respectiv prin diseminarea rezultatelor prin publicare și / sau implementare.

În spiritul misiunii, a principiilor și a valorilor promovate în Cartă, **Universitatea Politehnica Timișoara** are ca obiectiv major consolidarea și perfecționarea rezultatelor obținute, acționând consecvent pentru a obține și a-și reînnoi calitatea de universitate de cercetare avansată și de educație, respectiv pentru a se afirma în rândul universităților de prim rang din țară, prin aplicarea următoarelor principii:

- a) principiul autonomiei universitare;
- b) principiul libertății academice;
- c) principiul răspunderii publice;
- d) principiul managementului calității;
- e) principiul echității;
- f) principiul eficacității și eficienței manageriale și financiare;
- g) principiul transparenței;
- h) principiul respectării drepturilor și libertăților personalului academic;
- i) principiul independenței de ideologii, religii și doctrine politice;
- j) principiul libertății de mobilitate națională și internațională a cercetătorilor;
- k) principiul consultării partenerilor sociali în luarea deciziilor;

Pentru aplicarea principiilor stabilite și atingerea obiectivelor propuse, **Universitatea Politehnica Timișoara** crează **Centrul de Inovare și Transfer Tehnologic POLITEHNICA 2000**, unde aplică un sistem de management al calității în conformitate cu standardul SR EN ISO 9001:2015, activităților de coordonare a inovării, diseminării, transferului tehnologic și valorificării rezultatelor cercetării, dar și activităților de asistență și informare științifică și tehnologică.

În numele conducerii **Universității Politehnica Timișoara**, îmi asum angajamentul pentru respectarea tuturor cerințelor aplicabile și voi asigura toate resursele și mijloacele necesare definirii, implementării, funcționării și îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității, cât și implementării și menținerii prezentei politici referitoare la calitate.

Timișoara, 06.01.2023

Rectorul Universității Politehnica Timișoara,
conf. univ. dr. ing. **Florin DRĂGAN**

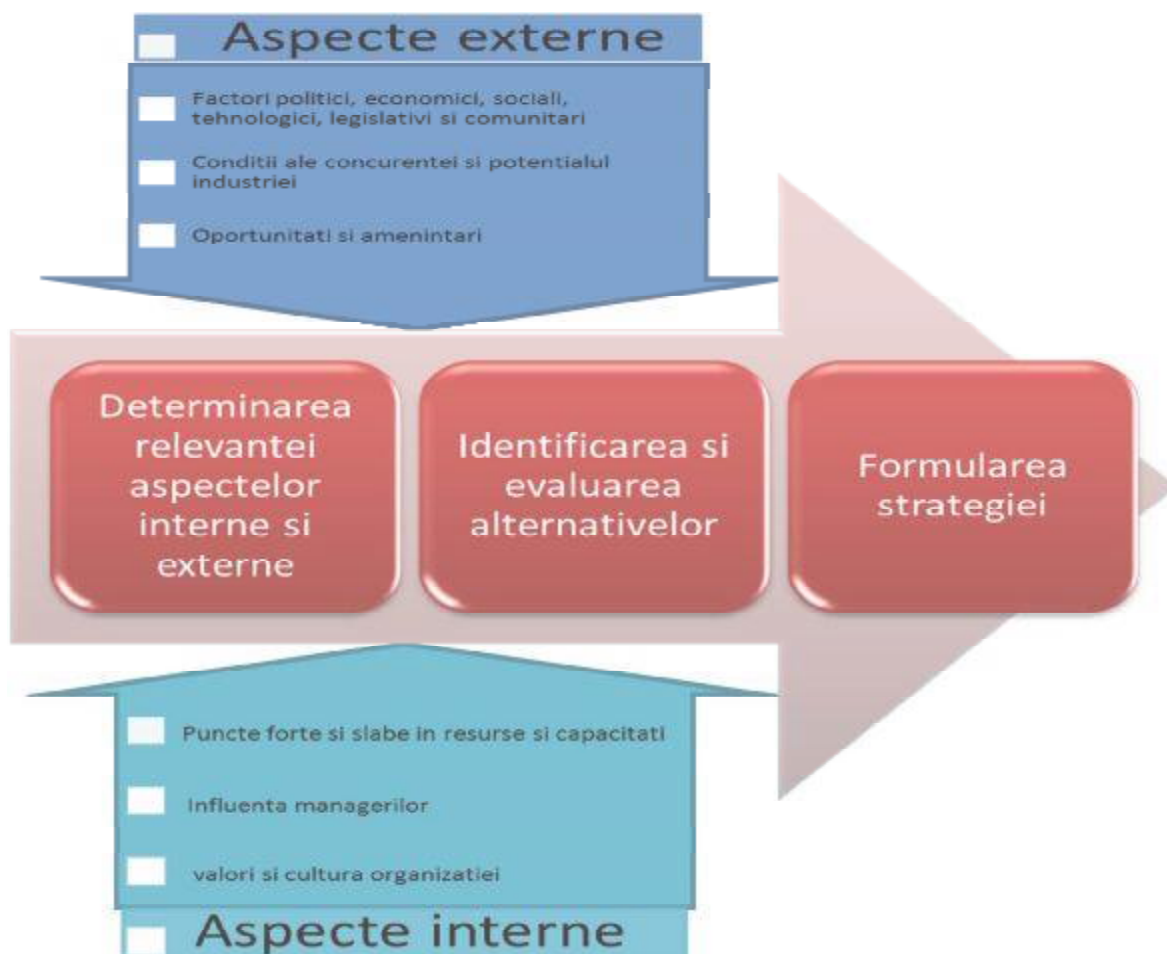
1. Introducere

1.1 Prezentarea și contextul organizației

Datele de identificare ale firmei:

Denumire:	UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMIȘOARA Centrul de Inovare și Transfer Tehnologic Politehnica 2020
Adresa sediu UPT:	loc. Timișoara, jud. Timiș p-ța Victoriei nr. 2
Adresa sediu CITT	loc. Timișoara, jud. Timiș str. Gavril Muzicescu nr.138.2 (cladirea ICER)
CIF	4269282
e- mail	vlad.mihaescu@upt.ro
web	www.citt.upt.ro

CITT Politehnica 2020, prescurtat în continuare **CITT**, a determinat aspectele externe și interne relevante pentru scopul și direcția sa strategică pe baza următoarelor elemente:



Analiza aspectelor externe și interne pentru determinarea direcției strategice a luat în considerare următoarele informații:

- Înțelegerea serviciilor de bază pe care **CITT** le oferă clienților;
- Înțelegerea scopului sistemului de management al calității;
- Identificarea părților interesate, a celor care beneficiază de serviciile **CITT** sau sunt impactați de acestea cât și a acelor care pot avea interese semnificative privind funcționarea **CITT**;
- Cerințele acestor părți interesate, care sunt relevante pentru sistemul de management al calității.

Majoritatea acestor informații au la baza o analiza a riscurilor cu care se confruntă **CITT** sau părțile interesate ale acesteia. Toate aceste elemente sunt documentate de reprezentantul managementului pentru calitate în declarația privind contextul și părțile interesate apoi sunt monitorizate și actualizate, fiind discutate în analizele efectuate de management. Declarația privind contextul **CITT** și părțile interesate este actualizată după fiecare analiză a sistemului de management al calității efectuată de management.

Pentru comunicare, **CITT** dispune de un site propriu, o adresa de email, conexiune internet și telefoane mobile, pentru facilitarea comunicării în cazul deplasărilor. Deasemenea comunicarea cu personalul **CITT** se poate face și prin contactarea UPT.

1.2 Aplicare și scop

Sistemul de management al calității descris în acest manual satisface condițiile specificate în standardul SR EN ISO 9001:2015.

În baza aspectelor externe și interne, a cerințelor părților interesate, a produselor și serviciilor furnizate, **CITT** a determinat domeniul de aplicare a sistemului său de management al calității ca fiind:

- Activități de asistență și informare științifică și tehnologică;
- Activități de coordonare a inovării, diseminare, transfer și valorificare a rezultatelor cercetării

Sistemul de management este aplicabil în cadrul **Centrului de Inovare și Transfer Tehnologic** din UPT, doar proiectelor care se desfășoară prin acesta. Scopurile aplicării sistemului de management al calității sunt:

- de a demonstra aptitudinea **CITT** de a furniza servicii care satisfac cerințele clientului și pe cele reglementate sau legale aplicabile, cât și asigurarea acestuia de realizarea cerințelor sale;
- de a ajuta **CITT** să facă față modificărilor frecvente ale cerințelor și așteptărilor clienților;
- de a asigura conformitatea cu politica declarată și de creștere a capacității de a demonstra conformitatea cu cerințele specificate ale sistemului de management al calității;

Toate acestea se realizează cu monitorizarea satisfacției clientului și a părților implicate, a tuturor proceselor și aplicarea efectivă a sistemului inclusiv a proceselor de îmbunătățire continuă și de prevenire a neconformităților.

Următorul tabel, identifică cerințele din ISO 9001:2015, care nu sunt aplicabile în **CITT**, împreună cu justificarea neaplicării:

Clauză	Justificare
8.3	Activitatea CITT nu presupune procese de proiectare, cercetare sau dezvoltare, acestea fiind realizate în departamente din afara CITT, dar care fac parte din UPT.

Neaplicarea acestei cerințe nu afectează capacitatea sau responsabilitatea organizației de a asigura conformitatea produselor și a serviciilor și de creștere a satisfacției clientului.

1.3 Confidențialitate

Manualul de management al calității, procedurile funcțiilor de sistem, procedurile operaționale proprii, instrucțiunile de lucru, sunt documente confidențiale ale organizației și sunt proprietatea **CITT**.

Gestionarea manualului de management al calității și a procedurilor de sistem revine în totalitate Directorului **CITT**.

Utilizarea și multiplicarea acestor documente este interzisă fără acordul organizației.

1.4 Valabilitate

Manualul de management al calității, intră în vigoare de la data aprobării. Valabilitatea sa se încheie la data emiterii următoarei versiuni.

2. Referințe normative

Documentele care stau la baza întocmirii prezentului manual de management al calității sunt:

Codificare	Titlu
SR EN ISO 9000 : 2015	Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.
SR EN ISO 9001 : 2015	Sisteme de management al calității. Cerințe.
SR ISO/TR 10013:2021	Sisteme de management al calității. Recomandări pentru informații documentate.
SR EN ISO 19011:2018	Linii directoare pentru auditarea sistemelor de management
SR 13547-1:2012	Model de dezvoltare a afacerii prin inovare. Partea 1: Managementul inovării. Principii generale și linii directoare
SR 13547-3:2012	Model de dezvoltare a afacerii prin inovare. Partea 3: Transfer tehnologic. Principii generale și linii directoare
SR 13572:2016	Sisteme de management al inovării. Cerințe
OG nr. 57 / 2002	Ordonanța Guvernului privind cercetarea științifică și dezvoltarea tehnologică
---	Regulamentul de Organizare și Funcționare al Centrului de Inovare și Transfer Tehnologic Politehnica 2020 .

3. Definiții și ▯brevieri

3.1 Definiții

În prezentul Manual de management al calității sunt aplicate definițiile din:

- SR EN ISO 9000 : 2015; SR 13547-1:2012 și SR 13547-3:2012

3.1.1 Termeni referitori la calitate

Calitate : măsura în care un ansamblu de caracteristici intrinseci ale unui obiect îndeplinește cerințele.

Cerință : nevoie sau așteptare care este declarată, în general implicită sau obligatorie.

Satisfacția clientului : percepție a clientului despre măsura în care așteptările clientului au fost îndeplinite.

NOTA 1 Reclamațiile clientului constituie un indicator comun al unui grad scăzut de satisfacție a clientului, dar absența acestora nu implică automat un grad ridicat de satisfacție a clientului.

NOTA 2 Chiar dacă cerințele clientului au fost agreate cu clientul și îndeplinite, aceasta nu asigură în mod automat și un grad ridicat de satisfacție a clientului.

Capabilitate : capacitatea unui obiect de a realiza un element de ieșire care va îndeplini cerințele pentru acel element de ieșire.

Obiect : entitate, articol, orice este perceptibil.

3.1.2 Termeni referitori la management

Sistem: ansamblu de elemente corelate sau în interacțiune.

Sistem de management: sistem prin care se stabilesc politica și obiectivele precum și procesele și prin care se realizează acele obiective.

Sistem de management al calității: parte a unui sistem de management referitoare la calitate.

Politica referitoare la calitate: intenții și direcție ale unei organizații în legătură cu calitatea așa cum sunt exprimate oficial de managementul de la cel mai înalt nivel.

Obiectiv al calității: rezultat de îndeplinit în legătură cu calitatea.

Performanță: rezultat măsurabil.

Management de la cel mai înalt nivel: persoana sau grup de persoane care orientează și controlează o organizație la cel mai înalt nivel.

Îmbunătățirea continuă: activitate repetată pentru creșterea performanței.

Eficacitate: gradul în care activitățile planificate sunt realizate și rezultatele planificate sunt obținute.

Eficiență: relație între rezultatul obținut și resursele utilizate.

3.1.3 Termeni referitori la organizație

Organizație: persoană sau grup de persoane care are propriile sale funcții cu responsabilități, autorități și relații pentru a-și îndeplini obiectivele.

Infrastructura: sistem de facilități, echipamente și servicii de care este nevoie pentru funcționarea unei organizații.

Mediul de lucru: ansamblu de condiții în care se desfășoară activitatea.

NOTĂ : Condițiile includ factori fizici, sociali, psihologici și de mediu (cum ar fi temperatura, scheme de recunoaștere a meritelor, stres ocupațional, factori ergonomici și compoziția atmosferei)

Client: persoană sau organizație care ar putea primi sau primește un produs sau serviciu destinat acestei persoane sau organizații sau care este cerut de acestea

NOTĂ : Un client poate fi din interiorul sau exteriorul organizației.

Furnizor: organizație care furnizează un produs sau serviciu,

NOTĂ 1: Un furnizor poate fi din interiorul sau exteriorul organizației

NOTĂ 2: În situații contractuale furnizorul este denumit uneori „contractant”

Parte interesată: persoană sau organizație care poate afecta, poate fi afectată de, sau se poate percepe ea însăși ca fiind afectată de o decizie sau activitate.

3.1.4 Termeni referitori la proces și produs :

Proces: ansamblu de activități corelate sau în interacțiune care utilizează elementele de intrare pentru a livra un rezultat intenționat.

Produs: element de ieșire al unei organizații care poate fi produs fără existența unei tranzacții care are loc între organizație și client.

Serviciu: element de ieșire al unei organizații cu cel puțin o activitate desfășurată în mod obligatoriu între organizație și client.

Procedură: mod specificat de efectuare a unei activități sau a unui proces.

Trasabilitate: capacitatea de a reconstitui istoricul, aplicarea sau localizarea unui obiect.

NOTĂ : Atunci când este luat în considerare un produs, trasabilitatea se poate referi la:

- Originea materialelor și componentelor
- Istoricul procesării și
- Distribuția și localizarea produsului după livrare.

3.1.5 Termeni referitori la conformitate

Conformitate: îndeplinirea unei cerințe.

Neconformitate: neîndeplinirea unei cerințe.

Defect: neconformitate referitoare la o utilizare intenționată sau **specificată**.

Acțiune corectivă: acțiune de eliminare a cauzei unei neconformități și de prevenire a reapariției.

Corecție: acțiune de eliminare a unei neconformități detectate.

3.1.6 Termeni referitori la documentație

Document: informații și mediul care le conține.

Specificație: document care conține cerințe.

Manualul calității: specificație pentru sistemul de management al calității al unei organizații.

Planul calității: specificație care precizează procedurile și resurse asociate care vor fi aplicate unui obiect specific, când și de către cine.

Înregistrare: document prin care se declară rezultatele obținute sau se furnizează dovezi ale activităților realizate

NOTĂ : Înregistrările pot fi utilizate, de exemplu, pentru a oficializa trasabilitatea și pentru a furniza dovada verificării, acțiunii preventive și a acțiunii corective.

3.1.7 Termeni referitori la examinare

Inspecție: determinare a conformității cu cerințele specificate.

Încercare: determinare conform cu cerințele pentru o utilizare sau aplicație intenționată specifică.

Verificare: confirmare, prin furnizare de dovezi obiective, că cerințele specificate au fost îndeplinite.

Validare: confirmare prin furnizare de dovezi obiective că au fost îndeplinite cerințele pentru o anumită utilizare sau o aplicație intenționată.

3.1.8 Termeni referitori la audit

Audit: proces sistematic, independent și documentat în scopul obținerii de dovezi obiective și evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit.

Program de audit: ansamblu de unul sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp și orientate spre un scop anume.

Plan de audit: descriere a activităților și a acordurilor pentru un audit.

Criterii de audit: ansamblu de politici, proceduri sau cerințe utilizate ca referință față de care este comparată dovada obiectivă.

Dovezi de audit: înregistrări, declarații ale faptelor sau alte informații care sunt relevante în raport cu criteriile de audit și verificabile.

Constatări ale auditului: rezultate ale evaluării dovezilor de audit colectate, în raport cu criteriile de audit.

Concluzii ale auditului: rezultatele unui audit după luarea în considerare a obiectivelor auditului și a tuturor constatărilor auditului.

Auditat : organizație care este auditată.

Auditor: persoană care efectuează un audit.

Echipa de audit: unul sau mai mulți auditori care efectuează un audit, susținuți dacă este nevoie de experți tehnici.

Expert tehnic: (audit) persoană care furnizează expertiză sau cunoștințe specifice echipei de audit.

3.1.9 Termeni referitori la domeniul de aplicare

Inovare: activitate care are ca rezultat obținerea unui nou produs/serviciu/proces, a unei noi metode de marketing sau a unei noi metode de organizare în practicile de afaceri, sau îmbunătățirea semnificativă a celor existente etc.

Proces de inovare: totalitatea activităților intercorelate și interdependente în scopul realizării și implementării unei inovări. Acesta presupune generarea, identificarea, colectarea, evaluarea și selectarea ideilor, dezvoltarea proiectului de inovare, protecția și exploatarea rezultatelor inovării și lansarea pe piață.

Inovație: noutate, schimbare sau prefacere, aplicată în rezolvarea unei probleme de natură tehnică sau organizațională, care are drept scop îmbunătățirea sau raționalizarea soluțiilor existente sau deja aplicate

Transfer tehnologic: ansamblu de activități care se referă la transmiterea și implementarea unei tehnologii inovative, dezvoltate într-o organizație, pentru a îndeplini cerințele uneia sau mai multor organizații

Plan de inovare: parte a planului general al organizației care stabilește toate elementele organizației implicate în procesul de inovare; specifică modul de abordare, componentele de management și resursele necesare

Strategie de inovare: ansamblu coerent de obiective, în domeniul inovării, pe termen mediu și lung și de acțiuni în vederea atingerii acestor obiective, precum și modul de alocare a resurselor

NOTĂ : Strategia de inovare este adoptată de organizație în funcție de tipul procesului de inovare.

Strategia de inovare poate fi orientată spre:

- dezvoltarea de grupe de produse;
- piață;
- tehnologizare
- relația cu clientul

3.2 Abrevieri

CITT	Centru de Inovare și Transfer Tehnologic Politehnica 2000
EN	Normă europeană (norme européennes)
ISO	Organizația Internațională de Standardizare (International Standard Organization)
MMC	manual de management al calității
PS	Proceduri sistem
RU	Resurse Umane
SMC	Sistem de management al calității
SR	Standard Român
UPT	Universitatea Politehnica Timisoara

4. Sistemul de management al calității. Structură și control

4.1 Generalități

CITT a determinat, documentat și implementat un sistem de management al calității conform cu cele mai bune documentate practici ale afacerii și cea mai bună satisfacere a cerințelor aplicabile, în special a așteptărilor clienților, pentru a îmbunătăți întregul management al organizației.

Sistemul de management al **CITT** respectă cerințele standardului SR EN ISO 9001:2015.

CITT a adoptat abordarea procesuală prin:

- definirea și gestiunea intrărilor proceselor și controlul ieșirilor acestora pentru a se asigura că rezultatele planificate sunt atinse;
- gestiunea interfețelor între procesele interconectate pentru a asigura că este menținută eficacitatea sistemului.

Modelul abordării sistemului ca proces, ilustrează că eficacitatea și îmbunătățirea pot fi reprezentate ca un proces ciclic care utilizează componentele sistemului de management al calității pentru a analiza datele, cu scopul de a se asigura de îmbunătățirea continuă a sistemului de management. Acest mod asigură o abordare proactivă prin care sunt atinse obiectivele și cerințele aplicabile.

În cadrul **CITT** se monitorizează, măsoară și analizează procesele relevante și sunt întreprinse acțiuni specifice pentru atingerea rezultatelor planificate și asigurarea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității. Orice proces externalizat este controlat conform cerințelor ISO 9001:2015.

Sistemul de management al calității este proiectat ca un sistem de procese corelate și în interacțiune, grupate în următoarele cinci categorii:

- Procese de leadership
- Procese de planificare
- Procese de operare
- Procese de evaluare a performanțelor
- Procese de îmbunătățire

fiind organizate a funcționa conform principiului Planifică – Execută – Verifică – Acționează (vers. engl. PDCA : Plan – Do – Check – Act).

Interacțiunea celor cinci categorii de procese este prezentată în anexa 2 a prezentului manual. Anexele 3 prezintă detalierea proceselor de operare pentru activitățile din domeniul de aplicare.

Toate procesele sunt documentate în prezentul manual de management al calității, în proceduri, fișe de proces sau matricea proceselor. În cazul în care se consideră necesar documentarea poate fi completată cu instrucțiuni de lucru.

Procesele externalizate sunt ținute sub control și sunt verificate la recepție, în același mod ca un produs achiziționat.

Pentru fiecare proces este stabilită o fișă a procesului care definește:

- Activitățile/subprocesele;
- Intrările și ieșirile;
- Proprietarul procesului;
- Riscurile și oportunitățile;
- Resursele necesare;
- Indicatori de performanță;

Pentru fiecare proces este stabilit cel puțin un indicator de performanță cu obiectivul propus.

Măsurarea indicatorilor permite determinarea abilității procesului de a atinge obiectivele sistemului de management al calității. În decursul anului, Directorul monitorizează rezultatele indicatorilor de proces. Directorul poate propune prorectorului Cercetare științifică, inovare și transfer tehnologic, redefinirea obiectivelor, astfel încât să fie asigurată îmbunătățirea pe termen lung.

Când într-un proces nu sunt atinse obiectivele stabilite, Directorul stabilește și inițiază corecțiile, identifică cauzele și dacă sunt necesare stabilește acțiunile corective.

Rezultatele măsurării proceselor pentru fiecare indicator sunt documentate pe suport informatic. Fișele de proces, rezultatele indicatorilor de proces, corecțiile și acțiunile corective sunt informații documentate și se păstrează la proprietarul procesului, pentru a conferi încredere că procesele se realizează așa cum a fost planificat.

5. Leadership

5.1 Leadership și angajament

5.1.1 Generalități

Directorul oferă dovezi a leadershipului și a angajamentului său de a dezvolta și a implementa sistemul de management al calității, cât și a continuei îmbunătățiri a eficacității acestuia prin:

- a) Crearea viziunii și a strategiei necesare realizării viziunii;
- b) Asumarea răspunderii pentru eficacitatea sistemului de management al calității ;
- c) Asigurarea că politica și obiectivele referitoare la calitate sunt stabilite pentru sistemul de management al calității și sunt compatibile cu contextul și direcția strategică ale UPT;
- d) Asigurarea că cerințele sistemului de management sunt integrate în procesele de afaceri ale organizației;
- e) Promovarea abordării pe bază de proces și a gândirii pe baza de risc;
- f) Asigurarea că resursele necesare pentru sistemul de management al calității sunt disponibile;
- g) Comunicarea importanței unui management eficace al calității și a conformării cu cerințele aplicabile;
- h) Motivare și inspirație a personalului CITT, crearea încrederii și a implicării angajaților în atingerea viziunii / obiectivelor propuse;
- i) Atribuirea responsabilităților prin delegare de responsabilități și acordarea autorităților;
- j) Asigurarea că sistemul de management al calității obține rezultatele intenționate;
- k) Angrenarea, direcționarea și susținerea persoanelor pentru a contribui la eficacitatea sistemului de management al calității ;
- l) Promovarea îmbunătățirii;
- m) Susținerea altor roluri relevante de management, pentru a demonstra leadership-ul acestora așa cum se aplică zonelor lor de responsabilitate.

5.1.2 Orientarea către client

Managementul la cel mai înalt nivel, adoptă o abordare care are clientul pe prim plan, pentru a se asigura că cerințele și așteptările clienților sunt determinate, convertite în cerințe care sunt realizate astfel încât să se obțină creșterea gradului de satisfacție al clientului.

Astfel conducerea UPT, prin Directorul **CITT** se asigură că:

- Sunt determinate, înțelese și satisfăcute în mod consecvent cerințele clientului, precum și cerințele legale și reglementate aplicabile;
- Sunt determinate și tratate riscurile și oportunitățile care pot influența conformitatea produselor și serviciilor și capacitatea de a crește satisfacția clientului;
- Este menținută orientarea către creșterea satisfacției clientului.

Pentru a asigura livrarea unui produs sau serviciu care respectă cerințele clientului, Directorul urmărește respectarea întocmai a procedurilor și instrucțiunilor de lucru, sesizând imediat orice abatere de la documentele de referință.

Fiecare angajat, prin activitatea sa, indiferent de poziția în structura organizatorică, vizează obținerea satisfacției clientului privind produsul sau serviciul livrat, respectând cu strictețe procedurile existente.

Modul în care produsul livrat și serviciul furnizat oglindește cerințele inițiale ale clientului, este stabilit și în urma analizei chestionarelor de evaluare a satisfacției clientului, pe care acesta este rugat să le completeze periodic, pentru produsele livrate și serviciile care i-au fost prestate. Chestionarele vor indica satisfacția clientului fiind posibilă intervenția imediată cu acțiuni corective în cazul în care nu sunt atinse acele aspecte considerate obligatorii.

5.2 Politica referitoare la calitate

Politica referitoare la calitate este documentul prin care conducerea la cel mai înalt nivel își comunică intențiile privind modul de funcționare a organizației.

Politica **UPT**, în domeniul inovării și transferului tehnologic referitoare la calitate:

- este adecvată scopului organizației;
- include un angajament pentru satisfacerea cerințelor și pentru îmbunătățirea continuă a eficacității sistemului de management al calității ;
- include un angajament de conformare cu cerințele legale și cu alte cerințe la care organizația subscrie referitor la propriile riscuri;
- asigură un cadru pentru stabilirea și analizarea obiectivelor organizației referitoare la calitate în domeniul inovării și transferului tehnologic;

Politica conducerii privind calitatea în domeniul inovării și transferului tehnologic este menținută ca informație documentată la Director. Comunicarea în cadrul organizației se face prin înștiințare verbală și prin afișare.

Politica conducerii este disponibilă atât pentru părțile interesate cât și pentru angajați, prin includerea ei în manualul de management al calității, cât și prin afișarea în principalele zone de activitate din organizație.

Comisia de coordonare a activităților de inovare și transfer tehnologic formată din prorector, directorul **CITT**, coordonatorul departamentului Cercetare-Dezvoltare și condusă de rector, analizează adecvarea politicii, anual, odată cu analizele sistemului de management al calității .

5.3 Roluri organizaționale, responsabilități și autorități

Responsabilitatea și angajamentul cu privire la politica referitoare la calitate aparțin Rectorului UPT.

Rectorul, prin prorectorul Cercetare științifică, inovare și transfer tehnologic și Directorul CITT identifică nevoile **CITT** în probleme de asigurarea resurselor materiale și umane, pentru desfășurarea proceselor în condițiile prevăzute de documentația sistemului de management al calității.

Comisia de coordonare a organizației definește și documentează responsabilitățile, activitatea și interdependența personalului care lucrează sub controlul organizației și pot să influențeze performanța și eficacitatea sistemului de management al calității.

Prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a **CITT** și organigrama UPT, este stabilită structura organizatorică și au fost definite responsabilitățile necesare pentru implementarea, menținerea și îmbunătățirea sistemului de management al calității .

Responsabilitățile și autoritățile sunt comunicate prin fișe post.

Autoritățile mai pot fi comunicate prin decizii de numire.

Responsabilitatea cea mai înaltă în ceea ce privește asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor revine managementului la cel mai înalt nivel – Rectorului UPT.

Pentru desfășurarea auditurilor sunt contactați auditori calificați din exteriorul organizației până la formarea, ca auditori interni, a unor persoane din **UPT**.

Echipa de audit este condusă de un auditor care este ales de conducere, prin colaborare cu persoane sau firme specializate în acest domeniu. În momentul în care **UPT** va avea o persoană competentă să conducă un audit al sistemului de management, această persoană va fi desemnată auditor șef.

Conducerea organizației delegă responsabilitățile, dar și autoritatea, numai unui personal competent.

Orice conducător poate prelua atribuțiile persoanelor din subordine directă cu condiția să fie competent pentru acestea. În acest sens Direcția Resurse Umane, menține și difuzează o listă cu înlocuitorii oficiali ai persoanelor cu funcții de conducere, avizată de prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer tehnologic și aprobată de Rector. (anexa 4).

Implementarea sistemului de management al calității pentru activitățile din domeniul de certificare, s-a făcut pe baza structurii organizatorice prezentată în organigramă (anexa 1).

Responsabilitățile pe care le impune fiecare post sunt descrise în fișa postului care este păstrată la Direcția Resurse Umane.

Directorul **CITT** se asigură că sistemul de management al calității este implementat și funcționează conform cerințelor aplicabile.

Directorul **CITT** are întreaga autoritate pentru luarea tuturor deciziilor privind sistemul de management al calității, în vederea asigurării că acesta este stabilit, implementat, menținut și dezvoltat în conformitate cu standardul de referință.

Directorul **CITT** întocmește raportul asupra funcționării sistemului de management al calității , asupra gradului său de implementare, în vederea analizei pentru adoptarea de acțiuni în vederea îmbunătățirii.

Directorul **CITT** reprezintă organizația în relațiile cu părțile externe în probleme referitoare la sistemul de management al calității.

Gestiunea sistemului de management al calității revine Directorului **CITT** care pe lângă atribuțiile postului de Director, mai are următoarele responsabilități referitoare la sistemul de management al calității:

- coordonează activitatea de management al calității, conform standardului SR EN ISO 9001:2015, a strategiei calității în organizație și a Manualului de Management al Calității;

- colaborează și asigură interfața cu organismele de certificare a sistemelor de management;
- se asigură că procesele necesare sistemului de management al calității sunt determinate, implementate și menținute.;
- se asigură că sistemul de management al calității este stabilit, implementat și menținut în conformitate cu cerințele standardului de referință;
- întocmește raportul anual privind funcționarea sistemului de management al calității și despre orice necesitate de îmbunătățire;
- se asigură că este promovată în cadrul **CITT**, conștientizarea cerințelor clientului și a celor reglementate;
- asigură pregătirea, verificarea și implementarea Manualului de Management al Calității - MMC și a documentației asociate;
- asigură organizarea și administrarea informațiilor documentate referitoare la calitate;
- coordonează și verifică întocmirea și ținerea la zi a listelor de difuzare a documentelor sistemului de management al calității;
- verifică primirea, difuzarea și retragerea documentelor, precum și a modificărilor acestora;
- monitorizează funcționarea sistemului de management al calității pentru a garanta realizarea acțiunilor specificate în Programul de management și a asigura îmbunătățirea continuă a SMC;
- analizează periodic neconformitățile, inclusiv tendințele repetitive.
- planifică auditurile interne din **CITT** și se asigură de respectarea planificării;
- verifică respectarea tuturor cerințelor la întocmirea procedurilor sau instrucțiunilor de lucru;
- conduce ședințele anuale de analiză a calității;
- întocmește Programul de management;
- asigură instruirea personalul organizației, pe probleme de management al calității.

6. Planificare

Planificarea SMC definește și documentează modul în care vor fi satisfăcute condițiile referitoare la calitate.

Elemente de intrare sunt stabilite de către Prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic, având în vedere:

1. Domeniul de aplicare a SMC;
2. Partile interesate, nevoile și așteptările acestora, în special acelea care devin obligații de conformare;
3. Obiectivele stabilite;
4. Aspecte externe ale afacerii;
5. Aspecte interne ale afacerii;
6. Strategiile organizației;
7. Cerințele și așteptările clienților și ale altor părți interesate;
8. Cadrul legislativ și reglementările în vigoare;
9. Datele privind performanțele produselor;
10. Datele privind performanțele proceselor;
11. Experiența anterioară;
12. Riscurile și oportunitățile.

Elemente de ieșire se constituie în:

1. Abilități și cunoștințe necesare **CITT**, concretizate în fișe post și planuri de instruire ;
2. Definirea/actualizarea proceselor și a succesiunii și interacțiunii acestora;
3. Responsabilități și autorități în implementarea planurilor de îmbunătățire a proceselor, centralizate în fișe post;
4. Metode de monitorizare a proceselor;
5. Metode de evaluare a atingerii performanțelor organizației;
6. Noi metode și instrumente necesare îmbunătățirii proceselor;
7. Noi cerințe pentru documentație, inclusiv înregistrări;
8. Lista cerințelor legale și reglementate cât și a altor documente externe aplicabile;
9. Registru pentru determinarea și tratarea riscurilor și oportunităților;
10. Planul anual de instruire;
11. Programul anual al auditurilor interne;
12. Program de management;

Obiectivul acestui proces este de a atinge toate obiectivele calității ale **CITT** în proporție de 100 %.

Planificarea SMC se face la începutul fiecărui an și are la bază raportul anual al Directorului **CITT**, privind funcționarea SMC.

6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor

CITT determină riscurile și oportunitățile asociate aspectelor externe și interne aplicabile SMC dar și necesităților și așteptărilor părților interesate, cu ocazia:

- planificării sistemului de management al calității ;
- planificării procesului de operare;

- analizei sistemului de management al calității efectuate de către prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic.

Riscurile și oportunitățile sunt înregistrate în fișele de proces, apoi sunt înregistrate și analizate în registrul de analiza a riscurilor.

Pentru riscurile determinate, Directorul planifică:

- acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților;
- modul de integrare și implementare a acțiunilor în procesele SMC cât și modul în care se evaluează eficacitatea acestor acțiuni.

Acțiunile necesare sunt documentate în registrul de analiză a riscurilor, care este monitorizat de către Directorul **CITT**.

Rezultatul acestor acțiuni este de a asigura prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic că:

- sistemul de management al calității poate obține rezultatele intenționate;
- vor crește efectele dorite;
- sunt prevenite sau reduse efecte nedorite care pot influența sistemul de management al calității și satisfacția clientului;
- este realizată îmbunătățirea.

6.2 Obiectivele referitoare la calitate și planificarea realizării lor.

În urma definirii politicii organizației, prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic a stabilit obiectivele calității la nivelul **CITT**., luând în considerare:

- a) Obiectivele stabilite la nivelul UPT;
- b) Aspecte externe și interne aplicabile domeniului de activitate;
- c) Cerințe ale pieței și ale părților interesate;
- d) Riscuri și oportunități asociate;
- e) Performanțele produselor, serviciilor și ale proceselor curente;
- f) Gradul de satisfacție al părților interesate;
- g) Analiza concurenței și a oportunităților de îmbunătățire;
- h) Resursele necesare atingerii obiectivelor.

Obiectivele la nivelul organizației sunt comunicate responsabililor de procese, iar funcțiile de acestea sunt stabilite obiective pentru funcții, niveluri și procese relevante pentru sistemul de management al calității.

Toate obiectivele stabilite îndeplinesc următoarele caracteristici:

- Sunt consecvente și coerente cu politica organizației;
- Sunt măsurabile;
- Iau în considerare cerințele aplicabile;
- Sunt relevante pentru conformitatea produselor și serviciilor și pentru creșterea satisfacției clientului;
- Sunt monitorizate;
- Sunt comunicate;
- Sunt actualizate, după caz.

Obiectivele calității stabilite sunt măsurabile și în concordanță cu politica declarată.

Obiectivele calității ale **CITT** sunt definite de prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic, ce le aduce la cunoștință Directorului **CITT**, pentru a le comunica personalului angajat.

Pentru stabilirea obiectivelor SMC, este realizată o monitorizare a proceselor, astfel încât să fie reduse până la anulare riscurile.

Pentru obiectivele stabilite, Directorul **CITT** propune acțiunile necesare atingerii acestora.

Toate acțiunile sunt centralizate în programul de management, care conține:

- Acțiunea;
- Responsabilul;
- Resursele necesare;
- Termenele de realizare ;
- Modalitatea de evaluare;
- Indicatorul de progres.

Rectorul **UPT**, aprobă desfășurarea programului de management conform posibilităților financiare ale **UPT** stabilite în planul operațional. Obiectivele calității sunt adaptate ori de câte ori este necesar.

Printr-o planificare sistematică, prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic asigură toate resursele, financiare, materiale și umane necesare respectării cerințelor manualului de management al calității, cât și celorlalte documente ale sistemului de management al calității.

Urmărirea evoluției eficacității SMC este făcută anual pe baza datelor furnizate de auditurile interne și de raportul Directorului **CITT**.

Răspunsul prorectorului Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic în urma analizei sunt acțiunile corective ce se vor stabili cât și programul de management.

Listele cu obiective și programele de management sunt informații documentate și sunt păstrate la Directorul **CITT**.

6.3 Planificarea schimbărilor

Pentru situațiile în care în urma analizei rezultatelor sistemului de management, a aspectelor externe sau a cerințelor părților interesate se impun schimbări ale sistemului de management al calității, aceste schimbări sunt efectuate într-un mod planificat.

Directorul **CITT** se asigură că toate acțiunile necesare schimbărilor sunt desfășurate pe baza unei planificări.

La stabilirea acțiunilor necesare și planificarea acestora vor fi luate în considerare:

- Scopul schimbărilor și consecințele potențiale ale acestora;
- Integritatea sistemului de management;
- Disponibilitatea resurselor;
- Alocarea sau realocarea responsabilităților și autorităților.

7. ☐upor☐

7.1 Resurse

7.1.1 Generalități

Rectorul UPT prin prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic și Directorul **CITT** identifică și asigură optimul de resurse necesare implementării politicii și atingerii obiectivelor propuse, precum și funcționării și dezvoltării SMC.

Resursele se referă la:

- a) membrii organizației;
- b) informații;
- c) infrastructura;
- d) mediu de lucru;
- e) parteneri de afaceri;
- f) resurse naturale;
- g) resurse financiare.

Pentru a sporii performanțele organizației, prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic ia în considerare:

- a) necesarul de resurse, precum și calitatea lor, ținându-se cont de limitele și oportunitățile legate de asigurarea acestor resurse;
- b) resursele umane și calificările de specialitate având în vedere motivarea, dezvoltarea, abilitățile de comunicare și competența personalului;
- c) resursele reprezentate de echipamente pentru prestarea serviciilor;
- d) resurse reprezentate de facilități, necesare evaluării calității produselor respectiv a serviciilor furnizate;
- e) resurse reprezentate de documentația operațională și tehnică;
- f) resurse alocate asigurării sănătății și securității în muncă.

Resursele odată asigurate sunt trecute în programe de optimizare ceea ce presupune:

- a) Identificarea limitelor și oportunităților legate de eficiența resurselor existente;
- b) Menținerea și îmbunătățirea infrastructurii ;
- c) Evaluarea competenței resurselor umane;
- d) Încurajarea îmbunătățirii continue a calității resurselor;
- e) Managementul adecvat al informațiilor și al suportului logistic;
- f) Perfecționarea continuă a resurselor umane.

Repartizarea bugetului de asigurare a resurselor este stabilit la începutul anului în urma definirii programului de management pentru atingerea obiectivelor și îmbunătățirea performanțelor.

7.1.2 Personal

Prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic se asigură că este asigurat suficient personal pentru operarea eficace a sistemului de management al calității și a proceselor sale.

Personalul care desfășoară activități care pot influența performanță și eficacitatea sistemului de management al calității din **CITT** sunt competente în baza educației adecvate, instruirii și experienței.

Calificarea personalului este o prioritate în UPT, motiv pentru care sunt utilizate mai multe căi de asigurare a competenței personalului angajat.

În primul rând, baza o constituie recrutarea persoanelor competente. Pentru fiecare poziție din organigrama (anexa 1), în fișa postului există un definit profil al angajatului.

Activitatea de asigurare a resurselor umane este realizată de Direcția Resurse Umane. Aceasta are responsabilitatea și autoritatea de a se ocupa de selectarea unui personal competent, cât și de a asigura menținerea și îmbunătățirea nivelului cunoștințelor profesionale pentru angajații existenți.

Pentru personalul angajat, calificarea se asigură prin instruire.

7.1.3 Infrastructura

În infrastructură intră spațiul de lucru, echipamentul de lucru, inclusiv cel informatic atât hardware cât și software, mijloace de transport. Stabilirea infrastructurii necesare de regulă are loc la analiza anuală a sistemului de management al calității efectuată de rectorul UPT.

Dotarea cu echipament este sarcina Direcției Achiziții Publice și Investiții care asigură achiziționarea acestuia.

Echipamentul odată recepționat este predat solicitantului și intră în gestiunea acestuia.

Pentru activitățile de întreținere a computerelor se aplează la colaborarea cu firme specializate.

7.1.4 Mediu pentru operare

Conducerea organizației asigură un mediu de lucru ce are o influență pozitivă asupra motivației, satisfacției și performanțelor angajaților, concurând astfel la performanțelor serviciilor livrate.

Conducerea **UPT** a luat în considerare:

- a) Metode și oportunități stimulative pentru o mai bună implicare și valorificare a potențialului membrilor organizației;
- b) Siguranța și securitatea condițiilor de lucru ;
- c) Ergonomia;
- d) Interrelațiile între membrii organizației și dintre aceștia și clienți;
- e) Facilități pentru membrii organizației;
- f) Factorii de mediu (temperatura, umiditate, luminozitate, flux de aer etc.) ;
- g) Salubritate, zgomot, vibrații.

7.1.5 Resurse de monitorizare și măsurare

Prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic împreună cu Directorul **CITT** au determinat și au fost puse la dispoziție resursele necesare pentru a efectua măsurării sau monitorizării care să asigure rezultate valide și de încredere a conformității produselor și serviciilor.

Resursele de monitorizare și măsurare puse la dispoziție sunt adecvate pentru activitatea de măsurare sau monitorizare și sunt menținute pentru a se asigura adecvarea acestora cu scopul pentru care sunt utilizate.

Măsurătorile nu sunt necesare în activitatea **CITT**, ci doar în procesele de cercetare care nu intră în domeniul de aplicare a SMC aplicat.

7.1.6 Cunoștințe organizaționale

În Direcția Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic au fost determinate, cunoștințele necesare pentru funcționarea proceselor din domeniul de certificare și pentru a obține conformitatea produselor și a serviciilor. Astfel au fost determinate cunoștințe și informații obținute de la:

- a) surse interne, cum sunt proprietatea intelectuală (cercetare, inovare), cunoștințele obținute din experiență, lecțiile învățate din eșecuri sau proiecte de succes, feedback-ul de la experți în domeniu;
- b) surse externe, cum sunt standardele, mediul academic, conferințe și / sau informații colectate de la clienți sau furnizori.

Aceste cunoștințe sunt menținute și puse la dispoziție, în măsura în care este necesar.

Atunci când se abordează necesitățile și tendințele de schimbare sunt luate în considerare cunoștințele deținute și se determină modul de a dobândi sau de a avea acces la cunoștințele suplimentare necesare.

7.2 Competență

Conducerea Direcției Cercetare științifică, inovare și Transfer Tehnologic identifică (prin evaluări periodice anuale sau de câte ori se impune) și asigură competențele necesare desfășurării optime ale proceselor din interiorul organizației, pentru toți membrii acesteia. Rezultatele evaluărilor sunt înregistrate în fișa de evaluare profesională.

Prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic împreună cu Directorul **CITT** definesc fișele de post pentru funcțiile aplicabile în **CITT**, stabilind competența necesară pentru personalul care desfășoară activități ce pot influența performanța și eficacitatea sistemului de management al calității.

Asigurarea competențelor se realizează prin angajare de personal corespunzător sau prin instruirea celui existent.

În cadrul **CITT**, definirea necesităților de instruire este responsabilitatea Directorului **CITT**. Sursele care oferă informații referitoare la necesitățile de instruire sunt:

- schimbări organizaționale sau tehnologice care influențează procesele de lucru;
- apariția de noi materiale sau tehnologii de lucru;
- date înregistrate ca urmare a proceselor de instruire anterioare;
- evaluarea competenței personalului;
- înregistrări referitoare la rotația de personal;
- rezultatul analizelor proceselor și acțiunilor corective;
- legislație, reglementări, standarde și directive care influențează organizația, activitățile și resursele sale;
- identificarea sau anticiparea cerințelor noilor clienți.

Instruirile interne sunt susținute de personal din interiorul organizației. Dacă instruirea necesară nu se poate asigura cu personal din cadrul organizației, Directorul **CITT**, trimite solicitarea Direcției Resurse Umane.

Activitatea de instruire externă a personalului din cadrul organizației este o activitate planificată anual de către Direcția Resurse Umane pe baza solicitărilor coordonatorilor de procese, avizate de prorectori și aprobate de rectorul UPT. Pentru instruirile necesare furnizorii sunt asigurați de către Direcția de Achiziții Publice.

Evaluarea rezultatelor instruirii se realizează pe termen scurt cât și pe termen lung.

Pe termen scurt evaluarea se efectuează de către furnizorul de instruire sau responsabilul de proces și constă în testări în vederea determinării cunoștințelor dobândite în urma cursului. După caz, evaluarea poate fi prin examinări orale și/sau scrise (chestionare) ale celor instruiți și consemnarea în Rapoarte de instruire, a calificativelor: Foarte Bine, Bine, Suficient, Insuficient sau admis/respins. În urma evaluării se pot acorda și note de la 1 la 10.

Pe termen lung evaluarea rezultatelor este realizată de către Directorul **CITT** și constă în dovezi ale îmbunătățirii performanțelor la locul de muncă.

Dovezile obiective ale participării la procesul de instruire/perfecționare sunt Rapoartele de instruire/Diplome/Autorizări (care specifică numele cursanților, lectorii, tematica, data instruirii și rezultatul obținut) cu semnătura celor instruiți.

Direcția Resurse Umane păstrează înregistrările instruirilor efectuate.

La sfârșitul fiecărui an, la Direcția Resurse Umane se întocmește situația instruirilor și se determină eficacitatea acestora. Situația reprezintă element de intrare pentru analiza sistemului de management, efectuată de conducere.

7.3 Conștientizare

În realizarea sarcinilor primite, personalul care desfășoară activități sub controlul **CITT** este conștientizat referitor la:

- politica referitoare la calitate,
- obiective relevante ale calității;
- contribuția proprie la eficacitatea sistemului de management, inclusiv beneficiile îmbunătățirii performanței;
- implicațiile nerespectării cerințelor sistemului de management.

Conștientizarea personalului implică o comunicare clară, concisă și constantă și este realizată prin:

- întâlniri periodice ale conducerii cu personalul implicat în procesele organizației, în ședințe de brainstorming sau grupuri de lucru pentru promovarea ideilor și sugestiilor de îmbunătățire continuă a serviciilor și proceselor;
- informări și discuții despre aspectele interne și externe;
- campanii de postări (newslettere, afișe sau platforme online) pentru a oferi actualizări, informații și exemple de succes;
- publicarea indicatorilor de calitate;
- prezentarea rezultatelor obținute într-un sistem de raportare a performanțelor;
- recunoașteri și recompensări ale implicării și ale rezultatelor remarcabile;
- includerea persoanelor în echipe funcționale încrucișate, inclusiv în parteneriate cu agenții economici, promovarea colaborării;
- observarea comportamentului și oferirea de feedback în timp real;
- exemplul conducerii.

Directorul **CITT** urmărește gradul de conștientizare a angajaților prin:

- Evaluarea cunoștințelor și competențelor;
- Monitorizarea activității acestora,
- Monitorizarea indicatorilor de performanță.

Prin activitățile de instruire se dorește și o conștientizare a fiecărui angajat asupra importanței, cunoașterii și respectării cerințelor sistemului de management al calității cât și a instrucțiunilor de lucru, a cerințelor aplicabile și în special a celor ale clientului, toate acestea fiind modalități de îmbunătățire a SMC.

În cadrul instruirilor, personalul este conștientizat referitor la:

- importanța conformării cu politica declarată, cu procedurile și cerințele SMC;
- relevanța și importanța activităților sale și de modul în care contribuie la realizarea obiectivelor stabilite;
- atribuțiile și responsabilitățile sale în realizarea conformării cu cerințele referitoare la serviciu;
- contribuția lor la eficacitatea managementului, inclusiv la beneficiile performanței acestuia;
- consecințele posibile ale abaterilor de la procedurile aplicabile.

În scopul creșterii gradului de conștientizare a angajaților, prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic:

- prezintă anual angajaților rezultatele obținute privind atingerea obiectivelor;
- prezintă perspectivele de dezvoltare ale organizației;
- prezintă politica organizației;
- recompensează persoanele care au avut propuneri de îmbunătățire sau inovații adoptate sau persoanele care au avut rezultate deosebite și care au răspuns solicitărilor conducerii în diverse ocazii.

În **UPT** sunt păstrate dosare de personal pentru fiecare angajat în care se regăsesc înregistrări referitoare la studii, instruiți, abilități și experiență;

7.4 Comunicare

Nevoia de comunicare măsoară distanța dintre manageri și executanți și generează necesitatea de a identifica și ține sub control interfețele cu clienții și furnizorii din afara firmei, precum și relația furnizor-client din interiorul firmei.

Pentru evitarea oricăror neînțelegeri în **CITT** este adoptată comunicarea scrisă care permite controlul celor comunicate cât și posibilitatea repetabilității aceleiași comunicări, după un anumit interval (în cazul în care se dorește acest lucru).

Comunicarea pe plan vertical

Comunicarea de sus în jos

- utilizată pentru transmiterea politicilor, obiectivelor, activităților de îndeplinit, responsabilităților și competențelor dar și pentru asigurarea accesului la legislație și instruire.

Comunicarea de jos în sus

- utilizată pentru a încuraja angajații (fie că sunt personal operativ, de conducere sau de supraveghere) pentru a informa conducerea cu probleme de serviciu dar și personale, pentru a raporta evenimentele nedorite și cauzele acestora, pentru a implica personalul în asigurarea informațiilor de feedback ale sistemului.

Comunicarea pe plan orizontal

- se desfășoară prin intermediul subproceselor componente ale proceselor de operare prin relații de tip furnizor-client.

Toate documentele care constituie elemente de intrare sau de ieșire sunt transpuse pe suport de hârtie, fiind înregistrate la Directorul **CITT** și difuzate cu o listă de difuzare.

În cazul în care se țin ședințe de analiză programate sau inopinante, pentru acestea se întocmește de fiecare dată un proces verbal.

Rezultatele auditurilor sunt transmise în scris sub formă de rapoarte de audit, atât zonei auditate cât și conducerii organizației.

Comunicarea externă

Procesul de comunicare externă este esențial pentru promovarea activităților și rezultatelor în comunitatea academică, în mediul de afaceri și în societatea în general și are în vedere performanțe ale calității produselor, ale serviciilor și ale proceselor. Acest proces implică o serie de activități menite să transmită informații relevante și să creeze o imagine pozitivă a CITT.

Etapele care se parcurg în procesul de comunicare externă sunt:

- identificarea publicului țintă;
- definirea mesajului cheie, ca fiind unul clar, concis și să reflecte valorile și obiectivele **CITT**;
- selectarea canalelor de comunicare;
- crearea conținutului (adaptat fiecărui canal de comunicare);
- distribuirea conținutului;

- interacțiunea cu publicul țintă (realizare de comentarii pe social media, sesiuni de întrebări și răspunsuri, organizarea de evenimente deschise publicului) pentru dezvoltarea relațiilor solide și creșterea vizibilității și a reputației;
- monitorizarea și evaluarea rezultatelor.

Comunicarea externă efectuată la diferite solicitări din exterior se realizează doar după o analiză a solicitărilor, de către prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic și aprobarea rectorului. În situația în care consideră necesar, rectorul consultă serviciul Juridic și Contecios privind cadrul legal al solicitării de comunicare. În acest sens sunt cunoscute responsabilitățile legate de:

- primirea,
- documentarea
- transmiterea

răspunsurilor corespunzătoare diverselor solicitări ale părților interesate, din exterior.

7.5 Informații documentate

7.5.1 Generalități

Odată cu planificarea sistemului de management al calității sunt definite criteriile și metodele necesare pentru asigurarea managementului că operarea și controlul proceselor sunt eficace. Acesta presupune inclusiv identificarea riscurilor și a oportunităților, comunicarea responsabilităților și asigurarea resurselor proceselor, instrucțiuni despre cum se efectuează (sau funcționează) procesele, cât și definirea metodelor de monitorizare și / sau măsurare a eficacității proceselor. În acest sens sistemul de management al calității include:

- Informații documentate cerute de standardul ISO 9001:2015;
- Informații documentate determinate de organizație ca fiind necesare pentru eficacitatea sistemului de management al calității .

Nivelul și modul de documentare a sistemului de management stabilit pentru domeniul de activitate al **CITT** este analizat și adaptat continuu pentru a fi adecvat complexității proceselor și competenței personalului nostru. Sistemul de management este documentat și există păstrat pe suport informatic la Directorul CITT.

Documentația sistemului de management al calității include prezentul manual de management al calității, procedurile ale sistemului, formulare și alte documente interne cât și externe necesare gestionării, realizării sau verificării oricărei activități care poate influența performanța și eficacitatea sistemului de management al calității. Orice document al sistemului de management al calității care se utilizează sau este creat, se încadrează într-una din categoriile ierarhizate, conform celor de mai jos:

Ierarhia documentației sistemului de management al calității :

Nr.	Tipul documentului	Descriere
1	Politica	Principii ale coordonării proceselor și atingerii obiectivelor
2	Manual de management	Describe abordarea sistemului în linii generale, cu referire la proceduri

3	Proceduri de sistem	Descriu metoda de implementare a procesului
4	Instrucțiuni de lucru	Descriu modul de desfășurare a activităților fiecărui proces
5	Specificații tehnice	Descriu cerințe ale produsului, serviciului
6	Formulare	Documente suport pentru culegerea datelor referitoare la produse, servicii, procese
7	Planuri ale calității	Descriu procesele și resursele necesare unui produs, serviciu sau contract.
8	Documente externe	Includ specificații ale clientului, cerințe legale și de reglementare, standarde
9	Inregistrările sistemului	Documente de ieșire ale proceselor; date, necesare demonstrării conformității cu cerințele

Manualul de management al calității

Describe totalitatea sistemului de management al calității din organizație în linii generale, făcând referire la ansamblul documentelor existente pe care le acoperă, adică la procedurile de sistem sau la documentele specifice diverselor activități sau procese. Manualul de management al calității este întocmit de către persoana desemnată de către Directorul CITT și aprobată de prorectorul Cercetare științifică, Inovare și Transfer Tehnologic. În situația în care persoana numită este din exteriorul organizației, prorectorul avizează, iar aprobarea este dată de către rectorul UPT.

Procedurile sistemului

Explicitarea elementelor SMC se face în procedurile sistemului de management al calității (PS), care constituie documente de referință pentru demonstrarea compatibilității cu condițiile standardelor adoptate, oferind instrumentele necesare măsurării gradului de implementare a SMC în organizație.

Procedurile definesc scopul și obiectivele, domeniul de aplicabilitate, documentele de referință, responsabilitățile, descrierea procesului (cum, când, unde și de către cine este efectuată fiecare operație, ce materiale, echipamente și documente se folosesc și modul în care se controlează toate acestea), înregistrările necesare, controlul modificărilor și difuzarea.

În conformitate cu standardele aplicabile, **CITT**, a elaborat proceduri prin care să documenteze și să implementeze efectiv sistemul de management al calității, menținându-se un sistem controlat pentru toate activitățile cu impact asupra calității.

Procedurile de sistem sunt elaborate și aprobate în același mod ca și manualul de management al calității. Manualul de management al calității și procedurile de sistem sunt revizuite și aprobate de aceleași funcții care le-au elaborat.

Instrucțiunea de lucru – document scris care definește succesiunea operațiilor și resursele necesare desfășurării unei activități la un loc de muncă, fără a face referire la întrebarea: cine?, subiect al procedurii. Instrucțiunile de lucru descriu amănunțit operații complexe și sunt elaborate de șefii departamentelor.

Specificații tehnice sunt elaborate de departamentele de Cercetare sau sunt primite de la clienți sau furnizori. Forma și conținutul specificațiilor este stabilit funcție de complexitatea produsului / serviciului și profesionalismul persoanelor cărora li se adresează cu condiția de a cuprinde toate informațiile necesare.

Formulare care după completare devin *înregistrări* și furnizează informații:

- asupra proceselor sistemului de management al calității;
- asupra riscurilor și oportunităților;
- asupra gradului de îndeplinire a obiectivelor calității;
- asupra nivelului de satisfacție și de insatisfacție al clientului privind produsul furnizat,
- despre rezultatele sistemului de management al calității, pentru analiza și îmbunătățirea produsului/serviciului,
- pentru analizele efectuate în scopul identificării tendințelor calității,
- pentru acțiunile corective și eficiența acestora,
- asupra prestărilor corespunzătoare ale furnizorilor,
- asupra calificărilor și instruirii personalului,
- asupra comparațiilor referitoare la concurență.

Planurile calității care specifică procesele SMC (inclusiv procesele de operare) și resursele care se aplică la un produs sau contract.

Documentele externe includ specificații ale clientului, cerințe legale și de reglementare, standarde care sunt utilizate de organizație în funcționarea SMC. Acestea sunt înregistrate în registrul de intrări – ieșiri la intrarea în **CITT (UPT)** și la utilizarea lor sunt respectate cerințele referitoare la controlul informațiilor documentate.

Înregistrările sistemului de management al calității dovedesc că activitățile indicate în procedurile documentate și în instrucțiunile de lucru au fost efectuate. Totodată sunt utilizate la analiza proceselor și a sistemului de management al calității, indicând conformitatea cu cerințele sistemului de management al calității și cu cerințele specificate pentru servicii.

7.5.2 Crearea și actualizarea documentelor

Directorul **CITT** se asigură că la crearea și actualizarea informațiilor documentate sunt respectate următoarele aspecte:

- identificarea și descrierea;
- formatul și mediul suport;
- analizarea și aprobarea din punct de vedere al potrivirii și adecvării.

7.5.3 Controlul informațiilor documentate

Toate informațiile documentate care se referă la cerințele SMC, inclusiv informațiile documentate de proveniență externă, cum ar fi standarde sau specificații ale clientului sunt menținute sub control. Sistemul de control al informațiilor documentate asigură că:

- informațiile documentate sunt difuzate controlat și disponibile în locurile de utilizare și pot fi regăsite cu ușurință;
- informațiile documentate sunt depozitate și protejate, fiind asigurată lizibilitatea acestora;
- informațiile documentate au modificările controlate;
- Păstrarea și eliminarea informațiilor documentate este controlată

Înregistrările sunt păstrate pentru demonstrarea conformității cu condițiile specificate și pentru demonstrarea funcționării eficiente a sistemului de management al calității.

Toate înregistrările din **CITT** sunt lizibile, arhivate și păstrate în amenajări care asigură un mediu adecvat pentru prevenirea deteriorării sau distrugerii, pentru prevenirea pierderii și permit regăsirea lor promptă.

Duratele de păstrare a înregistrărilor sunt stabilite și înregistrate în lista documentelor aplicabile.

Dacă s-a convenit prin contract, înregistrările SMC sunt disponibile pe o perioadă stabilită, pentru evaluare de către client sau de către reprezentantul clientului.

Inregistrările referitoare la sistem sunt păstrate la reprezentantul managementului, iar cele referitoare la proces se păstrează la responsabilul fiecărui proces.

Modul de tratare a informațiilor documentate este descris în procedura sistem:

↳ PS.01 Informații documentate

Proceduri aplicabile:

Cod	Denumire
PS.01	Informații documentate

8. Operare

8.1 Planificare și control operațional

Procesele de operare pentru activitățile din domeniul de certificare se desfășoară conform schemei prezentate în anexele 3 ale manualului de management al calității. Planificarea și controlul operațional al proceselor de operare are ca scop asigurarea că operațiunile organizației stabilite în domeniul de aplicare al SMC sunt planificate și controlate într-un mod eficient, astfel încât să se atingă obiectivele stabilite și să se asigure conformitatea cu cerințele clienților și celelalte cerințe aplicabile.

Planificarea proceselor de operare are loc cu ocazia analizei sistemului de management al calității efectuată de management și constă în:

- identificarea cerințelor operaționale: **CITT** identifică astfel încât să înțeleagă cerințele operaționale specifice pentru produsele și serviciile sale, precum și cerințele legale și reglementările aplicabile. Această etapă implică analiza cerințelor clienților și a altor părți interesate relevante, precum și a altor cerințe aplicabile;
- stabilirea obiectivelor operaționale care conțin și obiective referitoare la serviciul prestat. Pe baza cerințelor identificate, **CITT** stabilește obiective operaționale clare și măsurabile. Aceste obiective sunt aliniate cu politica UPT privind inovarea și transferul tehnologic și sunt concepute pentru a sprijini atingerea obiectivelor de calitate stabilite la nivelul **CITT** și implicit la nivelul UPT;
- asigurarea calității prin stabilirea acțiunilor necesare atingerii obiectivelor stabilite, a responsabililor, a termenului de finalizare și a resurselor necesare;
- planificarea operațiunilor: **CITT** dezvoltă și implementează planuri operaționale care să asigure îndeplinirea obiectivelor stabilite. Aceste planuri includ procesele operaționale prin stabilirea succesiunii și interacțiunii proceselor de operare - anexele 3 ale MMC și determinarea acestor procese în fișele de proces care conțin resursele necesare, fazele de lucru, control monitorizare și măsurare a performanței – indicatori de proces, criteriile pentru toate acestea, dar și riscurile și oportunitățile;
- determinarea acțiunilor pentru tratarea riscurilor și a oportunităților (registru de analiză a riscurilor). Acest lucru poate implica identificarea și implementarea de măsuri de prevenire a erorilor, revizuirea și îmbunătățirea continuă a proceselor, asigurarea competenței personalului și gestionarea eficientă a resurselor;
- stabilirea/evaluarea furnizorilor (lista furnizorilor acceptați);
- stabilirea tipurilor de verificări la recepția produselor și a criteriilor de acceptare specifice acestora (cap. 8.4). ;
- controlul operațional: prin aplicarea metodelor și procedurilor adecvate pentru a asigura că operațiunile sunt realizate conform planificării și că rezultatele obținute sunt conforme cu cerințele stabilite. Aceasta poate include monitorizarea proceselor, verificarea conformității produselor și serviciilor, controlul informațiilor documentate, tratarea riscurilor și alte activități de control necesare;
- măsurarea și monitorizarea performanței: **CITT** evaluează și monitorizează performanța operațională pentru a asigura că obiectivele stabilite sunt atinse. În acest sens măsoară indicatorii de performanță relevanți, colectează și analizează datele și raportează rezultatele.

CITT aplică principiul îmbunătățirii continue, astfel încât analizează rezultatele obținute și ia măsuri corective și preventive pentru a remedia neconformitățile și a îmbunătăți performanța operațională în mod constant.

Procesul de planificare și control operațional este un proces continuu și interconectat cu celelalte procese ale sistemului de management al calității, prin care CITT se asigură că operațiunile sale sunt eficiente, că produsele și serviciile furnizate sunt de calitate și că se îndeplinesc cerințele clienților și celelalte cerințe aplicabile.

8.2 Cerințe pentru produse și servicii

8.2.1 Comunicarea cu clientul

Comunicarea cu clientul are loc la:

- promovarea produselor, când include furnizarea de informații referitoare la produse și servicii. Responsabilitatea pentru acest tip de comunicare o are responsabilul de marketing;
- tratarea cererilor de ofertă, a contractelor sau a comenzilor, inclusiv a modificărilor acestora. Responsabilitatea pentru acest tip de comunicare revine responsabililor Inovare și Transfer tehnologic, iar pentru contracte complexe, Directorului CITT;
- obținerea feed-back-ului de la client, referitor la produse și servicii, inclusiv reclamațiile clientului, îi revine responsabilului marketing;
- tratarea sau controlul proprietății clientului. Se referă la produsele vândute clientului (achitate) dar care încă nu au fost livrate. Responsabilitatea îi revine personalului birourilor Inovare și/sau Transfer Tehnologic;
- stabilirea cerințelor specifice pentru acțiunile de urgență, atunci când este relevant. Responsabilitatea pentru această comunicare revine responsabililor Inovare și/sau Transfer Tehnologic.

Deoarece activitatea desfășurată este relativ simplă este utilizată comunicarea verbală fiind mai operativă.

Toate reclamațiile sosite de la clienți sunt înregistrate de către Director, trasându-se imediat acțiunile corective.

Satisfacția clientului este periodic sondată de către responsabilul Marketing, prin transmiterea către client, periodic, a unui chestionar prin care se poate măsura gradul de satisfacție al acestuia. Informațiile astfel dobândite sunt prelucrate și transmise Directorului în scopul stabilirii acțiunilor corective.

8.2.2 Determinarea cerințelor referitoare la produs/serviciu

Când determină cerințele referitoare la un serviciu sau produs, personalul birourilor Inovare și/sau Transfer Tehnologic se asigură că:

- a) cerințele pentru produse și servicii sunt definite, inclusiv:
 - cerințe legale și de reglementare aplicabile;
 - orice alte cerințe suplimentare determinate de către **CITT** sau UPT

- b) **CITT** își poate respecta declarațiile sale referitoare la produsele și serviciile pe care le oferă

8.2.3 Analiza cerințelor referitoare la produs/serviciu

CITT se asigură că are capacitatea de a îndeplini cerințele pentru produsele și serviciile oferite clienților. **CITT** efectuează o analiză înainte de a se angaja să furnizeze produse și servicii unui client, care include:

- a) cerințe specificate de client, inclusiv cerințele pentru activitățile de livrare și post-livrare;
- b) cerințe neenunțate de client, dar necesare pentru utilizarea prevăzută specificată, atunci când sunt cunoscute;
- c) cerințe specificate de **CITT**;
- d) cerințe legale și de reglementare aplicabile produselor și serviciilor; și
- e) cerințe contractuale diferite de cele exprimate anterior.

CITT se asigură că cerințele contractului sau comenzii care diferă de cele definite anterior sunt rezolvate.

Cerințele clientului sunt confirmate de **CITT** înainte de acceptare, atunci când clientul nu furnizează o declarație documentată a cerințelor lor.

Analiza cerințelor este efectuată de responsabili Inovare și/sau Transfer Tehnologic, funcție de serviciul sau produsul în cauză.

8.2.4 Modificarea cerințelor referitoare la produs/serviciu

CITT se asigură că informațiile relevante documentate sunt modificate și că persoanele relevante sunt informate cu privire la cerințele modificate, atunci când cerințele pentru produse și servicii sunt modificate.

8.3 Proiectare și dezvoltare

Cerință neaplicabilă

8.4 Controlul produselor și serviciilor furnizate din exterior

8.4.1 Generalități

CITT se asigură că procesele, produsele și serviciile furnizate din exterior pentru activitatea de inovare și transfer tehnologic sunt conforme cu cerințele.

CITT determină controlul aplicat proceselor, produselor și serviciilor furnizate din exterior atunci când:

- a) Produsele și serviciile de la furnizori externi sunt destinate încorporării în produsele și serviciile proprii ale **CITT**;
- b) Produsele și serviciile sunt furnizate direct clientului(i) de către furnizori externi în numele **CITT**; și
- c) Un proces, sau o parte a unui proces, este furnizat de un furnizor extern ca urmare a unei decizii a **CITT**.

CITT determină și aplică criterii pentru evaluarea, selecția, monitorizarea performanței și reevaluarea furnizorilor externi, pe baza capacității acestora de a furniza procese sau produse și servicii în conformitate cu cerințele. Sunt păstrate informații documentate despre aceste activități și orice acțiuni necesare care decurg din evaluări.

8.4.2 Tipul și amploarea controlului

CITT se asigură că procesele, produsele și serviciile furnizate extern nu afectează negativ capacitatea sa de a furniza în mod constant produse și servicii conforme clienților săi prin aplicarea următoarelor măsuri:

- a) Evaluarea furnizorilor externi pentru a identifica furnizorii care pot furniza produse sau servicii conforme cu cerințele **CITT**. **CITT** prin birourile specifice din cadrul Direcției Achiziții publice și investiții a UPT efectuează o evaluare riguroasă a furnizorilor externi înainte de a colabora cu aceștia. Astfel pentru furnizorii de servicii este analizată experiența și competența, performanța anterioară ale furnizorilor, verifică certificările sau acreditările relevante, disponibilitatea resurselor și capacităților tehnice, iar pentru furnizorii de produse se verifică dovezile privind calitatea și conformitatea acestora, iar dacă este cazul se verifică existența certificărilor necesare;
- b) Selecția furnizorilor: Pe baza evaluării furnizorilor, responsabilul **CITT** stabilit pentru comanda sau contractul în cauză selectează furnizorii care îndeplinesc criteriile de calitate și care pot furniza produse sau servicii conforme. Selecția furnizorilor poate fi făcută pe baza unei evaluări comparative a ofertelor, a calității produselor sau serviciilor, a reputației furnizorilor și a altor criterii specifice;
- c) Acorduri contractuale: **CITT** prin personalul Direcției Achiziții publice și investiții încheie acorduri contractuale clare cu furnizorii externi. Aceste acorduri includ cerințele specifice ale **CITT**, precum și responsabilitățile și obligațiile furnizorilor. Contractele pot stipula, de asemenea, cerințele de control al calității, cerințele de inspecție și testare, condițiile de livrare și alte aspecte relevante pentru controlul produselor și serviciilor furnizate;
- d) Monitorizare și măsurare: **CITT** prin responsabilul desemnat pentru comanda/contractul în cauză monitorizează și măsoară performanța furnizorilor

externi în mod regulat. Acest lucru poate include evaluarea calității produselor sau serviciilor furnizate, îndeplinirea termenelor de livrare, rezolvarea neconformităților și alți indicatori de performanță relevanți. Monitorizarea și măsurarea regulată permit CITT să identifice deficiențele și să ia măsuri corective sau preventive corespunzătoare.

8.4.3 Informații referitoare la aprovizionare

CITT asigură adecvarea cerințelor înainte de comunicarea acestora către furnizorul extern. Cerințele sunt stabilite în criteriile de evaluare din anunțul de achiziție publică.

8.5 Furnizarea serviciului

8.5.1 Controlul furnizării serviciului

Activitățile din domeniul de certificare sunt planificate și realizate în condiții controlate de către Directorul CITT și personalul birourilor componente ale CITT. Pe baza experienței și a informațiilor venite de la clienți, au fost definite condițiile controlate care includ:

- a) disponibilitatea informațiilor documentate care definesc:
 - caracteristicile produselor/serviciilor care urmează a fi livrate, serviciile sau activitățile auxiliare care urmează să fie prestate;
 - rezultatele de atins;
- b) disponibilitatea și utilizarea resurselor adecvate de monitorizare și măsurare;
- c) implementarea activităților de monitorizare și măsurare în etapele corespunzătoare pentru a verifica dacă au fost îndeplinite criteriile de control al proceselor sau ieșirilor și criteriile de acceptare pentru produse și servicii;
- d) utilizarea infrastructurii și a mediului adecvat pentru operarea proceselor;
- e) numirea persoanelor competente, inclusiv orice calificare cerută;
- f) validarea și revalidarea periodică, a capacității de a obține rezultate planificate ale proceselor de producție și prestare a serviciilor, în cazul în care rezultatul rezultat nu poate fi verificat prin monitorizare sau măsurare ulterioară;
- g) implementarea acțiunilor de prevenire a erorilor umane; și
- h) implementarea activităților de eliberare, livrare și post-livrare.

Toate au fost comunicate și implementate și sunt într-un proces permanent de îmbunătățire. Dacă în urma monitorizării proceselor se consideră necesar documentarea unei activități se întocmește o instrucțiune de lucru sau o schemă logică.

Procesele de operare pentru activitățile din domeniul de certificare sunt documentate în fișe de proces.

8.5.2 Identificare și trasabilitate

Identificarea comenzilor se face cu numărul contractului și denumirea proiectului sau serviciului.

Trasabilitatea este asigurată cu ajutorul planurilor de desfășurare ale comenzilor.

8.5.3 Proprietatea clientului

Un produs achitat de către client și care nu a fost ridicat imediat se consideră proprietate a clientului. Pentru situațiile în care proiectul prevede și livrarea de infrastructură specifică care a fost achitată și nu este încă livrată, se respectă următoarele:

- a. toate produsele care sunt proprietate a clientului au o identificare separată în spațiul de depozitare și pe tot fluxul pe care produsul îl parcurge;
- b. depozitarea și manipularea produselor se face conform prevederilor din documentele însoțitoare ale produselor, asigurând integritatea și prevenind deteriorarea acestora;

Orice deteriorare a proprietății clientului se comunică în scris clientului, de către responsabilul Inovare sau Transfer tehnologic, care răspunde de comandă. Toate înregistrările se mențin la persoanele anterior menționate.

8.5.4 Păstrarea produsului

În cazul în care produsele achiziționate necesită păstrare până la livrare, ele sunt păstrate în încăperi închise, asigurate contra deformării și în condiții corespunzătoare de temperatură și umiditate.

Păstrarea în zonele de depozitare se face astfel încât să permită accesul facil pentru manipulare.

8.5.5 Activități post livrare

UPT îndeplinește cerințele pentru activitățile de post livrare asociate cu produsele și serviciile sale.

La determinarea activităților post livrare au fost luate în considerare:

- cerințe legale și reglementate;
- consecințe potențiale nedorite asociate cu produsele și serviciile sale;
- natura, utilizarea și durata de viață intenționată ale produselor și serviciilor sale;
- cerințele clienților;
- feed-backul de la client.

8.5.6 Controlul modificărilor

UPT controlează și analizează modificările referitoare la furnizarea serviciului, pentru a asigura continuitatea conformității cu cerințele. Pentru fiecare situație sunt păstrate informații documentate care descriu rezultatele analizei modificării, persoana care autorizează și orice alte acțiuni necesare care pot rezulta din analiză.

8.6 Eliberarea produselor

UPT a implementat modalități planificate, pentru a verifica dacă cerințele pentru produs sau serviciu au fost îndeplinite.

Eliberarea produselor și serviciilor către client nu se produce înainte ca modalitățile planificate să fie finalizate în mod corespunzător.

Responsabili cu Inovarea și/sau Transferul tehnologic păstrează informații documentate referitoare la eliberarea produselor și serviciilor contractate în activitățile de inovare și transfer tehnologic, funcție de serviciul prestat.

8.7 Controlul elementelor de ieșire neconforme

Elementele de ieșire care nu sunt conforme cu cerințele sunt tratate diferit funcție de caz. Astfel pentru recepția produselor, produsul găsit neconform poate fi :

- reclasat
- respins

Oricare ar fi modul de soluționare, produsul neconform este izolat și reținut fiind pus la dispoziția furnizorului. Neconformitatea produsului recepționat, este adusă la cunoștința furnizorului de către cel care a făcut comanda. Dacă se optează pentru reclasare, această soluție este pusă în practică, doar după acceptul furnizorului. Produsele reclasate sunt puse în vânzare cu informarea clientului.

În cazul serviciilor, un element de ieșire neconform, constatat la o fază este tratat astfel:

- reperlucrat pentru a satisface cerințele;
- reparat;
- utilizat ca atare (accept cu derogare).

Serviciul reperlucrat sau reparat este recontrolat în conformitate cu planul calității sau instrucțiunile de verificare.

Acceptarea cu derogare se face doar în urma informării clientului și obținerii acceptului acestuia.

Pentru fiecare situație în care s-a identificat un element de ieșire neconform sunt păstrate informații documentate care:

- descriu neconformitatea;
- descriu acțiunile întreprinse;
- descriu orice derogări obținute;
- identifică autoritatea care decide acțiunile referitoare la neconformitate.

Modul de desfășurare a acestui proces este descris în procedura sistem:

↳ PS.02 Controlul elementelor de ieșire neconforme.

Proceduri aplicabile:

Cod	Denumire
PS.02	Controlul elementelor de ieșire neconforme.

9. Evaluare performanței

9.1 Monitorizare, măsurare, analiză și evaluare

9.1.1 Generalități

CITT a planificat și implementat procesele de monitorizare, măsurare, analiză și îmbunătățire pentru activitățile din domeniul de certificare, necesare pentru:

- a) a se asigura rezultate valide;
- b) a asigura și demonstra conformitatea cu cerințele;
- c) a demonstra eliminarea sau reducerea riscurilor până la un nivel tolerabil;
- d) a îmbunătăți continuu eficacitatea SMC.

Odată cu planificarea proceselor și a sistemului, proprietarii proceselor determină:

- elementele procesului;
- ce trebuie să fie monitorizat și măsurat;
- metodele de monitorizare, măsurare, analizare și evaluare pentru asigurarea rezultatelor valide;
- când trebuie efectuate monitorizarea și măsurarea;
- când trebuie analizate și evaluate rezultatele monitorizării și evaluării și de cine;

Responsabilitatea fiecărui proprietar de proces este să conducă procesul conform principiului P-D-C-A (Plan-Do-Check –Act_ *vers. engleza*): adică planifică-efectuează-verifică și acționează, utilizând gândirea bazată pe riscuri și oportunități.

Fiecare proprietar de proces verifică procesul utilizând monitorizarea și măsurarea și acționează pe baza rezultatelor analizei și evaluării.

Reprezentantul managementului monitorizează funcționarea sistemului urmărind parcurgerea ciclului PDCA și existența dovezilor care să ateste acest fapt.

Toate elemente menționate anterior sunt definite în procedurile, instrucțiunile de lucru sau fișele de proces ale organizației.

Directorul CITT păstrează informații documentate ca dovadă a rezultatelor monitorizării, măsurării, analizelor și evaluărilor conform celor stabilite în lista documentelor aplicabile.

9.1.2 Satisfacția clientului

Pentru a urmări nivelul de funcționare al sistemului și a cunoaște aspectele negative, care trebuie obligatoriu înlăturate, CITT folosește informații din departamente din afara CITT, dar care fac parte din UPT, cât și puncte de vedere din exteriorul universității dar care au totuși un contact cu CITT și anume clienții.

În acest proces de monitorizare a satisfacției clientului, elementele de intrare, le reprezintă informațiile primite de la client, iar elementele de ieșire sunt graficele privind gradul de satisfacție al clientului, care la rândul lor reprezintă elemente de intrare pentru procesul de analiză a calității.

Clienții sunt chestionați periodic referitor la produsele/serviciile livrate și modul în care le-au fost livrate. Operația de sondare a gradului de satisfacție al clientului revine responsabilului Marketing și se face periodic, clientul fiind rugat să completeze un formular: *chestionar de evaluare satisfacție client*, care conține caracteristicile principale pe care trebuie să le îndeplinească produsul / serviciul livrat și să-l returneze la **CITT** unde este înregistrat și prelucrat. Toate datele sunt contabilizate și transpuse grafic. Graficul rezultat constituie un element de intrare al procesului de analiză, fiind difuzat Directorului **CITT**.

Reclamațiile de la clienți sunt primite de Directorul **CITT** care le înregistrează în *Registrul de evidență a reclamațiilor* și comunică informația persoanelor implicate spre rezolvare.

9.1.3 Analiză și evaluare

CITT analizează și evaluează date și informații provenite din măsurarea și monitorizarea proceselor. Responsabilitatea analizei și evaluării funcționării proceselor sistemului de management revine fiecărui responsabil de proces. Analiza proceselor se face periodic funcție de modul de funcționare al fiecărui proces.

Rezultatele analizelor sunt utilizate pentru a evalua:

- conformitatea produselor și serviciilor;
- gradul de satisfacție a clientului;
- performanța și eficacitatea sistemului de management al calității;
- eficacitatea implementării planificării;
- eficacitatea acțiunilor întreprinse pentru tratarea riscurilor și oportunităților;
- performanța furnizorilor externi;
- necesitatea de îmbunătățiri pentru sistemul de management al calității .

Fiecare responsabil de proces păstrează informații documentate ca dovadă a rezultatelor analizelor.

9.2 Audit intern și evaluarea conformării

Auditul intern este realizat printr-o examinare a proceselor de lucru, pentru a furniza informații referitoare la faptul că sistemul de management al calității este:

- conform cu:
 - cerințele proprii ale sistemului de management al calității al **CITT**;
 - politica referitoare la calitate, cât și cu obiectivele calității stabilite la nivelul **CITT**;
 - cerințele standardului ISO 9001:2015;
- implementat și menținut în mod eficace.

Auditurile interne sunt programate și planificate astfel încât să se asigure examinarea tuturor departamentelor / proceselor desfășurate în cadrul **CITT**, cel puțin odată pe an.

Prin programare și abordare sistematică se conferă auditurilor caracterul preventiv.

Sunt efectuate și audituri neplanificate în situația unor reclamații majore ale clientului, în urma unor incidente majore sau după modificări importante ale organizării modului de lucru.

Auditurile interne sunt de regulă efectuate de auditorii din afara organizației, instruiți în mod adecvat, astfel încât va fi îndeplinită cerința de imparțialitate a auditorului.

Auditul constă în :

- programarea auditului;
- inițierea auditului;
- pregătirea auditului;
- efectuarea auditului;
- pregătirea și difuzarea raportului de audit;
- încheierea auditului;
- efectuarea auditului de urmărire.

Rezultatele auditurilor sunt înregistrate în rapoarte de audit și aduse la cunoștința personalului care are responsabilități în zona auditată.

Personalul de conducere din această zonă întreprinde în timp util acțiuni corective pentru neconformitățile sau recomandările generate în timpul auditului.

Activitățile auditului de urmărire au rolul de a verifica și înregistra implementarea eficace a acțiunii corective întreprinse.

Auditul intern este tratat ca proces și este descris în procedura sistem:

- PS.03 Auditul intern

9.3 Analiza efectuată de management

9.3.1 Generalități

Analiza efectuată de management este unul din mijloacele prin care conducerea **CITT** își asumă răspunderea și angajamentul real pentru îmbunătățirea continuă a proceselor.

Directorul **CITT**, împreună cu prorectorul Cercetare științifică, inovare și transfer tehnologic al **UPT** analizează, anual, eficacitatea sistemului de management al calității, a caracterului adecvat al politicii și a măsurii în care obiectivele calității sunt atinse pentru a se asigura că acest sistem este eficace, în conformitate cu prevederile referențiale. Sedința de analiză a SMC este anunțată persoanelor implicate, de către Directorul CITT, prin convocatorul la ședința de analiză.

9.3.2 Elemente de intrare

Aceste analize anuale efectuate pe baza unui raport al Directorului CITT, privind SMC, includ:

- stadiul acțiunilor de la precedentele analize efectuate de management;
- modificări referitoare la:
 - aspectele externe și interne care sunt relevante pentru sistemul de management al calității ;
 - nevoile și așteptările părților interesate, inclusiv obligațiile de conformare;

- riscuri și oportunități;
- informații despre performanța și eficacitatea sistemului de management al calității inclusiv tendințele referitoare la:
 - Gradul de satisfacție al clienților și feedback-ul de la părțile interesate relevante;
 - Măsura în care au fost îndeplinite obiectivele;
 - Performanța proceselor și conformitatea produselor și serviciilor;
 - Neconformități și acțiuni corective;
 - Rezultatele monitorizării și măsurării;
 - Constatări ale auditurilor efectuate în perioada analizată;
 - Performanța furnizorilor externi..
- comunicări relevante de la părțile interesate, inclusiv reclamațiile;
- adevărarea resurselor;
- eficacitatea acțiunilor întreprinse pentru tratarea riscurilor și oportunităților;
- oportunități de îmbunătățire.

Raportul privind funcționarea sistemului de management al calității împreună cu programul de acțiuni corective rezultat, constituie înregistrări ale SMC și se păstrează la Directorul **CITT**.

9.3.3 Elemente de ieșire

Elementele de ieșire ale analizei efectuate de management sunt reprezentate de acțiunile corective care trebuie întreprinse cât și de acțiunile de îmbunătățire, necesare sistemului de management al calității .

Elementele de ieșire sunt consecvente cu angajamentul organizației referitor la îmbunătățirea continuă a SMC.

Elementele de ieșire fac referiri la:

- îmbunătățirea SMC și a proceselor sale;
- concluzii referitoare la continua potrivire, adevărare și eficacitate a SMC și necesități de modificare a SMC și a proceselor sale;
- necesitatea de resurse;
- eventuale implicații pentru direcția strategică a organizației;
- decizii și acțiuni aflate în legătură cu posibilele modificări ale:
 - performanțelor SMC;
 - politici și obiectivelor **CITT** privind inovarea și transferul tehnologic;
 - resurselor necesare;
 - altor elemente ale SMC.

Elementele de ieșire ale analizei reprezintă elemente de intrare a îmbunătățirii continue a SMC.

Elementele de ieșire ale analizei sunt documentate de Directorul CITT în formularul Proces verbal al sesiunii de analiză a SMC și reprezintă elemente de intrare a îmbunătățirii continue a SMC.

Raportul privind funcționarea sistemului de management al calității împreună cu procesul verbal al sesiunii de analiză rezultat, constituie înregistrări ale SMC și se gestionează la Directorul CITT.

Proceduri aplicabile:

Cod	Denumire
PS.03	Auditul intern

10. Îmbunătățire

10.1 Generalități

Îmbunătățirea sistemului de management al calității presupune:

- îmbunătățirea produsului / serviciului pentru a satisface cerințele;
- corectarea, prevenirea sau reducerea efectelor nedorite;
- îmbunătățirea performanței și eficacității sistemului de management al calității .

Prin aplicarea conceptului PDCA (**P**lan - **D**o - **C**heck - **A**ct) adică planifică – execută – verifică – acționează, la care se adaugă analiza rapoartelor auditurilor, rapoartelor de constatare, reușim să avem toate informațiile necesare îmbunătățirii proceselor.

Toate aceste date analizate impun o serie de acțiuni asupra sistemului, acțiuni care îmbunătățesc procesele și implicit sistemul de management, astfel încât să se obțină un grad cât mai ridicat de satisfacție a clientului.

Procesul de îmbunătățire continuă are la bază feed-back-ul referitor la acțiunile corective.

Fiecare proprietar de proces monitorizează evoluția procesului de care răspunde și în baza neconformităților apărute, analizează neconformitatea, stabilește cauza și identifică necesitatea de a întreprinde acțiuni corective pentru îndepărtarea cauzelor.

Urmărirea îndeplinirii acțiunilor corective revine Directorului **CITT**. Îndeplinirea acestor acțiuni este consemnată în fișele de acțiuni corective.

Acțiunile corective, sunt evaluate de Directorul **CITT** și din punct de vedere al atingerii scopului lor, de a prevenii reapariția cauzelor neconformităților.

10.2 Neconformitate și acțiune corectivă

La apariția unei neconformități, chiar dacă aceasta rezultă dintr-o reclamație, **CITT** procedează la următoarele acțiuni:

- a) reacționează la neconformitate prin întreprinderea de acțiuni pentru controlul acesteia și corecții;
- b) evaluează necesitatea stabilirii de acțiuni corective;
- c) implementarea acțiunilor corective stabilite;
- d) analiza eficacității acțiunilor corective;
- e) actualizarea riscurilor și oportunităților;
- f) efectuarea modificărilor sistemului de management al calității , în cazul în care sunt necesare.

În urma tratării neconformității sunt păstrate informații documentate privind natura neconformității și a acțiunilor întreprinse ulterior cât și informații documentate privind rezultatele acțiunilor corective.

Procesul tratării neconformității este descris în procedura de sistem:

- PS.02 Controlul elementelor de ieșire neconforme.

Pe baza informațiilor colectate, referitoare la funcționarea proceselor, șeful departamentului analizează necesitatea stabilirii și implementării acțiunilor corective.

Persoanele responsabile de realizarea acțiunii comunică îndeplinirea acțiunii, directorului **CITT**. Directorul **CITT** înregistrează rezultatul acțiunii în fișa de acțiuni corective și analizează eficacitatea acțiunii întreprinse.

Atunci când prin aplicarea acțiunilor corective sunt identificate pericole noi sau pericole modificate sau este identificată necesitatea de controale noi sau modificate, directorul **CITT** evaluează acțiunile stabilite din punct de vedere al riscului, înainte de implementare.

Dacă acțiunile corective întreprinse afectează sistemul de management documentat este informat reprezentantul managementului, care se asigură că documentația SMC este actualizată cu toate modificările rezultate.

Acțiunile corective sunt documentate în “*Fișe de acțiuni corective*”.

10.3 Îmbunătățire continuă

Îmbunătățirea continuă este un proces permanent în cadrul **CITT** care permite creșterea capacității de a satisface cerințele specificate prin implementarea acțiunilor corective ca urmare a constatărilor și concluziilor auditurilor, analizei datelor și analizelor efectuate de management.

Îmbunătățirea continuă a eficacității SMC la nivelul întregii organizații are ca scop principal creșterea încrederii tuturor părților interesate (angajați, clienți, furnizori, etc.).

Acțiunile de îmbunătățire includ:

- ținerea sub control a neconformităților și riscurilor;
- stabilirea și implementarea acțiunilor corective;
- comunicarea măsurilor și rezultatelor către toate părțile interesate la un nivel de detaliere adecvat și analiza modului de tratare ulterioară;
- măsurarea, verificarea, analiza și evaluarea rezultatelor implementării pentru a determina dacă obiectivele au fost atinse.

Responsabilul cu asigurarea unei îmbunătățiri continue a sistemului este Directorul **CITT**. Acesta se asigură de implicarea tuturor responsabililor de proces în toate fazele procesului, pentru a putea respecta condiția de continuitate. Orice abatere de la procedurile stabilite este analizată în vederea luării măsurilor corective necesare.

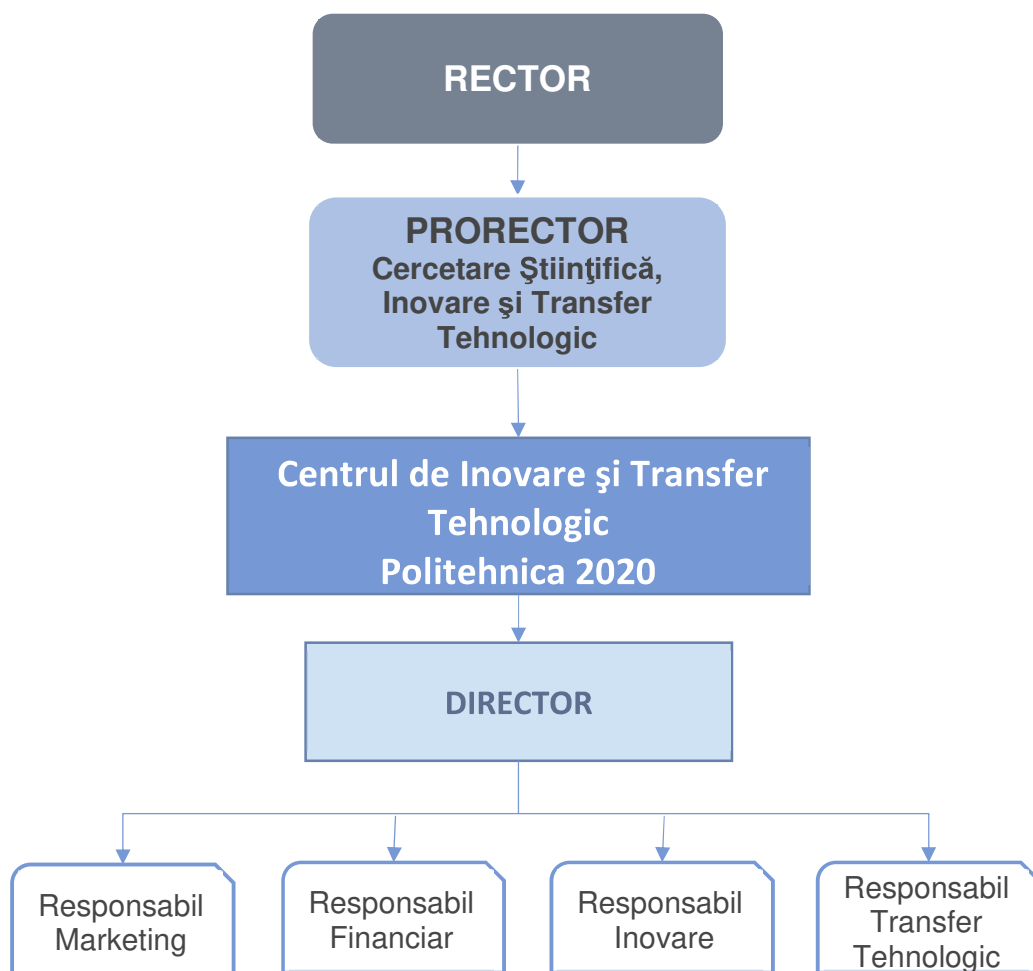
Îmbunătățirea continuă a proceselor este evaluată cu ocazia analizelor sistemului de management al calității efectuate de conducerea **CITT**.

Proceduri aplicabile:

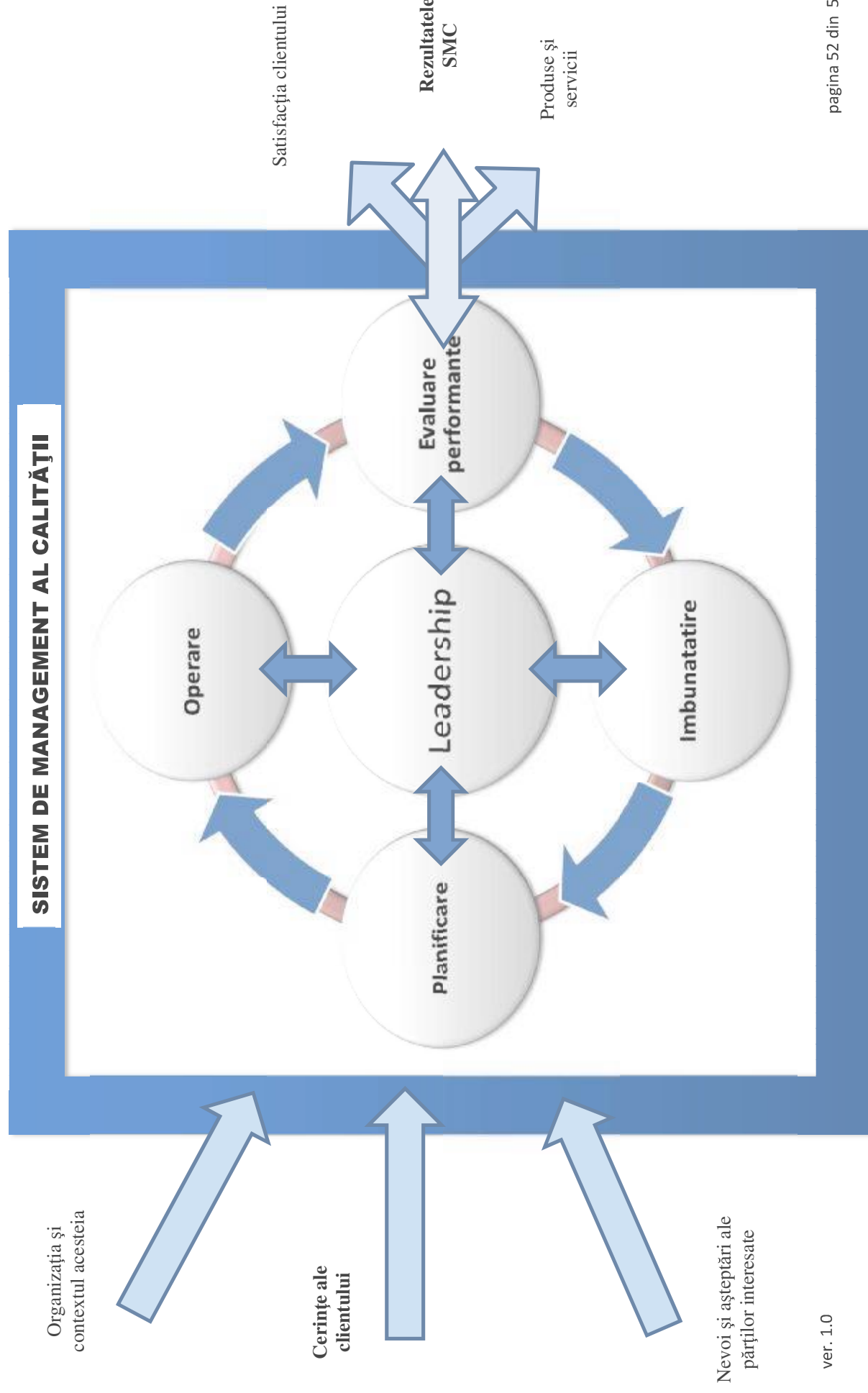
Cod	Denumire
PS.02	Controlul elementelor de ieșire neconforme

11. Anexe

11.1 Organigrama CITT (anexa 1)

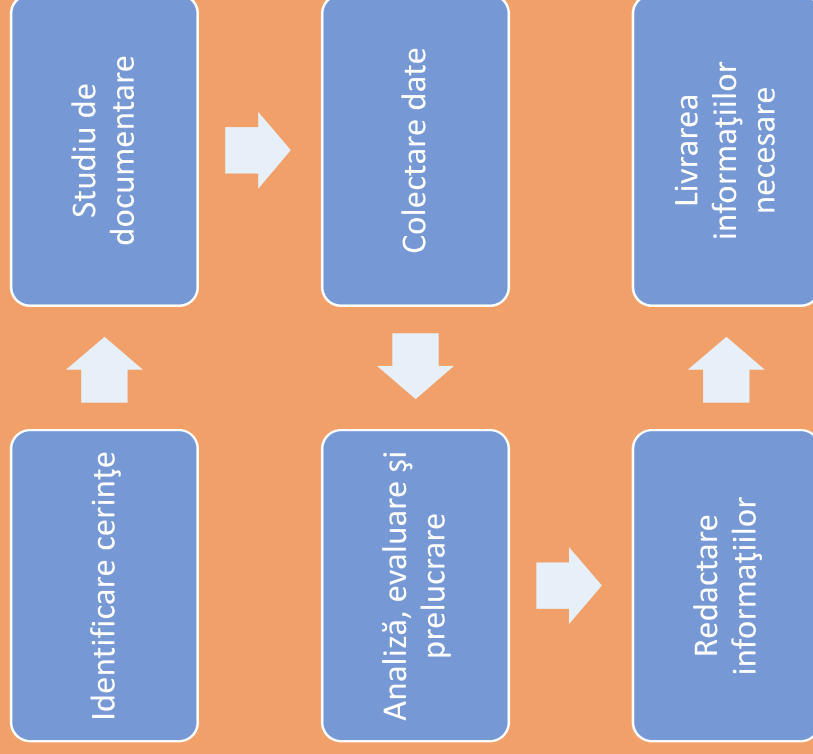


11.2 Harta proceselor (anexa 2)

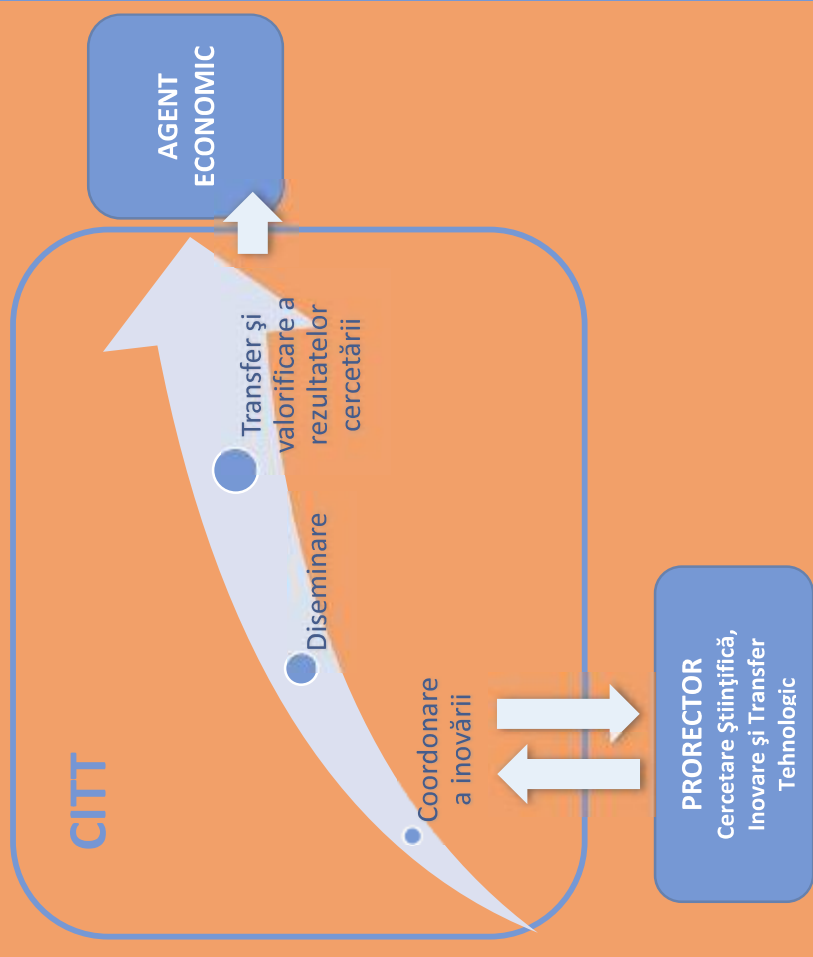


11.3 Procese de operare (anexa 3.1)

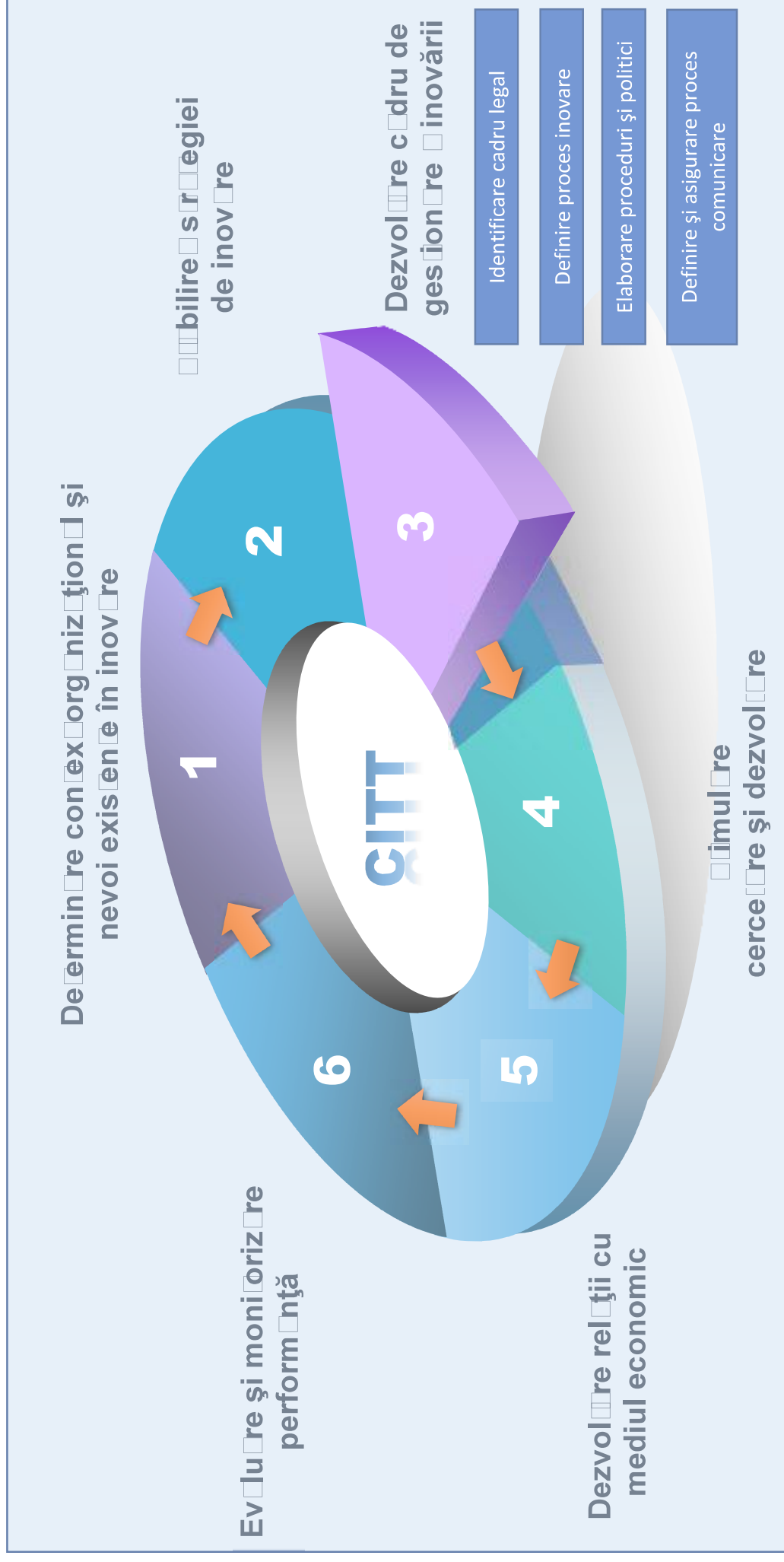
Asistență și informare științifică și tehnologică



Coordonare a inovării, diseminare, transfer și valorificare a rezultatelor cercetării



11.3 Succesiunea și interacțiunea proceselor de coordonare a inovării (anexa 3.2)



11.4 Lista locțiitorilor (anexa 4)

Nr. crt.	Post titular	Post locțiitor
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

DECLARAȚIA RECTORULUI PRIVIND POLITICA DE ASIGURARE A CALITĂȚII PROCESULUI DE ÎNVĂȚĂMÂNT ÎN UNIVERSITATEA POLITEHNICA TIMIȘOARA

Universitatea Politehnica Timișoara este o universitate de educație și cercetare avansată, al cărei scop principal este formarea de specialiști capabili să se integreze pe piața muncii. În contextul secolului XXI, absolvenții UPT trebuie să acumuleze, pe parcursul anilor de studii, nu doar competențe și aptitudini tehnice, ci și competențe și abilități sociale, respectiv competențe și aptitudini organizatorice.

În spiritul misiunii, a principiilor și a valorilor promovate în Cartă, Universitatea Politehnica Timișoara are ca obiectiv major consolidarea și perfecționarea rezultatelor obținute, acționând consecvent pentru a obține și a-și reînnoi calitatea de universitate de cercetare avansată și de educație, respectiv pentru a se afirma în rândul universităților de prim rang din țară.

Realizarea acestor deziderate se realizează prin acțiuni de dezvoltare a politicilor de asigurare și îmbunătățire a calității pe mai multe axe:

Managementul resurselor

- Încurajarea implicării întregului personal al universității în înțelegerea și îmbunătățirea procesului de formare profesională și educație a studenților prin dezvoltarea competențelor metodice și psiho-pedagogice ale cadrelor didactice prin organizarea de module specifice și implicarea motivată în activitățile de tutorare a studenților;
- Creșterea flexibilității boardurilor de domenii și specializări și dinamizarea activității acestora pentru adaptarea programelor de studii la piața muncii;
- Asigurarea adaptării continue la normele de etică și deontologie academică prin instruirea cadrelor didactice și a studenților;

Managementul cunoașterii

- Urmărirea digitalizării sistemului educațional și adaptarea spațiilor destinate activităților didactice precum și dezvoltarea sistemului de învățământ la distanță;
- Realizarea automatizării proceselor care asistă activitățile didactice și a programelor de gestionare a școlarității;
- Asigurarea alinierii programelor de studii ale UPT la standardele naționale și ale Asociației Universitare Europene (EUA) și integrarea lor în Aria Europeană a Învățământului Superior;
- Consolidarea atribuțiilor și responsabilităților comisiilor de calitate și utilizarea auditurilor pentru analiza și optimizarea proceselor;
- Acționarea pentru consolidarea poziției universității ca promotor al platformelor virtuale între universitățile românești;
- Militarea pentru accesul liber la cunoștințe și pentru implicarea universității în viața societății.

Studenți

- Considerarea studenților ca principali parteneri și implicarea acestora în luarea de decizii, privind calitatea serviciilor educaționale și adecvanța acestora la exigențele pieței forței de muncă, dar și cele legate de dezvoltare personală;
- Dezvoltarea activităților de tutorat destinate studenților din anulul I licență, astfel încât adaptarea și integrarea acestora la viața academică să se desfășoare cât mai rapid și cât mai ușor;
- Sprijinirea organizațiilor studențești în organizarea de activități destinate familiarizării studenților din anul I cu mediul academic;
- Sprijinirea studenților în identificarea oportunităților de practică, prin organizarea de evenimente care să aducă în contact studenții cu reprezentanții mediului economic (Zilele Carierei, etc.).

Cercetarea științifică

- Realizarea parteneriatelor de cercetare cu mediul economic pentru identificarea unor teme de cercetare comune, a surselor de finanțare și aplicarea pentru finanțare;
- Dezvoltarea de noi direcții de cercetare care pot aduce avantaje competitive universității ca bază a creșterii performanțelor procesului de învățământ;
- Stimularea cercetătorilor pentru intensificarea networkingului științific cu comunități de cercetători de prestigiu din țară și străinătate care să se concretizeze cu propuneri comune de proiecte, lucrări de cercetare;
- Identificarea de domenii de cercetare de excelență în UPT și stimularea echipelor respective de cercetare pentru a prelua rolul de lideri regionali;
- Încurajarea dezvoltării de noi programe postuniversitare (de formare și dezvoltare profesională continuă, de perfecționare, de educație permanentă), corelate cu cerințele mediului economic din regiune;
- Internaționalizarea cercetării prin participarea în cadrul unor proiecte internaționale, invitarea unor cercetători de prestigiu din străinătate, conferirea titlurilor de Profesor Onorific și Doctor Honoris Causa unor personalități internaționale, atragerea unor cercetători valoroși din străinătate sau cercetători români din diaspora pentru implementarea unor proiecte de cercetare în UPT precum și organizarea unor manifestări științifice de prestigiu în colaborare cu universități din străinătate;
- Realizarea unor investiții în laboratoare multidisciplinare, cu implicarea cadrelor didactice și studenților din mai multe departamente/facultăți, pornind de la principalele subiecte de interes pentru societate, urmărind agregarea unor echipe puternice de cercetare.

Partenerii Universității

- Urmărirea în permanență a cerințelor partenerilor noștri studenți și angajatori și adaptarea programelor de studii existente prin dezvoltarea de noi programe de studii de licență și master, în concordanță cu cerințele pieței muncii la nivel național și internațional;
- Pregătirea cu seriozitate și exigență a unor absolvenți capabili să utilizeze cunoștințe științifice și tehnice, capabili să facă față la competiția de pe piața muncii.

Nr. înregistrare: 17380/22/06.07.2023

HOTĂRÂRE

a Senatului Universității Politehnica Timișoara

Nr. 119/06.07.2023

Art. 1. Se aprobă *”Politica referitoare la calitatea în domeniul inovării și transferului tehnologic”* în cadrul Universității Politehnica Timișoara, în forma din Anexa la prezenta.

Art. 2. Prezenta hotărâre se comunică Consiliului de Administrație al UPT, Direcției Generale de Asigurare a Calității în UPT și conducerii Centrului de Inovare și Transfer Tehnologic *Politehnica 2020*.

PREȘEDINTE,
Prof. univ. dr. ing. Radu VASIU

SECRETAR GENERAL,
Prof. univ. dr. ing. Carmen GRECEA

CONSILIER JURIDIC
Jr. Alina ATANASESCU

POLITICA REFERITOARE LA CALITATE ÎN DOMENIUL INOVĂRII ȘI TRANSFERULUI TEHNOLOGIC

Universitatea Politehnica Timișoara, este o universitate de educație și cercetare avansată, angajată în sprijinul comunității, care contribuie la stabilirea direcțiilor de dezvoltare a societății, în plan local, regional, național și internațional și a cărei misiune este să genereze, respectiv să transfere către societate, cunoaștere prin cercetare științifică avansată, cercetare, dezvoltare și inovare, respectiv prin diseminarea rezultatelor prin publicare și / sau implementare.

În spiritul misiunii, a principiilor și a valorilor promovate în Cartă, **Universitatea Politehnica Timișoara** are ca obiectiv major consolidarea și perfecționarea rezultatelor obținute, acționând consecvent pentru a obține și a-și reînnoi calitatea de universitate de cercetare avansată și de educație, respectiv pentru a se afirma în rândul universităților de prim rang din țară, prin aplicarea următoarelor principii:

- a) principiul autonomiei universitare;
- b) principiul libertății academice;
- c) principiul răspunderii publice;
- d) principiul managementului calității;
- e) principiul echității;
- f) principiul eficacității și eficienței manageriale și financiare;
- g) principiul transparenței;
- h) principiul respectării drepturilor și libertăților personalului academic;
- i) principiul independenței de ideologii, religii și doctrine politice;
- j) principiul libertății de mobilitate națională și internațională a cercetătorilor;
- k) principiul consultării partenerilor sociali în luarea deciziilor;

Pentru aplicarea principiilor și atingerea obiectivelor prezentate, **Universitatea Politehnica Timișoara**, aplică un sistem de management al calității activităților de inovare și transfer tehnologic, în conformitate cu standardul SR EN ISO 9001:2015.

În numele conducerii **Universității Politehnica Timișoara**, îmi asum angajamentul pentru respectarea tuturor cerințelor aplicabile și voi asigura toate resursele și mijloacele necesare definirii, implementării, funcționării și a îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității, cât și implementării și menținerii politicii referitoare la calitate.

Timișoara, 06.01.2023

Rectorul Universității Politehnica Timișoara,
conf. univ. dr. ing. **Florin DRĂGAN**

Necesitatea

Sistemul de Management al Calității (SMC), din UPT se bazează pe o structură adecvată receptării și promovării funcțiunii calitate. Potrivit Legii 1/2011 – *Legea educației naționale în formă consolidată*, menținerea și dezvoltarea SMC presupune:

- alocarea resurselor umane necesare proiectării, implementării și menținerii SMC;
- definirea și delegarea explicită a autorității și responsabilității privind SMC organismelor colective și persoanelor individuale implicate;
- stabilirea procedurilor de lucru ale acestora.

Principii de bază

Proiectarea structurii organizatorice necesare implementării funcției calitate în universitate se bazează pe următoarele principii rezultate prin particularizarea pentru mediul universitar a unor principii și reguli cunoscute din domeniul managementului calității:

a.- Conducerea SMC la fiecare nivel al instituției este atribuția managerului nivelului respectiv (universitate-rector, facultate-decan, departament-director de departament etc.).

Efecte scontate:

- **Inserția reală a principiilor calității în actul managerial** întrucât succesul programului de introducere a SMC este condiționat de **adecvarea atitudinii managementului la aceste principii**, de importanța pe care managerii o acordă în organizație calității și de resursele pe care decid să le aloce.
- **Întărirea sistemului decizional existent prin integrarea în acesta a SMC.**
- **Punerea într-o relație metodologică și nu în una de subordonare a persoanelor și organismelor colective de lucru care au atribuții la nivele diferite ale SMC.**

b.- SMC promovează, ca atribut de cultură instituțională, prin definire, delegare explicită și prin verificarea realizărilor efective, responsabilitatea și autoritatea instituțională.

Efecte scontate:

- **Conștientizarea și întărirea responsabilității individuale;**
- **Aprofundarea responsabilității și creșterea gradului de implicare al managerilor și personalului de la diferite niveluri;**
- **Creșterea disponibilității la schimbare a întregului personal.**

c.- SMC impune coordonarea programelor universității de către persoane care cunosc foarte bine specificul activităților din universitate și dețin o competență adecvată în domeniul calității.

Efecte scontate:

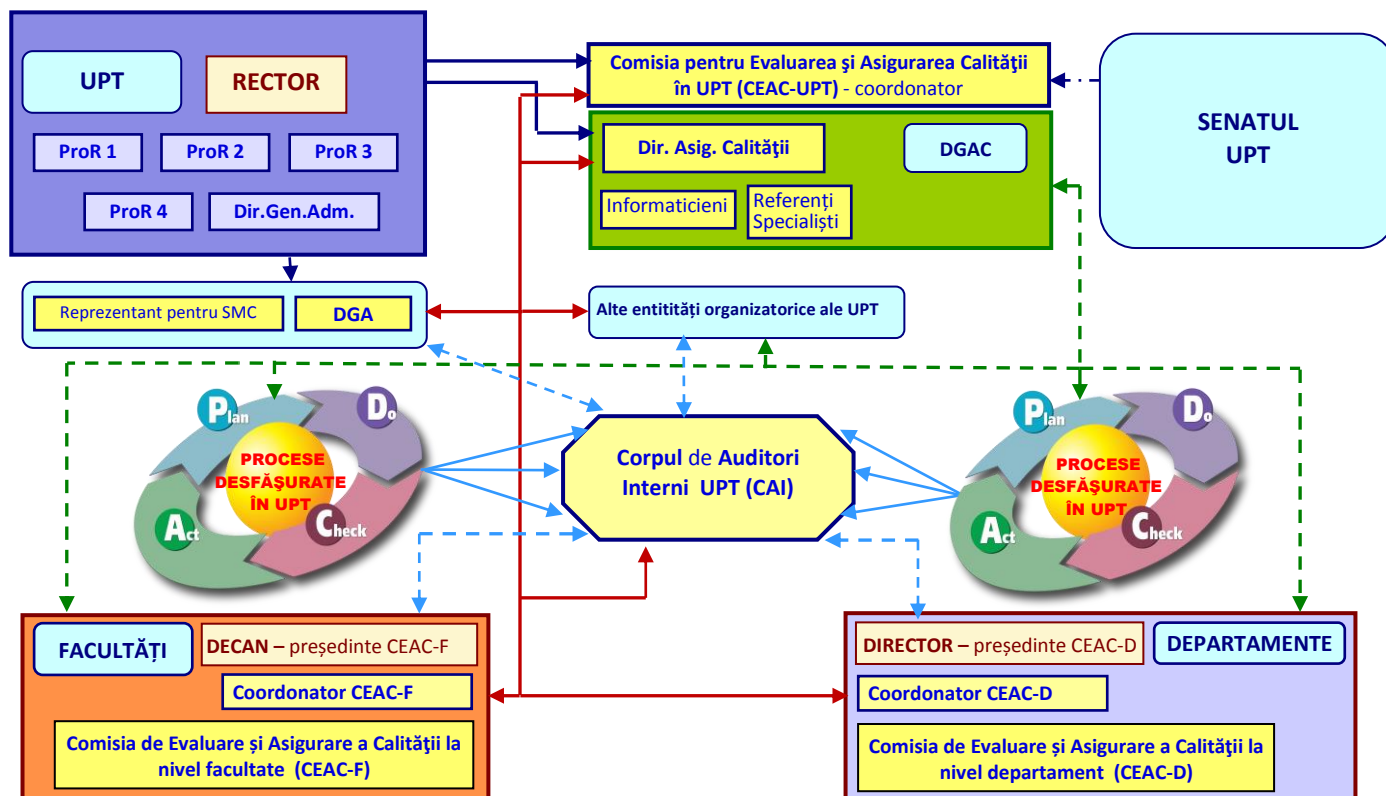
- **Eliminarea eșecurilor la care pot duce empirismul și lipsa de profesionalism în introducerea SMC. Eșecul antrenează dificultăți majore în reluarea programului prin demotivarea și scăderea încrederii tuturor părților interne interesate.**
- **Asumarea responsabilității instruirii de specialitate de către toate persoanele având responsabilități directe în proiectarea, implementarea, menținerea și îmbunătățirea SMC.**

d.- În universitate, la toate nivelurile, conducerea se bazează pe identificarea și definirea proceselor din instituție precum și pe stabilirea de responsabilități referitoare la acestea (responsabili de proces) și luarea de decizii pe bază de fapte.

e.- SMC folosește ca referențial Legea 1/2011, standardele ARACIS și liniile directoare ale EUA în domeniul calității.

Organigrama

În organigrama simplificată a Universității Politehnica Timișoara (v. figura) sunt evidențiate pozițiile organismelor colective și ale persoanelor cu responsabilități în **Sistemul de Management al Calității (SMC)** la diverse niveluri:



Organigrama simplificată a Universității Politehnica Timișoara evidențiind pozițiile organismelor colective și persoanelor având responsabilități în **Sistemul de Management al Calității (SMC)**.

A. Universitate

A1. La nivelul universității SMC este condus de Rector care stabilește împreună cu CEAC strategia, politica, obiectivele și prioritățile în domeniul calității, urmărește cunoașterea și aplicarea lor în întreaga instituție, alocă și verifică utilizarea corespunzătoare a resurselor aferente SMC.

A2. Prorectorii (ProR) și Directorul General Administrativ (Dir. Gen. Admin.), conduc și răspund de proiectarea, implementarea, menținerea și îmbunătățirea SMC în sectoarele pentru care răspund. Ei alocă și urmăresc utilizarea resurselor aferente în aceste sectoare.

A3. Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității în UPT (CEAC) este un **organism colectiv de lucru** al universității alcătuit din reprezentanți - ai corpului profesoral, - ai studenților și ai angajatorilor. CEAC implementează Hotărârea Senatului cu privire la asigurarea calității și elaborează Raportul anual cu privire la asigurarea calității, identifică, analizează și propune soluții și decizii care privesc SMC. CEAC este prezidată de Rector, conducerea operativă fiind delegată unui **coordonator, reprezentant al Rectorului**.

A4. Direcția Generală de Asigurare a Calității (DGAC) constituie o structură funcțională suport pentru SMC la nivel de universitate, subordonată direct rectorului. DGAC cuprinde resurse umane minimale necesare proiectării, implementării și susținerii SMC. În componența ei intră:

- **Directorul cu asigurarea calității (Dir. Asig. Calității)** este reprezentant al Rectorului pentru SMC. El conduce **Direcția Generală de Asigurare a Calității (DGAC)**, având responsabilitate și autoritate privind proiectarea, implementarea, menținerea și îmbunătățirea SMC la nivel de universitate;
- **Specialiști în domeniul managementului Calității (SC)** care asistă metodologic facultățile și serviciile administrative în proiectarea, implementarea și menținerea SMC, în întocmirea și menținerea documentelor, în utilizarea instrumentelor specifice SMC;
- **Informaticieni** care proiectează și mențin sistemul informatic suport pentru SMC la nivelul întregii universități;
- **Referenți** cu atribuții de secretariat și urmărire a documentelor SMC;
- **Referenți** cu atribuții legate de pregătirea și desfășurarea a proceselor didactice, - de cercetare și de - servicii din perspectiva SMC.

A5. Corpul de Auditori Interni (CAI), constituie un grup de persoane provenite din departamente și servicii funcționale, care dispun de o instruire adecvată și au ca parte a sarcinilor de serviciu participarea la activitățile de evaluare/auditare internă a calității.

B. Facultate

B1. SMC la nivelul facultății este condus de Decan care aplică și adaptează strategia, politica, obiectivele și prioritățile universității în domeniul calității în facultate, urmărind atât implementarea aspectelor generale cât și a celor specifice facultății.

B2. Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității la nivel de facultate (CEAC-F) este un organism de lucru care are un rol similar cu cel jucat de CEAC – UPT la nivelul universității. Comisia este alcătuită din decan (cu calitatea de președinte), din membrii ai Consiliului facultății și un reprezentant al studenților - desemnat de organizațiile studențești. Decanul poate delega conducerea operativă a CEAC la nivelul facultății unui coordonator numit dintre membrii comisiei.

C. Departament

C1. La nivelul departamentului, directorul de departament (Dir.

Dep.) are autoritatea și responsabilitatea privind calitatea tuturor proceselor derulate în cadrul acestuia (învățământ, cercetare, și organizare).

C2. Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității la nivel de departament (CEAC-D) este constituită din directorul de departament, în calitate de președinte, trei reprezentanți ai corpului profesoral și, optional, un reprezentant al studenților sau doctoranzilor din departament. Directorul de departament poate delega conducerea operativă a CEAC-D unui coordonator numit dintre cei trei membri.

CEAC-D urmărește, la nivelul departamentului, atingerea obiectivelor generale și specifice privind calitatea, atât pe linie didactică cât și în domeniul cercetării, inclusiv instruirea personalului, planificarea și desfășurarea evaluărilor / auditurilor interne și a evaluărilor individuale.

D. Administrație

D1. La nivelul administrației responsabilitatea și autoritatea aferentă SMC aparține Directorului General Administrativ (Dir. Gen. Admin.).

D2. Dir. Gen. Admin. poate numi un reprezentant al său pentru SMC.

D3. La nivelul serviciilor, responsabilitatea și autoritatea SMC aparține Șefilor de Servicii.

Principalele documente ale SMC-UPT

- *Carta UPT* cu anexele referitoare la procesul educațional, procesul de cercetare și procesul managerial;

- *Declarația rectorului privind politica de asigurare a calității în Universitatea Politehnică Timișoara;*

- *Desfășurarea politicii în domeniul Calității. Abordări ale conducerii UPT bazate pe liniile directoare ale EUA;*

- *Proceduri ale Sistemului de Management al Calității:*

- *Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității* - procedura operațională – cod: UPT-PO-M-0-01;
- *Procedura Audit intern* - procedura generală – cod: UPT-PG-M-0-01;
- *Procedura Controlul documentelor* - procedura generală, cod: UPT-PG-M-0-02;
- *Procedura Controlul Neconformităților* -procedură generală, cod: UPT-PG-M-0-03;
- *Procedura Acțiuni Corective și Preventive* - procedura generală, cod: UPT-PG-M-0-04;
- *Procedura Controlul Înregistrărilor* - procedură generală, cod: UPT-PG-M-0-06;
- *Procedura „Inițierea, aprobarea, monitorizarea și evaluarea internă a programelor de studii în UPT”*- procedură operațională, cod: UPT-PO-B-0-05)
- *Procedura „Autoevaluarea și evaluarea internă a programelor de studii în UPT”*- procedură operațională, cod: UPT-PO-B-0-06).

RECTOR,

Prof.univ.dr.ing. Viorel-Aurel Șerban

**Acest document, propus de CEAC și DGAC, a fost discutat și adoptat, cu statut de „Revizia 1”, de către Consiliul de Administrație în data de 21.04.2015.*

Nr. 1698 / 27.01.2025

HOTĂRÂRE

a Consiliului de Administrație al Universității Politehnica Timișoara

Nr. 11 / 21.01.2025

- privind avizarea Procedurii de sistem "Procedură de întocmire a procedurilor de sistem și a celor operaționale" –

Art.1. Se avizează Procedura de sistem "Procedură de întocmire a procedurilor de sistem și a celor operaționale" în forma din anexă.

Art.2. Prezenta hotărâre se comunică spre analiză și dezbatere Senatului.

RECTOR,
conf.univ.dr.ing. Florin DRĂGAN

SECRETAR ȘEF UNIVERSITATE,
ing. Iolanda Dorina COSOVAN

Universitatea Politehnica Timișoara

SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII



DIRECȚIA DE ASIGURARE A CALITĂȚII

PROCEDURĂ DE SISTEM

PROCEDURA DE ÎNTOCMIRE A PROCEDURILOR DE SISTEM ȘI A CELOR OPERAȚIONALE

Cod UPT: PS –DAC-030

Ediția: 1, Revizia: 0, Data: 2025.01.22

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 2/19	
DAC			

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI / REVIZIEI PROCEDURII CURENTE

Acțiune	ELABORAT	VERIFICAT		AVIZAT		APROBAT	ED.	REV.
Entitate	Responsabil elaborare	DAC	CEAC	Conducător Entitate	Sv JC	RECTOR		
Nume și prenume	Dumitrel Alina Pămîntaş Eugen	Ciutina Adrian	Dogariu Adrian	Ivașcu Larisa	Sălajan Lidia- Alina	Florin Drăgan	3	0
Data	08.01.2025	10.01.2025	13.01.2025	15.01.2025	10.01.2025	22.01.2025		
SS								

Nivel de vizibilitate:

☒ Publică

☐ Internă

2. INDICATORUL DE STARE AL PREZENTEI PROCEDURI

Nr. crt.	Revizia / Data aplicării	Nr. capitol și pagini revizuite	Conținutul modifică- rii	Nume și prenume				
				Semnătura				
				Elaborat Responsabil	Verificat DAC / CEAC	Avizat Cond. Ent.	AvizatSJC	AprobatRec tor
1.								
2.								
3.								

3. LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII CURENTE

Nr. crt	Scopul difuzării	Entitatea din UPT	Funcția	Modalitatea de difuzare	Data	Secretariat General Nr. Registratură
3.1.	Aplicare					
3.2.	Informare					
3.3.	Evidență					
3.4.	Arhivare	SJC / Secr. Gen.				

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 3/19	
DAC			

4. CUPRINS

1.	LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI / REVIZIEI PROCEDURII CURENTE	2
2.	INDICATORUL DE STARE AL PREZENTEI PROCEDURI	2
3.	LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII CURENTE	2
4.	CUPRINS	3
5.	SCOP	4
6.	DOMENIUL DE APLICARE	4
7.	DOCUMENTE DE REFERINȚĂ	4
7.1.	Reglementări internaționale	4
7.2.	Legislație primară	4
7.3.	Legislație secundară	4
7.4.	Reglementări interne ale UPT	4
8.	DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	4
8.1.	Definiții	4
8.2.	Abrevieri	5
9.	DESCRIEREA PROCEDURII	6
9.1.	Elaborarea, aprobarea și difuzarea procedurilor	6
9.1.1.	Preambul	6
9.1.2.	Elaborarea procedurilor	6
9.1.3.	Asimilarea regulamentelor UPT ca documente ale SMC	6
9.1.4.	Intrare în vigoare, difuzare și retragere din circulație	6
9.1.5.	Reviziile și edițiile procedurilor	7
9.2.	Codarea, forma și conținutul procedurilor	7
9.2.1.	Codarea procedurilor	7
9.2.2.	Forma și conținutul procedurii	8
10.	RESPONSABILITĂȚI	10
10.1.	CA	10
10.2.	CEAC	10
10.3.	DAC	10
10.4.	Responsabilii entităților din UPT	10
10.5.	Responsabilii de proces	10
10.6.	SJC	10
10.7.	Secretariatul General al UPT	10
11.	ÎNREGISTRĂRI	11
11.1.	Înregistrări asociate în mod direct procedurii:	11
11.2.	Înregistrări generate prin aplicarea procedurii:	11
12.	ANEXE	11
12.1.	Anexa A1 - Lista procedurilor și a procedurilor asimilate aparținând SMC	12
12.2.	Anexa A2 – Diagrama de proces	13
12.3.	Anexa A3 - Lista entităților din UPT responsabile cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției și lista de difuzare a proceduri	15
12.4.	Anexa A4 - Fișa sintetică a procedurii	17

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 4/19	
DAC			

5. SCOP

Această procedură stabilește modul de elaborare și responsabilitățile privind întocmirea într-un mod unitar a procedurilor de sistem și a procedurilor operaționale pentru procesele majore sau activitățile semnificative din Universitatea Politehnica Timișoara.

6. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Universității Politehnica Timișoara cu privire la elaborarea procedurilor de sistem și a procedurilor operaționale de către toate entitățile componente ale Universității Politehnica Timișoara, fiind aplicabilă în activitatea tuturor acestora.

7. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

7.1. Reglementări internaționale

- Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area – ENQA

7.2. Legislație primară

- Legea nr. 199/2023 a învățământului superior, cu modificările și completările ulterioare
- Ordin al S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern / managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare

7.3. Legislație secundară

- H.G. nr. 962/2024 privind aprobarea Metodologiei de evaluare externă a calității educației în învățământul superior, cu modificările și completările ulterioare.
- SR EN ISO 10013:2003. Linii directoare pentru documentația sistemului de management al calității.
- SR EN ISO 9000:2006 - Sisteme de management al calității. Principii și vocabular.
- SR EN ISO 9001:2008 - Sisteme de management al calității. Cerințe.

7.4. Reglementări interne ale UPT

- CARTA UPT- aprobată prin HS nr. 272/21.12.2023
- Regulamentul intern al UPT
- Procedura "Măsurarea și monitorizarea proceselor", cod: UPTPG-M-0-07.

8. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

8.1. Definiții

- Activitate = totalitatea atribuțiilor de o anumită natură care determină procese de muncă cu un grad de omogenitate și similaritate ridicat.
- Atribuție = un ansamblu de sarcini de același tip, necesare pentru realizarea unei anumite activități sau unei părți a acesteia, care se execută periodic sau continuu și care implică cunoștințe specializate pentru realizarea unui obiectiv specific.
- Compartiment = direcție generală, direcție, departament, serviciu, birou, comisii, inclusiv structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entității.
- Competența = totalitatea cunoștințelor, abilităților și aptitudinilor unei persoane de a-și îndeplini la un standard cât mai ridicat sarcinile și responsabilitățile postului.
- Diagrama de proces = schemă logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități.

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 5/19	
DAC			

- f. Document = act prin care se adevărește, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaște o obligație, respectiv text scris sau tipărit, inscripție sau altă mărturie servind la cunoașterea unui fapt real actual sau din trecut.
- g. Documentație = totalitatea mijloacelor de informare privind o problemă sau un anumit domeniu de activitate.
- h. Ediție a unei proceduri = forma actuală a procedurii; ediția unei proceduri se modifică atunci când deja au fost realizate 3 revizii ale respectivei proceduri sau atunci când modificările din structura procedurii depășesc 50% din conținutul reviziei anterioare.
- i. Entitate = structură din cadrul UPT (facultate, departament și orice element structural care se regăsește în cartă universității sau în organigrama asociată).
- j. Evaluare = funcție managerială care constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzală a principalelor abateri (pozitive și negative) în vederea luării unor măsuri cu caracter corectiv sau preventiv.
- k. Indicator = expresie numerică care caracterizează din punct de vedere cantitativ sau calitativ un proces sau îi definește evoluția.
- l. Înregistrare = document prin care se declară rezultatele obținute sau se furnizează dovezi ale activităților realizate.
- m. Metodologie = metodă de cunoaștere cu maximum de generalitate; metoda cea mai generală de cunoaștere.
- n. Monitorizare = activitatea continuă de colectare a informațiilor relevante despre modul de desfășurare a procesului sau a activității.
- o. Obiective = efectele pozitive pe care conducerea UPT încearcă să le realizeze sau evenimentele / efectele negative pe care conducerea încearcă să le evite.
- p. Procedură = set de acțiuni care reprezintă o modalitate specifică și oficială / acceptată de efectuare a unei activități sau a unui proces.
- q. Procedură operațională (procedură de lucru) = procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unui sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități.
- r. Procedura de sistem (procedură generală) = descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul UPT, aplicabil / aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor din UPT
- s. Proces = un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.
- t. Regulament = totalitatea instrucțiunilor, normelor și regulilor care stabilesc și asigură ordinea și bunul mers al unei organizații, al unei instituții etc.
- u. Regulamentul de organizare și funcționare = un instrument de conducere care descrie structura unei entități, prezentând pe diferitele ei componente atribuții, competențe, niveluri de autoritate, responsabilități, mecanisme de relații.
- v. Responsabilitate = obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică.
- w. Revizie procedură = acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii.
- x. Sarcina = cea mai mică unitate de muncă individuală și care reprezintă acțiunea ce trebuie efectuată pentru realizarea unui obiectiv primar asociat acesteia; realizarea unei sarcini fără atribuirea de competențe adecvate nu este posibilă; atribuirea de sarcini presupune fixarea de responsabilități.
- y. Structură organizatorică = configurația internă a UPT formată din persoane, subdiviziuni organizatorice și relații, astfel determinate încât să asigure premisele organizatorice adecvate realizării obiectivelor managementului (organigrama UPT).
- z. Termen = interval de timp, stabilit dinainte, în limita căruia trebuie să se realizeze sau să se întâmple ceva.

8.2. Abrevieri

- a. **CA** – Consiliul de Administrație al UPT.

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
DAC		Pagina 6/19	

- b. **CEAC** - Comisia pentru evaluarea și asigurarea calității din UPT
- c. **CSCIM** - Comisia Sistemului de Control Intern Managerial.
- d. **DAC** - Direcția de Asigurare a Calității din UPT.
- e. **HS** – Hotărârea Senatului UPT
- f. **PO** – Procedură Operațională.
- g. **PS** – Procedură de Sistem.
- h. **SJC** – Serviciul Juridic și Contencios
- i. **SMC** – Sistemul de Management al Calității.
- j. **UPT**- Universitatea Politehnica Timișoara

9. DESCRIEREA PROCEDURII

9.1. Elaborarea, aprobarea și difuzarea procedurilor

9.1.1. Preambul

Procedurile de sistem și procedurile operaționale din cadrul SMC precum și regulamentele UPT asimilabile ca documente ale SMC vizează procesele ce se desfășoară în cadrul UP. Lista procedurilor SMC în vigoare se întocmește folosind formularul din Anexa A1.

Lista cuprinde documente analizate de CEAC și este aprobată de rectorul universității la propunerea SJC.

Lista se păstrează și se actualizează de către SJC ori de câte ori apar sau se abrogă documente ale SMC. Lista se consultă pe site-ul UPT de către Responsabilul procedurii în vederea verificării unicității codificării și subiectului procedurii.

Etapele elaborării procedurilor sunt prezentate în Diagrama de proces din Anexa A2.

9.1.2 Elaborarea procedurilor

(1) Elaborarea procedurilor se realizează sub coordonarea conducerilor entităților din UPT, corespunzătoare organigramei UPT, în care se desfășoară procesul reglementat. Procedurile se elaborează, se redactează și se promovează de persoanele implicate în procesele și activitățile descrise, cu participarea obligatorie a responsabililor de proces. Procedurile se analizează (în ceea ce privește: coerența, consistența, structurarea și adecvarea la procesele descrise și reglementările în vigoare) și se avizează de către CEAC, iar apoi se aprobă de rectorul UPT pe parcursul elaborării, DAC și SJC oferă consultanță la solicitarea entităților, în conformitate cu *Diagrama de proces* (v. Anexa 2), doar în ceea ce privește forma și respectiv aplicarea dispozițiilor legale în vigoare.

(2) Procedurile de sistem sunt avizate de CA și aprobate de Senatul UPT prin Hotărâre de Senat.

(3) Procedurile operaționale sunt aprobate la nivel de CA.

9.1.3. Asimilarea regulamentelor UPT ca documente ale SMC

(1) Regulamentele și metodologiile UPT care se referă la modalități specifice de realizare a unui proces sau a unei activități și care conțin elemente legate în mod direct sau indirect de asigurarea calității, pot fi asimilate ca proceduri ale SMC dacă conțin, într-o formă sau alta, aspectele enumerate la punctul 9.2.2. al (3).

(2) Regulamentele și metodologiile UPT care nu respectă condițiile din al. (1) pot fi asimilate ca proceduri ale SMC numai după modificarea lor în sensul al. (1).

(3) Asimilarea unui regulament ca procedură se face în urma propunerii CEAC prin aprobarea Rectorului și Hotărârea Senatului. Un regulament asimilat va primi un cod în conformitate cu punctul 9.2.1.al. (2).

9.1.4. Intrare în vigoare, difuzare și retragere din circulație

(1) Procedurile și documentele asimilate ca proceduri intră în vigoare la data precizată în indicatorul de stare al procedurii.

(2) O procedură poate avea unul din următoarele niveluri de vizibilitate:

- vizibilitate publică - pentru Procedurile de sistem (PS),
- vizibilitate internă - la nivelul UPT – pentru Procedurile operaționale (PO).

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 7/19	
DAC			

(3) După avizare / aprobare, procedura sau documentele asimilate se difuzează în format electronic de către Secretariatul General al UPT, prin Registratura electronică, entităților și funcțiilor care urmează să o aplice. Aceste entități sunt înscrise în Lista de difuzare a procedurii. Lista are formatul prezentat în Cap. 3

(4) O procedură se abrogă la apariția unei noi ediții sau atunci când se decide că ea nu mai corespunde scopului sau ne mai este valabilă. Conducătorii entităților din UPT au obligația de a propune CA / Senatului, după cum este cazul, abrogarea procedurilor care nu mai sunt valabile.

9.1.5. Reviziile și edițiile procedurilor

(1) Reviziile constau în modificări / abrogări ale unor articole și/sau aliniate din procedura considerată în revizia anterioară. Orice revizie se înscrie în Indicatorul de stare (v. cap. 2).

(2) Edițiile 2, 3, ... se elaborează atunci când se aduc completări prin noi articole, când apar modificări de responsabilități, sau atunci când forma rezultată în urma uneia sau a mai multor revizii diferă cu mai puțin de 50% din conținutul procedurii față de revizia ediției anterioare. Orice ediție începe cu revizia 0 (zero). Modificarea unei ediții are ca efect actualizarea *Listei responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției* (v. Cap. 1) și completarea Indicatorului de stare (v. Cap. 2).

(3) Modificarea cu peste 50% a conținutului sau a titlului unei proceduri înseamnă abrogarea procedurii vechi urmată de înscriserea unei noi proceduri în lista din Anexa A1.

(4) Modificarea procedurilor urmează aceleași etape parcurse în elaborarea lor.

9.2. Codarea, forma și conținutul procedurilor

9.2.1. Codarea procedurilor

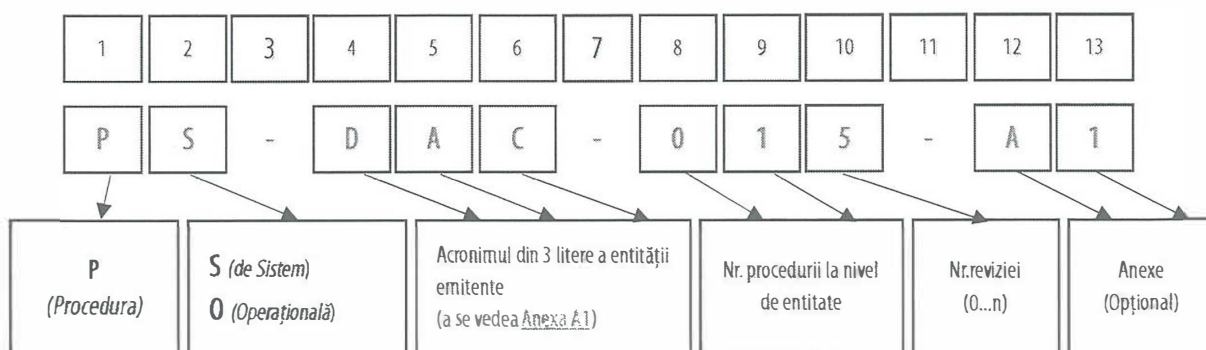
(1) Codul unei proceduri precizează în mod sintetic tipul procedurii, entitatea emitentă, ordinea apariției și a reviziilor.

Tipul procedurii poate fi:

I) – Procedură de sistem – PS – emisă la nivel de Senat al UPT sau CA al UPT,

II) Procedură operațională PO – emisă la nivel de entități subordonate direct Rectorului și respectiv Prorectorilor din UPT.

Codul procedurilor se bazează pe nivelurile ierarhice precizate în Organigrama UPT și va avea un format pe 10 (opțional 13) digiți conform modelului și exemplificărilor de mai jos.



Exemplul 1: **PS-DAC-010** = Procedură de Sistem, emisă de DAC, nr.: 01 (prima), revizia: 0 (inițială)

Exemplul 2: **PO-DAC-092** = Procedură Operațională, emisă de DAC, nr.09 (a 9-a), revizia: 2 (a doua)

(2) Codul unui regulament asimilat ca procedură a SMC va avea una din formele de la al. (1) al acestui articol completate cu mențiunea "asimilare cf.", scrisă între paranteze, [de exemplu: **PS-PIR-890 (asimilare cf. HS nr. NN din data de DD/LL/AAAA)**].

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 8/19	
DAC			

(3) Numerele de ordine ale edițiilor încep cu 1, iar al reviziilor cu 0 (zero).

9.2.2. Forma și conținutul procedurii

(1) Fiecare procedură/regulament/instrucțiune de lucru se editează pe pagină format A4, portret cu margini de 2,5 cm. Textul de bază se tehnoredactează cu font Myriad Pro Cond 12 la un rând. Tehnoredactarea va urmări ca model forma în care se prezintă procedura de față.

(2) Titlul trebuie să identifice clar procedura. El apare pe pagina de gardă precum și în header-ul paginilor documentului alături de codul procedurii, ediție și revizie.

(3) O procedură are, ca principiu, structura redată în Anexa A4: Pagina de gardă, Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției / reviziei, Nivelul de vizibilitate (publică sau internă – se bifează corespunzător în spațiul aferent), Indicatorul de stare al procedurii, Lista de difuzare, Cuprins, Scop, Domeniul de aplicare, Documente de referință, Definiții și abrevieri, Descrierea procedurii, Responsabilități, Înregistrare și, dacă este cazul, Anexe, caz în care se adaugă 3 digiți la codificare ca în exemplele următoare (în corpul procedurii, la anexe se vor face trimiteri cu link-uri corespunzătoare):

- PS-DAC-010–A1
- PS-DAC-010–A2
- PS-DAC-010–A3

a) Pagina de gardă (prima pagină) are aspectul din această procedură și va conține:

- denumirea universității
- denumirea compartimentului emitent
- denumirea și codul procedurii

b) A doua pagină va conține:

- lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea
- ediția curentă și numărul reviziei curente
- datele elaborării, verificării, avizării și aprobării de către entităților implicate.

c) Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției se întocmește conform modelul din Cap.1 iar Lista de difuzare a procedurii se întocmește conform modelului din Cap.3, prin selectarea entităților corespunzătoare din Anexa A3

Procesul de avizarea al unei proceduri are două componente, una ca document al SMC, și una din partea SJC al UPT, sub aspectul conformității cu prevederile legale aplicabile.

d) Indicatorul de stare al procedurii

Indicatorul de stare al procedurii este redat în Cap. 2 al acestei proceduri. Starea este reprezentată de numărul ediției, numărul reviziei, și mențiunea referitoare la partea revizuită și data începerii aplicării înscrisă în indicator. Totodată, indicatorul conține și numele persoanelor implicate în elaborarea, verificarea și aprobarea elementelor revizuite sau a ediției. Indicatorul se completează luând ca model prezenta procedură.

e) Corpul procedurii este compus de regulă din 8 părți:

I. Cuprins

Conține enumerarea capitolelor procedurii și ale paginilor la care se regăsesc, în vederea identificării rapide a informațiilor

II. Scopul procedurii

Cuprinde utilitatea procedurii și obiectivele ce trebuie atinse prin aplicarea procedurii, în contextul activităților descrise și al politicii în domeniul calității al managementului UPT.

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
DAC		Pagina 9/19	

III. Domeniul de aplicare

Stabilește acțiunile concrete pentru care se utilizează procedura, specifică procesele, activitățile și entitățile din cadrul UPTIa care aceasta se aplică, și, dacă este relevant, menționează cazurile în care procedura nu este aplicabilă.

IV. Documente de referință

Documentele care fundamentează procedura prin reglementările, informațiile și cerințele conținute. Aceste documentele se pot grupa pe categorii, după caz, astfel:

- legislație primară (reglementări europene și norme naționale: legi, hotărâri de guvern, ordonanțe de urgență și ordonanțe ale guvernului),
- legislație secundară (ordine ale ME sau/ și ale unor autorități / agenții tutelate de către ME, standarde, manualul calității etc.) și
- reglementări interne ale UPT (regulamente, proceduri, documentații tehnice de produs sau proces etc.).

V. Definiții și abrevieri

Dezvoltă în secțiuni distincte:

- i) termenii specifici necesari înțelegerii procedurii în accepțiunea documentelor de referință precum și alți termeni care se folosesc în corpul ei și necesită explicații pentru evitarea ambiguităților;
- ii) abrevierile utilizate în corpul procedurii.

VI. Descrierea procedurii

Cuprinde activitățile și resursele necesare realizării scopului, folosind o exprimare clară, concisă și coerentă. Nivelul de detaliere poate varia în funcție de complexitatea proceselor / activităților, de metodele utilizate și de nivelul abilităților și instruirii necesare persoanelor care trebuie să realizeze activitățile. Indiferent de nivelul de detaliere, trebuie avute în vedere, după caz, următoarele aspecte:

- Descrierea proceselor sub formă de text și / sau prin diagrame de flux referitoare la activitățile cerute, cu precizarea clară a elementelor de intrare și a celor de ieșire;
- Stabilirea activităților de urmat, a necesității și a termenelor stabilite, când, cum, unde și de către care funcție / organism din organizație trebuie executate.
- Descrierea manierei în care se controlează procesele și activitățile principale;
- Definirea resurselor umane și / sau materiale și / sau financiare, necesare pentru realizarea activităților (personal, instruire, echipamente, materiale etc.);
- Efectuarea de referiri la documentații adecvate principalelor activități;
- Definirea măsurilor care trebuie întreprinse în diferite situații;
- Efectuarea de trimiteri la proceduri asociate (spre exemplu, una sau mai multe proceduri operaționale pot succeda unei proceduri de sistem);
- Aspectele enumerate mai sus se urmăresc prin *Fișa sintetică a procedurii* redată ca model în Anexa A4.

VII. Responsabilități

Se urmărește identificarea tuturor acțiunilor care au legătură cu procesul / activitatea și stabilirea acestora pe compartimentele cărora le revin responsabilitățile și / sau răspunderile față de acestea, prin nominalizarea personalului implicat în activitatea procedurală. Se recomandă cuprinderea acțiunilor în ordinea logică a desfășurării lor și a compartimentelor sau responsabililor în ordinea intervenției acestora în activitatea procedurală.

VIII. Anexa și formulare

Cuprinde lista documentelor care aduc precizări suplimentare descrierii activității și lista formularelor utilizate pentru înregistrările specifice ale rezultatelor aplicării procedurii.

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 10/19	
DAC			

10. RESPONSABILITĂȚI

10.1. CA

- aprobă procedurile ca documente ale SMC, implicit lista lor;
- transmite spre aprobare procedurile de sistem către Senatul UPT;
- decide pe baza analizei efectuate de către Senat și / sau CEAC inițierea de activități de modificare sau completare de regulamente ale UPTcare pot deveni și documente ale SMC;
- decide nivelul de vizibilitate, publică sau internă, a procedurilor.

10.2. CEAC

- analizează și avizează procedurile și regulamentele asimilabile ca documentele ale SMC și alcătuiește lista acestora;
- transmite documentele avizate aprobării de către Rectorul UPT;
- propune Rectorului UPTmodificarea sau completarea regulamentelor UPTcare pot deveni proceduri ale SMC în urma modificărilor sau completărilor.

10.3. DAC

- verifică procedurile și regulamentele UPTdin punctul de vedere al asimilării lor ca proceduri ale SMC și le supune avizării CEAC;
- verifică lista de difuzare a procedurilor;
- întocmește indicatorul de stare al procedurilor;

10.4. Responsabilii entităților din UPT

- inițiază și verifică procedurile conform acestei proceduri și le finalizează prin cooperare cu DAC și SJC;
- implementează și aplică procedurile în cadrul entităților cărora le aparțin;
- difuzează procedurile în cadrul entităților cărora le aparțin;
- organizează grupuri de lucru pentru discutarea și aplicarea procedurilor în cadrul entităților cărora le aparțin;
- mențin în formă electronică și / sau imprimată forma în vigoare a procedurilor în cadrul entităților cărora le aparțin.

10.5 Responsabilii de proces

- elaborează forma inițială a procedurilor prin cooperare cu directorul de calitate al entității de care aparține și le finalizează prin cooperare cu DAC și SJC;
- monitorizează, măsoară și controlează procesele de care răspund;
- rectifică procedurile returnate de pe parcursul din Diagrama de proces (Anexa A2)

10.6. SJC

- furnizează la cerere documentele legislative aplicabile proceselor care au loc în universitate și care trebuie documentate și prin S.M.C;
- avizează din punct de vedere juridic orice procedură elaborată în cadrul UPT;
- arhivează în format electronic formele anterioare ale procedurilor, astfel cum acestea sunt comunicate de către entitățile din UPT;
- asigură evidența în format electronic a procedurilor în vigoare.

10.7. Secretariatul General al UPT

- difuzează procedurile entităților UPT menționate în lista de difuzare.;
- arhivează în format fizic un exemplar pt. fiecare procedură elaborată de entitățile UPT.

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
DAC		Pagina 11/19	

11. ÎNREGISTRĂRI

11.1. Înregistrări asociate în mod direct procedurii:

1. Lista de difuzare a procedurii – cf. Cap. 1 din această procedură;
2. Nivelul de vizibilitate al procedurii;
3. Indicatorul de stare al procedurii cf. Cap. 2 din această procedură.

11.2. Înregistrări generate prin aplicarea procedurii:

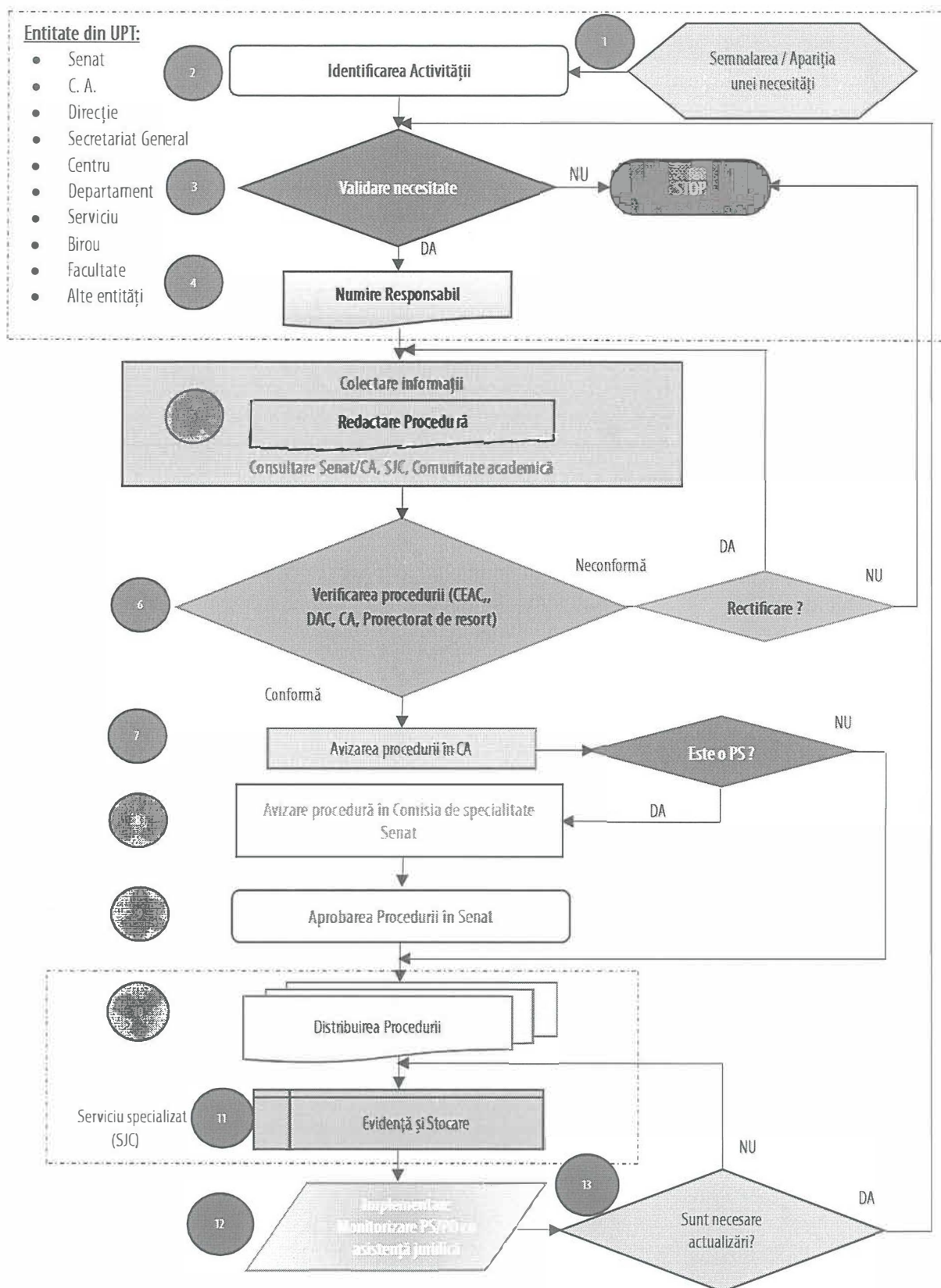
1. Lista procedurilor și a procedurilor asimilate aparținând SMC din UPT– Anexa A1.

12. ANEXE

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 13/19	

Anexa 2

12.2. Anexa A2 – Diagrama de proces



Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 14/19	
DAC			

Etapă în Flux	Responsabilitate							Adresă/ Document
	Senat	Rector/CA	Prorector	CEAC	SvJC	Secretariat General	Responsabil	
1.	C	C	C	C	C			Dispoziție
2.			C	C	C			Precizare temă
3.		D						Decizie
4.		D	DD					Numire
5.					C		E	Draft Procedură
6.			VV+D	E+D	V			Verificare
7.		E+D						Avizare
8.	A							Avizare
9.	D							Aprobare
10.						E		Distribuire
11.					E	E		Completare Opis
12.					C	C	C	Verificare periodică
13.		D	DD	C	C		E	Semnalară

1. Consultare/Colaborare = CC*

2. Verificare/Validare = VV*

3. Avizare/Aprobare = AA*

4. Decide = D

5. Execută = E

6. Decide prin Delegare

* = după caz

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 15/19	
DAC			

Anexa A3

12.3. Anexa A3 - Lista entităților din UPT responsabile cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției și lista de difuzare a proceduri

Nr. crt.	Entitate Decizională	Entitatea care elaborează procedura	Acronimul propus	Tip de procedură permis	Observații
1	Rector	Centrul de artă și tehnologie pt. colaborarea cu Japonia	CAT	PO	
2		Biroul pentru digitizare și verificare a tezelor de doctorat	BDD	PO	
3		Direcția resurse umane	DRU	PS PO	
4		Serviciul juridic și contencios	SJC	PO	
5		Direcția audit public intern	DAI	PO	
6		Institutul pentru transformare digitală	ITD	PO	
7		Compartiment control intern	CCI	PO	
		Scoala doctorală	SDR	PS PO	
		Direcția general administrativă	DGA	PS PO	
		Secretariat general	SGL	PS PO	
	Direcția general administrativă	Departamentul comunicații și informatizare	DCI	-	
		Direcția socială	DSS	PS PO	
		Departamentul de comunicare și imagine	DIM	PO	
	Prorector Comunicare, imagine și relația cu mediul socio-economic	Biblioteca UPT	BIB	PS PO	
		Editura Politehnica	EDP	PS PO	
		Experimentarium TM	EXP	PS PO	
		Muzeul UPT	MZP		
		Direcția tehnică	DTH	PO	
	Prorector Investiții, patrimoniu și dezvoltare sustenabilă	Direcția achiziții publice și investiții	DAP	PO	
		Departamentul dezvoltare antreprenoriat și fonduri europene	DAF	PO	
	Prorector politici financiare și antreprenoriat	Direcția financiar-contabilă	DFC	PS	

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 16/19	
DAC			

				PS	
	Prorector Proces de învățământ, relația cu studenții și asigurarea calității	Serviciul pentru diversitate, echitate și incluziune	DEI	PO	
		Departamentul marketing universitar	DMU	PO	
		Departamentul de asigurare a calității	DAC	PS PO	
		Centrul de consiliere și orientare în carieră	CCO	PO	
		Asociația sportivă UPT	ASU	PS PO	
		Departamentul ID/IFR și educație digitală	DED	PS PO	
		Centrul Interlingua	CIG	PO	
		Biroul acte de studii	BAS	PS PO	
	Prorector Cercetare științifică, inovare și transfer tehnologic	Departamentul cercetare- dezvoltare	DCD	PO	

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
		Pagina 17/19	
DAC			

Anexa A4.

12.4. Anexa A4 - Fișa sintetică a procedurii

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI / REVIZIEI PROCEDURII CURENTE

Acțiune	ELABORAT	VERIFICAT		AVIZAT		APROBAT	ED.	REV.
Entitate	Responsabil elaborare	DAC	CEAC	Conducător Entitate	Sv JC	RECTOR	3	0
Nume și prenume						Florin Drăgan		
Data								
SS								

Nivel de vizibilitate:

☒ Publică

☐ Internă

2. INDICATORUL DE STARE AL PREZENTEI PROCEDURI

Nr. crt.	Revizia / Data aplicării	Nr. capitol și pagini revizuite	Conținutul modifică- rii	Nume și prenume				
				Semnătura				
				Elaborat Responsabil	Verificat DAC / CEAC	Avizat Cond. Ent.	AvizatSJC	AprobatRec tor
1.								
2.								
3.								

3. LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII CURENTE

Nr. crt	Scopul difuzării	Entitatea din UPT	Funcția	Modalitatea de difuzare	Data	Secretariat General Nr. Registratură
3.1.	Aplicare					
3.2.	Informare					
3.3.	Evidență					
3.4.	Arhivare	SJC / Secr. Gen.				

Universitatea Politehnica Timișoara	Procedura de elaborare a procedurilor de sistem și a celor operaționale	cod: PS-DAC-030	
		Ediția 03	Revizia 0
DAC		Pagina 18/19	

4. CUPRINS

5. SCOP

6. DOMENIUL DE APLICARE

7. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

7.1. Reglementări internaționale

7.2. Legislație primară

7.3. Legislație secundară

7.4. Reglementări interne ale UPT

8. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

8.1. Definiții

8.2. Abrevieri

9. DESCRIEREA PROCEDURII

a) Pagina de gardă are aspectul din această procedură și va conține:

b) Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției

c) Indicatorul de stare al procedurii

d) Corpul procedurii este compus din 8 părți:

I. Cuprins

II. Scopul procedurii

III. Domeniul de aplicare

IV. Documente de referință

V. Definiții și abrevieri

i) termenii specifici

ii) abrevierile utilizate în corpul procedurii.

VI. Descrierea procedurii

VII. Responsabilități

VIII. Anexe și formulare

10. RESPONSABILITĂȚI

10.1. Rectorul

10.2. CEAC

10.3. DAC

10.4. Responsabilii entităților din UPT

10.5 Responsabilii de proces

10.6. Serviciul Juridic și Contencios

10.7. Secretariatul General al UPT

11. ÎNREGISTRĂRI

11.1. Înregistrări asociate în mod direct procedurii:

11.2. Înregistrări generate prin aplicarea procedurii:

12. ANEXE

12.1. Anexa A1 -

12.2. Anexa A2 -



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL DOCUMENTELOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-02
Ediția 1 – Revizia 0

Universitatea "Politehnica" din Timișoara

Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității (CEAC)



SISTEMUL CALITĂȚII

PROCEDURA GENERALĂ: **CONTROLUL DOCUMENTELOR**

COD: UPT-PG-M-0-0



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL DOCUMENTELOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-02
Ediția 1 – Revizia 0

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
DGAC	DGAC	CEAC	Rector	1	0
M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	I.MOLDOVAN	N.ROBU		

Nivel de vizibilitate: ☐ Publică ☐ Nivel 0 ☐ Nivel 1

LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

1. Rector
2. Prorector cu Procesul de Învățământ și Problematika Studentească
3. Prorector cu Resurse Umane și Politici Financiare
4. Prorector cu Resurse Materiale, Investiții și Patrimoniu
5. Secretar Științific
6. Facultatea de Arhitectură
7. Facultatea de Automatică și Calculatoare
8. Facultatea de Chimie Industrială și Ingineria Mediului
9. Facultatea de Construcții
10. Facultatea de Electronică și Telecomunicații
11. Facultatea de Electrotehnică și Electroenergetică
12. Facultatea de Hidrotehnică
13. Facultatea de Inginerie Hunedoara
14. Facultatea de Management în Industrie și Transporturi
15. Facultatea de Mecanică
16. Departamentul de Comunicare și Limbi Străine
17. Departamentul de Bazele Fizice ale Ingineriei
18. Departamentul de Matematică
19. Departamentul de Educație Permanentă
20. Departamentul de Pregătire a Personalului Didactic
21. Direcția General Administrativă
22. Serviciul Financiar – Contabil
23. Serviciul Resurse Umane
24. Secretariat General
25. Biblioteca UPT.
26. Centrul de informare și consiliere a studenților.
27. Oficiul Juridic al UPT.
28. Compartimentul informatizare.
29. Teleuniversitatea



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL DOCUMENTELOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-02
Ediția 1 – Revizia 0

**INDICATORUL DE STARE AL PROCEDURII / INSTRUCȚIUNII DE
LUCRU**

Nr. crt.	Ediția	Revizia	Partea revizuită	Data începerii aplicării	Nume, prenume și semnătura		
					Elaborat	Verificat	Aprobat
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	1	0			M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	N.ROBU

 UNIVERSITATEA “POLITEHNICA” DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

1. SCOP

Prezenta procedură descrie politica de control a tuturor documentelor utilizate în UPT, privite ca documente ale sistemului de management al calității.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. (1) Procedura se aplică cu privire la documentele cu *circuit intern*, folosite între entitățile UPT, și la documentele cu *circuit extern*, de proveniență externă sau de proveniență internă trimise în exterior.

(2) Procedura nu se referă la:

- documente de tip înregistrări (care fac obiectul unei proceduri aparte);
- documentele utilizate de serviciul financiar-contabil al UPT.

2.2. Principalele documentele cu *circuit intern* sunt cele destinate gestionării proceselor de formare a studenților, de cercetare, administrative / sociale și de cooperare intrainstituțională, precum și documentele destinate exclusiv SMC.

2.3. (1) Documentele de proveniență externă care interesează sunt cele care se referă la învățământ și vizează într-o formă sau alta universitatea. Fac parte din această categorie: documente legislative, hotărâri guvernamentale, ordine ministeriale, standarde și reglementări ale unor organizații, oferte, mesaje adresate universității de persoane publice și private, etc.

(2) Documentele de proveniență internă trimise de universitate în exterior se referă la diverse tipuri de răspunsuri și scrisori, în contextul proceselor menționate la punctul 2.2., al documentelor de proveniență externă, al acțiunilor de reprezentare și asigurare a vizibilității universității, precum și la acțiuni de cooperare / colaborare instituțională, contracte cadru, contracte comerciale, etc.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 3.1. CARTA Universității „Politehnica” din Timișoara-1999.
- 3.2. Legea nr. 87/2006- privind Asigurarea calității în educație.
- 3.3. Metodologia ARACIS-2006.
- 3.4. Procedura operațională: Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității (*MEPILAR*), Cod: UPT-PO-M-0-01.
- 3.5. Procedura generală: *Audit intern*, cod: UPT-PG-M-0-01.
- 3.6. SR ISO 9000: 2001 - Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.
- 3.7. SR ISO 9001: 2001 – Sisteme de management al calității. Cerințe.
- 3.8. SR ISO 9004-2: 1991 – Sisteme de management al calității. Ghid pentru servicii.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

- 3.9. SR ISO 19011: 2003 - Ghid pentru auditarea sistemelor de management al calității și/sau mediu.
- 3.10. SR ISO 10013: 2003 - Linii directoare pentru documentația sistemului de management al calității.
- 3.11. Legea nr. 16/1996 a Arhivelor Naționale.
- 3.12. Instrucțiuni privind activitatea de arhivă la creatorii și deținătorii de documente, ordin de zi nr. 217/1996 al Arhivelor Naționale.
- 3.13. Legea nr. 135/2007 privind *Arhivarea documentelor în formă electronică*.
- 3.14. Declarația rectorului privind Politica de Asigurarea Calității în UPT-2005.
- 3.15. Hotărârea senatului UPT nr. 05/16.02.2006 cu privire la politica de asigurarea calității din UPT.

4. DEFINIȚII ȘI ACRONIME

4.1. **Terminologia** referitoare la controlul documentelor folosită în această procedură este, în principal, cea de la pct. 3.7 din SR ISO 9000:2001. Termenii avuți în vedere sunt: *informație, document, specificație, înregistrare*.

Nota 1: Un set de documente, de exemplu specificații și înregistrări este frecvent denumit „documentație”.

4.2. Pentru probleme de arhivare se utilizează, în acord cu practica din domeniul arhivării și în acord cu art. 3 din Legea nr. 135/2007, următorii termeni:

(a) **arhivă** = ansamblu de documente constituite organic (elaborate sau primite) referitoare la istoria universității, destinate prin natura lor a fi conservate;

(b) **arhivă curentă** = arhiva constituită din documente primite, expediate sau întocmite pentru uz intern, rezultate din activitatea cotidiană a entităților universității, -de exemplu: versiuni de reglementări care nu mai sunt valabile, reglementări a căror durată de aplicare a expirat, rapoarte a căror efect s-a consumat-, documente care sunt păstrate la entități un timp limitat, timp în care sunt constituite în dosare sau colecții de documente pe suport electronic;

(c) **arhivă electronică** = sistemul electronic de arhivare, împreună cu totalitatea documentelor în formă electronică arhivate;

(d) **mediu de stocare** = orice mediu pe care se poate înregistra sau de pe care se poate reda un document în formă electronică;

4.3. Acronime

(a) UPT = Universitatea "Politehnica" din Timișoara.

(b) ARACIS = Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior;

(c) CEAC – UPT = Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității din UPT;

(d) DGAC = Direcția Generală pentru Asigurarea Calității;

(e) SMC - UPT = Sistemul de Management al Calității din UPT.



5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

5.1. Generalități

5.1.1. Controlul documentelor

(1) Controlul documentelor se referă, după caz, la următoarele aspecte:

- aprobarea documentelor înainte de emitere, în ceea ce privește adecvarea acestora din punctul de vedere al conținutului și formei;
- analizarea, actualizarea, reprobarea documentelor;
- asigurarea identificării modificărilor și a stadiului revizuirii curente;
- asigurarea disponibilității versiunilor aplicabile ale documentelor la toate punctele de utilizare pentru funcțiile și persoanele implicate;
- asigurarea lizibilității și a identificării cu ușurință a documentelor;
- înregistrarea documentelor și asigurarea identificării și distribuției controlate a documentelor de proveniență externă;
- prevenirea utilizării neintenționate a documentelor perimate prin scoaterea lor din circuit și identificarea adecvată în cazul când sunt păstrate;
- arhivarea documentelor.

(2) Circulația documentelor este ținută sub control atunci când documentele permit: *identificarea persoanelor* care le-au elaborat, avizat, aprobat, difuzat, modificat, retras, *identificarea persoanelor* care le-au primit pentru exercitarea anumitor responsabilități, *asocierea* unică a documentelor cu datele de emitere și transfer astfel încât să se cunoască cu exactitate traseul în cadrul UPT atât pentru documentele de proveniență internă cât și pentru cele de proveniență externă.

(3) Mediul suport al documentelor poate fi *hârtia* sau un *suport informatic* utilizat în UPT.

5.1.2. Comunicare și comunicare internă

(1) Prin prezenta procedură, managementul la cel mai înalt nivel al UPT se asigură că la nivelul proceselor și documentelor referite la punctul 2.1 universitatea are stabilite procese adecvate de *comunicare*, un accent deosebit avându-l comunicarea în interiorul universității cu întreaga comunitate academică definită potrivit cartei UPT (*comunicare internă*).

Nota 2: În cazul documentelor prin care se comunică anumite responsabilități în mod implicit se consideră că persoanele care au responsabilitatea aplicării dispozițiilor unui document, răspund în fața șefului ierarhic de aplicarea lor, iar atunci când disponibilitatea aplicării cade în seama unei entități, de aplicare răspund în fața șefului ierarhic superior, conducătorii entității respective. *De exemplu:* dacă responsabilitatea revine Secretariatului general al universității, de aplicare răspunde în fața rectorului Secretarul general al universității.

(2) Documentele elaborate în UPT facilitează *comunicarea intenției* și *consecvența acțiunii* atât în interiorul UPT cât și în relația UPT cu exteriorul. Problema elaborării conținutului documentelor nu constituie obiectul prezentei proceduri.

(3) Utilizarea procedurii contribuie la:



- furnizarea de dovezi obiective cu privire la controlul documentelor în UPT;
- evaluarea eficacității și a adecvării continue a sistemului de management al calității din UPT la cerințele interne și externe;
- derularea proceselor din universitate în conformitate cu cerințele interne și externe și îmbunătățirea calității proceselor;
- asigurarea cerințelor de repetabilitate și trasabilitate;
- asigurarea unei instruiți adecvate a comunității academice cu privire la controlul documentelor.

(4) Fiecare entitate a UPT are responsabilitatea de a opera în cadrul proceselor pe care le derulează cu documente valabile și de a elabora documente proprii pentru îmbunătățirea și controlul diferitelor procese. Se recomandă ca documentele proprii să fie elaborate de către persoanele implicate în procesele și activitățile respective, prin aceasta asigurându-se o înțelegere mai bună a cerințelor necesare, o sporire a implicării personalului și dezvoltarea simțului apartenenței la universitate.

Nota 3: La elaborarea unor documente proprii de îmbunătățire și control a proceselor trebuie să se țină seama de următoarele aspecte:

- (a) *identificarea proceselor* necesare pentru a îmbunătăți sistemul actual;
- (b) *înțelegerea interacțiunilor* dintre aceste procese;
- (c) *documentarea proceselor de îmbunătățire*, atât cât este necesar, pentru a asigura funcționarea și controlul eficace al acestora.

În scopul documentării proceselor de *îmbunătățire* se va avea în vedere, după caz, utilizarea/adaptarea *tipizatelor* și/sau a *documentelor existente*. Prin aceasta se va scurta semnificativ timpul de elaborare a documentelor proprii și se va ușura identificarea proceselor de la punctul (a) de mai sus.

5.1.3. Documente cu circuit intern

(1) Documentele cu circuit intern, denumite în continuare documente interne, se emit de regulă de către o structură de conducere reprezentând o entitate din UPT și se adresează uneia sau mai multor structuri sau membri ai comunității academice, ca reprezentanți ai unor entități ale UPT. Se disting *documente interne cu caracter general și zonal*.

(2) Documentele cu caracter **general** au ca destinatar întreaga comunitate a UPT. În categoria documentelor cu caracter general se încadrează: *carta universității, hotărârile de senat, hotărârile biroului executiv al senatului, documente ale sistemului calității (manualul calității, proceduri generale, proceduri operaționale, instrucțiuni de lucru, etc.) precum și alte documentele referitoare la reglementarea diferitelor procese cu caracter general din cadrul universității*.

(3) Documentele cu caracter **zonal** au ca destinatar numai anumite segmente ale comunității UPT. De regulă, în categoria documentelor cu caracter zonal se încadrează, în funcție de conținut, hotărârile de senat, hotărâri ale biroului executiv al senatului, hotărârile și deciziile consiliilor facultăților, decizii ale Direcției Generale Administrative, decizii ale conducerilor departamentelor și alte documente menționate în documentele cu caracter general, note interne ale diferitelor servicii din UPT.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

(4) Documentele cu caracter general destinate exclusiv SMC-UPT indiferent de procesele la care se referă, se tratează atât conform acestei proceduri cât și procedurii operaționale de la punctul 4.4.

5.1.4. Administrarea și gestionarea circulației documentelor

(1) În cadrul UPT administrarea documentelor și gestionarea circulației acestora se realizează în conformitate cu organigrama din **Anexa nr. 1** și cu următoarele **instrucțiuni de lucru**:

- *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu circuit intern în cadrul UPT;*
- *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu circuit extern de proveniență externă;*
- *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu circuit extern de proveniență internă trimise de universitate în exterior.*

(2) Cu privire la *documentele cu circuit intern* administrarea și gestionarea circulației lor are următoarele scopuri:

- punerea în circulație a unor documente care permit identificarea persoanelor care le-au elaborat și a entităților UPT de la care provin, a persoanelor care le-au avizat sau aprobat potrivit funcțiilor pe care le ocupă în cadrul UPT, a entității care le-a pus în circulație, a persoanelor sau entităților cărora le sunt destinate, precum și asocierea unică a documentelor cu datele de emitere;
- *transferul controlat* al documentelor atât între entități, cât și între persoane și entități al documentelor cu circuit intern prin *înregistrarea documentelor* la punerea în circulație și la primirea lor prin *registru intrări/ieșiri*.

(3) Cu privire la *documentele cu circuit extern* administrarea și gestionarea circulației lor are următoarele scopuri:

- punerea în circulație în cadrul UPT a unor documente de proveniență externă care permit identificarea sursei care le-au elaborat și de la care provin, a persoanelor din UPT care, potrivit funcțiilor pe care le ocupă în cadrul UPT, le-a pus în circulație, a persoanelor sau entităților cărora le sunt destinate, precum și asocierea unică a documentelor cu datele de intrare în UPT;
- punerea în circulație a unor documente de proveniență internă trimise în exterior care permit identificarea persoanelor care le-au elaborat și a entităților UPT de la care provin, a persoanelor care le-au avizat sau aprobat potrivit funcțiilor pe care le ocupă în cadrul UPT, a entității care le-a pus în circulație, a persoanelor sau entităților cărora le sunt destinate, precum și asocierea unică a documentelor cu datele de emitere;
- *transferul controlat* în UPT, atât între entități cât și între persoane și entități, al documentelor care aparțin de circuitul extern prin *înregistrarea documentelor* la punerea în circulație și la primirea lor prin *registru intrări/ieșiri*.

(4) Documentele de mare interes pentru comunitatea academică a UPT și compatibile cu misiunea universității, indiferent dacă sunt cu circuit intern sau cu circuit extern vor fi postate pe site-ul UPT în rubrici adecvate domeniilor de activitate și proceselor la care se referă potrivit *instrucțiunii de lucru Site-ul UPT – documente cu circuit intern și documente cu circuit extern*. În acest context *Oficiul Juridic* al UPT va întreține pe site-ul UPT atât o rubrică de actualități legislative, care va conține documente legislative, în vigoare, de mare importanță pentru toate procesele desfășurate în compartimentele și entitățile

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

UPT, cât și o rubrică de *informații de interes public* în acord cu legea referită la punctul 3.16.

5.2. Activități

5.2.1. Utilizarea elementelor de identificare a documentelor

(1) Pentru identificarea documentelor, în înțelesul precizat la punctul 5.1.4 al. (2), se folosesc ca principale elemente de identificare: *antetul, semnătura, numărul și data de înregistrare* la primire conform *registrului de intrări/ieșiri*.

(2) Pentru documentele redactate în UPT antetul va conține sigla universității, numele universității, numele sau acronimul entității emitente sau compartimentului emitent, adresa unității emitente, numerele de telefon și fax ale entității emitente, adresă de e-mail, data punerii în circulație, numărul și data de înregistrare conform registrului de intrări/ieșiri, inițialele persoanei care l-a editat și, după caz, numărul de exemplare în care a fost emis. Se recomandă ca fiecare entitate să utilizeze *templat*-uri cu antetul conceput în contextul mai sus precizat.

(3) Numele persoanelor care au aprobat un document ca urmare a *competențelor asociate* funcției îndeplinite în UPT și ca reprezentanți ai unei structuri de conducere sau entități a UPT, precum și semnătura acestora se trec, după caz, la sfârșitul documentului sau la începutul documentului. Atunci când este necesar, un document poate să conțină și numele sau acronimele persoanelor care l-au redactat, sau au contribuit la elaborarea lui.

(4) După caz, documentele UPT pot fi identificate și cu ajutorul codurilor alfanumerice.

(5) După caz, diferitele documente sau lucrări elaborate în UPT pot fi adnotate și cu alte elemente de identificare. De exemplu, documentele sau lucrările destinate comunității academice pentru informare sau conformare, pot fi adnotate cu specificația „*pentru uz intern*”. De asemenea, unele documente destinate uzului general pot fi adnotate cu specificația „*pentru uz public*”. Pot exista și alte regimuri de utilizare, adnotate cu specificații adecvate.

5.2.2. Analiză, aprobare și emitere

(1) Înainte de aprobare documentele trebuie *analizate*, de persoane autorizate, pentru a se asigura:

- adecvarea la scopul urmărit;
- o bună structurare și exactitate, inclusiv din punctul de vedere al precizării datei de intrare în vigoare;
- claritate prin formulări simple, inteligibile și fără ambiguități;
- lizibilitate pentru înscrisurile de orice formă.

(2) *Aprobarea* unui document se face de către conducătorii structurilor de conducere sau entităților UPT sau de către persoane delegate de aceștia în conformitate cu reglementările UPT.

(3) *Emiterea* documentelor (punerea în circulație) se face numai după aprobarea lor. După caz, documentele vor conține ca și identificator și numele și semnătura persoanei responsabile de emitere.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0
--	--

(4) Entitatea emitentă *va păstra*, după caz, un exemplar cu semnături ale documentului emis, ca dovadă a aprobării reglementare a acestuia.

5.2.3. Difuzarea documentelor

(1) Scopul difuzării îl reprezintă punerea la dispoziția comunității academice a UPT a edițiilor pertinente ale documentelor de interes pentru activitatea pe care o desfășoară în UPT cu scopul utilizării informațiilor pe care le conțin sau cu scopul informării generale.

(2) Difuzarea este *gestionată de emitentul* documentului și se realizează prin personal autorizat în acest scop.

(3) Exemplarele difuzate vor fi disponibile în toate locurile unde se execută activități esențiale pentru funcționarea eficientă a procesului descris.

(4) Se disting două tipuri de difuzări: *difuzarea controlată*, caz în care fiecare document este difuzat cu confirmarea primirii și *difuzarea necontrolată* – care se utilizează pentru documentele destinate doar pentru informare, fără a viza în mod expres o utilizare ulterioară.

5.2.4. Păstrarea documentelor

(1) Persoanele care au primit documente cu *difuzare controlată*, păstrează aceste documente în zona de lucru pentru exercitarea pe baza lor a responsabilităților care le revin conform postului, sau pentru informare. Identificarea persoanelor se face prin semnătura de primire, în *registrul de intrări/ieșiri*.

(2) Păstrarea documentelor cu *difuzare controlată* se face în condiții de siguranță iar edițiile valabile sunt înregistrate în **Registrul documentelor în vigoare** conceput ca în **Anexa nr. 2**.

(3) Fiecare entitate va păstra propriile documente emise și elaborate pe *suport electronic* pe un calculator din cadrul secretariatelor. Documentele emise vor fi distribuite pe *directoare tematice*, iar în cadrul directoarelor, în ordinea datei de emitere (se pot folosi fișiere cu denumiri care încep cu un grup de caractere ce precizează data emiterii, de exemplu 071129-Propunere comisii de licență.doc pentru un document emis la data de 29.11.2007). Toată această informație se va transcrie pe DVD-uri sau pe un alt mediu de stocare, pe intervale de jumătate de an: *1 ianuarie - 30 iunie și 1 iulie-31 decembrie*, și va fi păstrată la secretariatele entităților emitente cu titlul de: *Documente elaborate de.....în intervalul....*. Informația astfel păstrată va putea servi pentru arhivare și, în măsura în care își păstrează valabilitatea, pentru uz curent.

5.2.5. Modificarea documentelor

(1) Prin modificarea unui document se înțelege aducerea de schimbări cu privire la acesta sub forma unor noi revizii sau a unor noi ediții, fără a afecta fondul de bază și destinația documentului inițial. În acord cu procedura de la punctul 4.4, *reviziile* constau în reformulări sau abrogări ale unor articole și/sau aliniate din documentul inițial sau rezultat după o revizie anterioară, iar *edițiile* se elaborează atunci când se aduc completări prin noi articole, când apar schimbări de responsabilități sau atunci când forma rezultată în urma uneia sau mai multor revizii diferă substanțial față de revizia 0.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

(2) Factorii implicați în elaborarea, analiza și aprobarea modificărilor trebuie să aibă acces la informații adecvate, pe baza cărora să argumenteze modificarea. Documentele *modificate* vor fi analizate și aprobate de structurile și funcțiile de conducere care au analizat și aprobat în forma inițială, dacă prin lege și alte reglementări nu se specifică altfel.

(3) De regulă, documentele modificate în UPT se pun în circulație în versiune completă cu indicarea documentelor înlocuite și abrogate, a datei intrării în vigoare a formei modificate și, după caz, cu indicarea modificărilor făcute. În cazuri speciale, când modificările sunt parțiale și ușor de identificat, iar documentul are adresabilitate restrânsă, se poate păstra documentul sub forma inițială și transmite numai modificarea însoțită de toate informațiile necesare unei corecte asocieri la documentul inițial.

(4) În cazul documentelor specifice SMC-UPT modificările se tratează conform punctului 5.1.5 al procedurii de la punctul 4.4.

5.2.6. Arhivarea documentelor

(1) Arhiva UPT este alcătuită din documente arhivate care se găsesc în compartimente de arhivă (*Compartimentul de arhivă central și Compartimente de arhivă la entități*) și din documente care se găsesc la entitățile UPT și care urmează să fie arhivate (*Arhiva curentă*).

(2) Organizarea Arhivei UPT, inclusiv la nivelul arhivei curente se face, atât sub aspectul conținutului cât și al formei, prin *Nomenclatorul de Arhivă UPT* structurat, în concordanță cu legea de la punctul 4.11., ca în **Anexa nr. 3**. Gruparea documentelor pe baza *nomenclatorului* este importantă atât pentru activitatea curentă cât și pentru activități ulterioare și se desfășoară în conformitate cu instrucțiunile de la punctul 4.12.

(3) Nomenclatorul de Arhivă UPT conține două categorii de documente:

- documente care intră sub incidența Legii arhivelor naționale de la art. 4. 11, care sunt precizate în *Nomenclatorul dosarelor UPT*, parte componentă a nomenclatorului de la al. (1) de mai sus, și se gestionează conform **instrucțiunii de lucru Arhivarea documentelor UPT destinate Arhivelor Naționale**;
- documente care nu intră sub incidența Legii arhivelor naționale și care se sunt precizate și se gestionează, inclusiv sub aspectul termenului de păstrare, conform **instrucțiunii de lucru Arhivarea documentelor UPT destinate arhivei interne a UPT**.

(4) Documentele arhivate se grupează, pe tematici(probleme), în dosare în cazul documentelor având ca mediu suport hârtia, sau în colecții de documente, alcătuite tot pe principiul dosarelor, în cazul folosirii de diverse medii de stocare.

(5) Arhiva UPT, inclusiv arhivele curente ale entităților UPT, pe suport de hârtie și sub formă de arhivă electronică, se amplasează în spații amenajate în conformitate cu instrucțiunile de la punctul 4.12. Gestionarea patrimoniului UPT se va face și cu considerarea spațiilor necesare pentru arhiva UPT.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

5.2.7. Scoaterea din circulație a documentelor și arhiva curentă.

(1) Scoaterea din circulație a documentelor se realizează prin trecerea lor în *arhiva curentă* sau prin distrugere. Arhiva curentă se constituie în acord cu *Nomenclatorul de Arhivă UPT* referit la punctul. 5.2.6 al. (1).

(2) Documentele din *arhiva curentă* sunt păstrate la compartimente un timp limitat (un an sau doi ani, după caz), după care sunt transferate în arhiva UPT potrivit punctului 5.2.6 al.(2). Ori de câte ori este cazul, se va evita arhivarea multiplă a unor documente de uz intern.

(3) Scoaterea din circulație prin distrugere se aplică documentelor care nu sunt precizate în instrucțiunile de lucru menționate la punctul 5.2.6. și se realizează sub controlul conducerii entității care a gestionat documentul.

(4) Organigrama procesului de scoaterea din circulație a documentelor este redată în **Anexa nr. 4**. Orice transmitere de documente în contextul Anexei nr. 4 se consemnează prin procese verbale de predare/primire.

5.2.8. Resurse pentru ținerea documentelor sub control, trasabilitate

(1) Pentru buna desfășurare a activităților referitoare la *controlul documentelor* sunt necesare, în principal, resurse informaționale, materiale și resurse pentru instruire.

(2) Resursele informaționale se referă la cunoașterea și utilizarea de către toți angajații UPT a *elementelor de identificare a documentelor și la respectarea de către documente a traseului stabilit*. Utilizarea corectă a resurselor informaționale va facilita, atunci când este cazul, identificarea persoanelor responsabile de elaborarea, emiterea, difuzarea, actualizarea și arhivarea de documente.

(3) Resursele materiale necesare controlului documentelor se vor asigura de către conducerea tuturor entităților UPT. Ele includ materiale și echipamente de birotică, spații adecvate pentru păstrarea și arhivarea documentelor.

(4) Resursele pentru instruire sunt necesare pentru personalul care se ocupă cu probleme de arhivă sau pentru personalul nou angajat care urmează să fie implicat și în activități legate de controlul documentelor. Resursele pentru instruire sunt alocate de conducerea UPT prin Secretariatul general al UPT.

5.2.9. Implementare

(1) Prezenta procedură distribuită conform *Listei de difuzare* de la pag. 2 se aduce, pe linie ierarhică, la cunoștința tuturor compartimentelor și entităților UPT.

(2) Implementarea prezentei proceduri și a instrucțiunilor de lucru aferente este în responsabilitatea fiecărei *entități* sau *structuri de conducere* și va fi coordonată de Secretariatul general al UPT.

(3) Monitorizarea implementării procedurii se va face periodic de către DGAC prin audituri interne organizate și desfășurate conform *programului anual de audit intern privind calitatea din UPT*, reglementat prin procedura de la punctul 4.5. *Auditurile interne* vor avea drept scop verificarea aplicării procedurii și identificarea de oportunități de îmbunătățire a controlului documentelor în UPT. Rezultatele vor fi analizate de către CEAC care întocmește un *raport de evaluare* pe care îl supune spre aprobare rectorului UPT.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

6. RESPONSABILITATE ȘI AUTORITATE

6.1. Rectorul :

- coordonează elaborarea și actualizarea instrucțiunii de lucru precizate la punctul 5.1.4, al (4);
- aprobă nomenclatoarele și instrucțiunile de lucru la care face referire prezenta procedură;
- aprobă structura compartimentului de arhivă;
- aprobă comisii de lucru, prevăzute de lege sau constituite ad-hoc, în contextul activităților la care se referă prezenta procedură.

6.2. CEAC - UPT:

- avizează instrucțiunile de lucru la care face referire procedură și le propune spre aprobare rectorului UPT;
- verifică implementarea în UPT a prezentei proceduri și prezintă rectorului UPT *raportul de evaluare* menționat la punctul 5.2.9, al (3).

6.3. Secretariatul general al UPT răspunde de:

- implementarea și respectarea prezentei proceduri;
- elaborarea și actualizarea permanentă a instrucțiunilor de lucru enumerate la punctele 5.1.4., al.(1) și 5.2.6. al. (2), coordonând, după caz, comisii de lucru.
- coordonarea întocmirii Registrului documentelor în vigoare menționat la punctul 5.2.4., al. (2);
- întocmirea nomenclatorului de arhivă menționat la punctul 5.2.6. al. (1);
- stabilirea atribuțiilor personalului care se ocupă cu probleme de arhivă;
- stabilirea resurselor necesare instruirii/perfecționării personalului care se ocupă cu probleme de arhivă.

6.4. DGAC – UPT:

- verifică, prin audituri, implementarea în UPT a prezentei proceduri;
- arhivează documentele SMC - UPT cuprinse în *Lista procedurilor și instrucțiunilor de lucru din UPT*.
- actualizează prezenta procedură și instrucțiunile aferente;
- prezintă CEAC instrucțiunile de lucru elaborate de secretariatul general al UPT sub o formă compatibilă cu procedura de la punctul 4.4;
- sesizează *Secretariatul general* al UPT, atunci când este cazul, de necesitatea actualizării instrucțiunilor de lucru.

6.5. Conducerile entităților din UPT:

- răspund de implementarea prezentei proceduri în entitățile pe care le conduc, inclusiv de instruirea personalului din subordine cu privire la prevederile procedurii;
- numesc personalul din subordine care se ocupă cu probleme de arhivă;
- propun *comisii de lucru* în contextul activităților la care se referă prezenta procedură precum și membri pentru comisiile de lucru referite la punctele 6.1 și 6.3.

6.6. Oficiul juridic din UPT



- furnizează, în acord cu punctul 5.1.4. al. (4), documente legislative pentru rubrica *Actualități legislative* a site-ului UPT;
- acordă asistență pentru cuprinderea în **Registrul documentelor în vigoare** al diferitelor entități a documentelor juridice utilizabile de către entitățile respective.

6.7. Compartimentul informatizare

- elaborează și actualizează sub coordonarea rectorului UPT *instrucțiunea de lucru* precizată la punctul 5.1.4, al (4) și rezolvă sarcinile care îi revin potrivit procedurii.

7. ÎNREGISTRĂRI.

7.1. Înregistrări proprii acestei proceduri:

- Înregistrarea 1: *Lista de difuzare a procedurii*;
- Înregistrarea 2: *Indicatorul de stare al procedurii*;
- Înregistrarea 3: *Lista procedurilor și instrucțiunilor de lucru*.

7.2. Înregistrări care servesc la aplicarea acestei proceduri:

- *Registrele de intrare/ieșire ale diferitelor entități*;

8. ANEXE

8.1. Anexa nr.1 - *Organigrama administrării și gestionării circulației documentelor în UPT*;

8.2. Anexa nr.2 - *Registrul documentelor în vigoare*;

8.3. Anexa nr.3 - *Nomenclatorul de arhivă al UPT*.

8.4. Anexa nr.4 - *Organigrama procesului de scoatere din circulație a documentelor*.

9. INSTRUCȚIUNI DE LUCRU GENERATE DE PROCEDURĂ

9.1. *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu **circuit intern** în cadrul UPT, cod: UPT-Ilu-M-0-01.*

9.2. *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu **circuit extern de proveniență externă**, cod: UPT-Ilu-M-0-02.*

9.3. *Administrarea și gestionarea circulației documentelor cu **circuit extern de proveniență internă** trimise de universitate în exterior, cod: UPT-Ilu-M-0-03.*

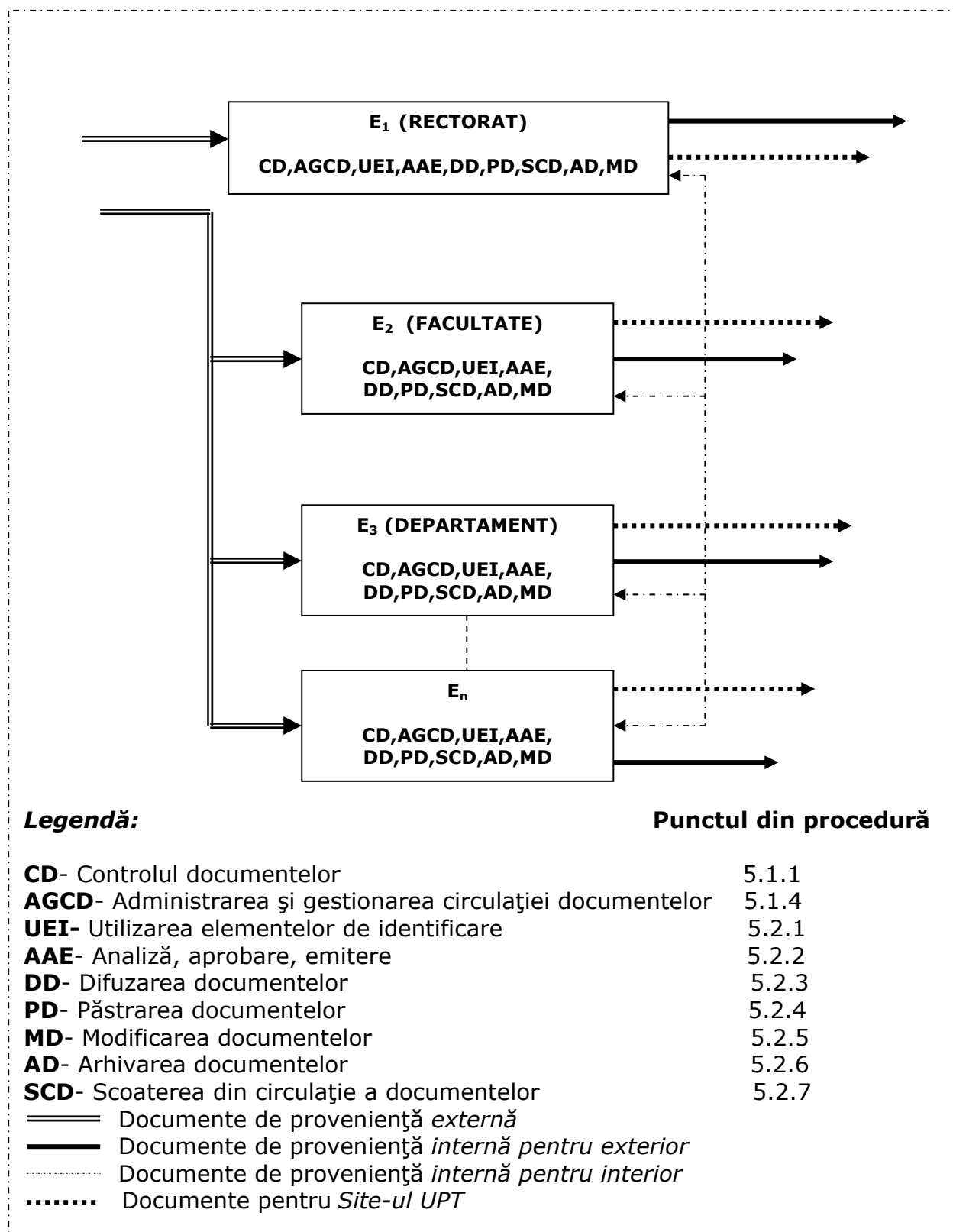
9.4. *Site-ul UPT - documente cu circuit intern și documente cu circuit extern, cod: UPT-Ilu-M-0-04.*

9.5. *Arhivarea documentelor UPT destinate Arhivelor Naționale, cod: UPT-Ilu-M-0-05.*

9.6. *Arhivarea documentelor UPT destinate arhivei interne a UPT, cod: UPT-Ilu-M-0-06.*



Anexa nr. 1
Organigrama administrării și gestionării circulației documentelor în UPT



 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 2

Antetul entității

Registrul documentelor în vigoare

Nr. Crt.	Denumirea documentului	Numărul documentului/ Data emiterii	Cine la emis	Observații
0	1	2	3	4

 UNIVERSITATEA “POLITEHNICA” DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL DOCUMENTELOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-02 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 3

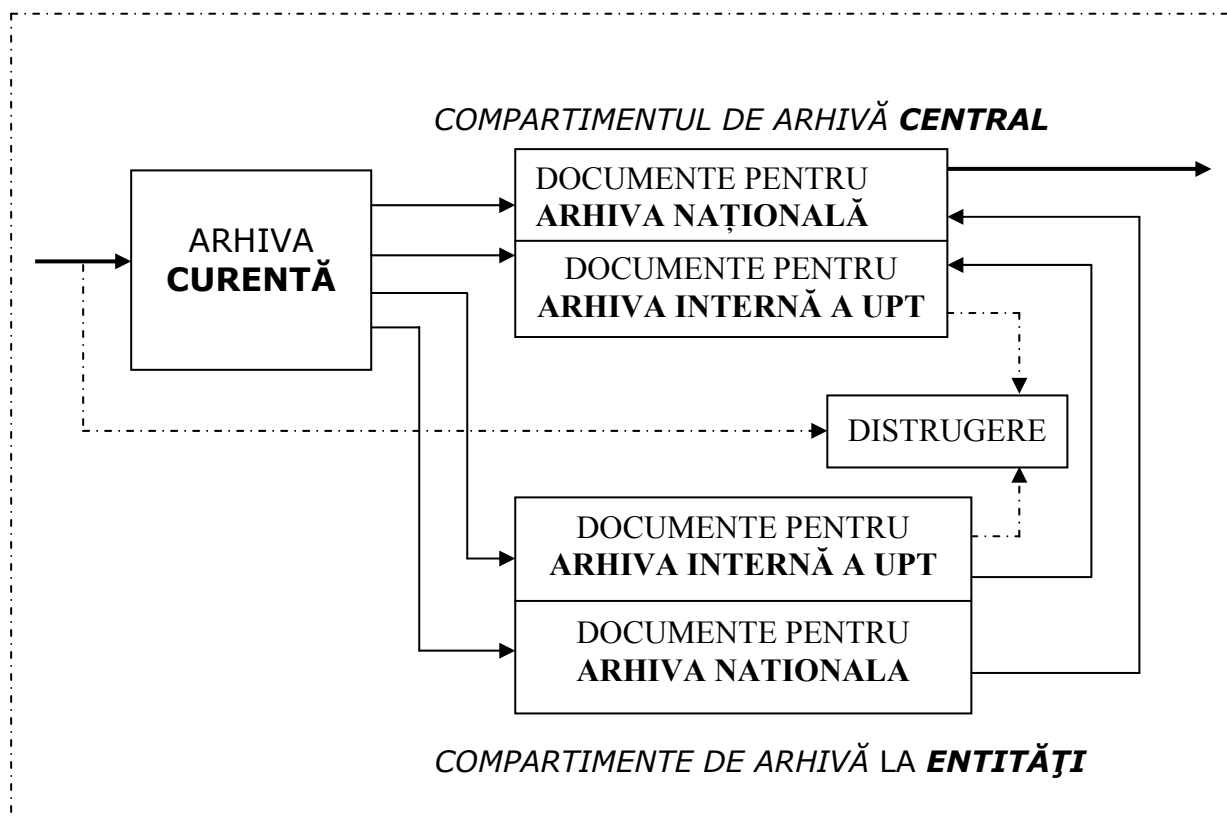
Nomenclatorul de arhivă al UPT

Nr. Crt.	Entitatea emitentă	Denumire și indicativ		Categoria de arhivare	Termen de păstrare 4	Observații*
		Dosar	Colecție de documente electronice			
0	1	2	3	4	5	6

* La rubrica „Observații” se va descrie, atunci când este cazul, tipul problemelor la care se referă dosarul.



Anexa nr. 4

Organigrama **procesului de scoatere din circulație a documentelor**

- **Arhiva curentă** se găsește distribuită la secretariatele *structurilor de conducere* și la diferitele *entități* din UPT.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0
---	--

Universitatea "Politehnica" din Timișoara
Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității (CEAC)



SISTEMUL CALITĂȚII

PROCEDURĂ GENERALĂ:
CONTROLUL NECONFORMITĂȚILOR
COD: **UPT-PG-M-0-03**

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0
---	--

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
DGAC	DGAC	CEAC	Rector	1	0
M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	I.MOLDOVAN	N.ROBU		

Nivel de vizibilitate: ☐ Publică ☐ Nivel 0 ☐ Nivel 1

LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

1. Rector
2. Prorector Procesul de Învățământ și Problematika Studentească
3. Prorector Resurse Umane și Politici Financiare
4. Prorector Resurse Materiale, Investiții și Patrimoniu
5. Secretar Științific
6. Facultatea de Arhitectură
7. Facultatea de Automatică și Calculatoare
8. Facultatea de Chimie Industrială și Ingineria Mediului
9. Facultatea de Construcții
10. Facultatea de Electronică și Telecomunicații
11. Facultatea de Electrotehnică și Electroenergetică
12. Facultatea de Hidrotehnică
13. Facultatea de Inginerie Hunedoara
14. Facultatea de Management în Industrie și Transporturi
15. Facultatea de Mecanică
16. Departamentul de Comunicare și Limbi Străine
17. Departamentul de Bazele Fizice ale Ingineriei
18. Departamentul de Matematică
19. Departamentul de Educație Permanentă
20. Departamentul de Pregătire a Personalului Didactic
21. Direcția General Administrativă
22. Serviciul Financiar – Contabil
23. Serviciul Resurse Umane
24. Secretariat General
25. Biblioteca UPT.
26. Centrul de informare și consiliere a studenților.
27. Oficiul Juridic



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-03
Ediția 1 – Revizia 0

INDICATORUL DE STARE AL PROCEDURII / INSTRUCȚIUNII DE
LUCRU

Nr. crt.	Ediția	Revizia	Partea revizuită	Data începerii aplicării	Nume, prenume și semnătura		
					Elaborat	Verificat	Aprobat
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	1	0			M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	N.ROBU

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0

1. SCOP

Prezenta procedură descrie politica adoptată de UPT cu privire la *neconformitățile* care apar în desfășurarea proceselor de formare profesională a studenților și la *neconformitățile* care apar în activitatea serviciilor administrative și sociale destinate studenților. În acest context procedura stabilește responsabilități prin care se asigură *identificarea, raportarea, analizarea și dispunerea modului de tratare a neconformităților*.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Prezenta procedură se *aplică* entităților din cadrul UPT cu privire la *neconformitățile* asociate proceselor menționate la punctul 1.

2.2. Prezenta procedură *nu se aplică* la Serviciul Financiar-Contabil.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 3.1 Legea nr. 87/2006-privind *Asigurarea Calității în educație*.
- 3.2 Metodologia ARACIS-2006.
- 3.3 Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității (*MEPILAR*), Cod: UPT-PO-M-0-01.
- 3.4 Procedura generală: *Audit intern*, cod: UPT-PG-M-0-01.
- 3.5 SR ISO 9000-2001 - Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.
- 3.6 SR ISO 9001: 2001 – Sisteme de management al calității. CERINȚE.
- 3.7 SR ISO 9004-2 – Sisteme de management al calității. Ghid pentru servicii.
- 3.8 SR ISO IWA 2: 2006 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru aplicarea ISO 9001: 2000 în domeniul educației.
- 3.9 SR ISO 19011-2003 - Ghid pentru auditarea sistemelor de management al calității și/sau mediu.
- 3.10 SR ISO 10013-2003 - Linii directoare pentru documentația sistemului de management al calității.
- 3.11 Declarația rectorului privind Politica de Asigurarea Calității în UPT-2005.
- 3.12 Hotărârea Senatului UPT nr. 05/16.02.2006 cu privire la *politica de asigurare a calității actului didactic în UPT*.

4. DEFINIȚII ȘI ACRONIME

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0

4.1. **Terminologia** referitoare la conformitate, inclusiv termenii *acțiune corectivă* și *acțiune preventivă* corespunde precizărilor din SR ISO 9000-2001, punctul 3.6. Pentru prezenta procedură este utilă explicarea următorilor termeni:

(a) *Neconformitate* = neîndeplinirea unei cerințe specificate;
(b) *Cerințe specificate* = reglementările legale și propriile reglementări UPT;
(c) *Abatere de calitate* = abatere care se asociază diferenței dintre cerințele impuse și modul în care acestea au fost îndeplinite (*Exemple: i*) o abatere a nivelului cunoștințelor studentului față de un conținut prevăzut și care abatere poate să conducă la o apreciere finală negativă; *ii*) o abatere în raport cu aplicarea reglementară a procedurilor de evaluare a studentului și care abatere poate determina o stare de lezare; *iii*) o abatere privind nerespectarea contractului de studiu din universitate de oricare dintre părți).

4.2. **Acronime:**

(a) UPT = Universitatea "Politehnica" din Timișoara.
(b) ARACIS = Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior;
(c) CEAC – UPT = Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității din UPT;
(d) DGAC = Direcția Generală de Asigurarea Calității;
(d) SMC-UPT = Sistemul de management al calității din UPT.
(e) CAI = Corpul de Auditori Interni privind calitatea din UPT.

5. **DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR**

5.1. **Generalități**

(1) *Controlul neconformităților* constă în *identificarea, analiza, evaluarea și tratarea neconformităților* urmărind, pe de o parte, înștiințarea funcțiilor implicate, iar pe de altă parte, furnizarea unor elemente utile pentru stabilirea de acțiuni corective și/sau preventive.

(2) *Neconformitățile pot fi identificate* prin acțiuni de audit intern, organizate în cadrul planului anual de audit conform procedurii de la punctul 3.4, prin audituri interne organizate ad-hoc, prin audituri externe sau ca urmare a sesizărilor făcute cu privire la desfășurarea proceselor din UPT de către structuri de conducere din UPT, entități ale UPT, precum și de persoane juridice și fizice, cu respectarea legislației în vigoare și reglementărilor U.P.T.

(3) Neconformitățile sunt de două tipuri: *neconformități majore* și *neconformități minore*.

(4) *Neconformități majore* se referă la situațiile în care nu sunt satisfăcute cerințelor reglementărilor și standardelor de referință privind procesul de formare profesională a studenților și activitatea serviciilor administrative și sociale destinate studenților, fiind afectată într-o măsură importantă calitatea activităților din UPT. Pentru rezolvarea neconformităților majorelor sunt necesare implicarea și angajamentul managementului entității.

Notă: În cazul reglementărilor și standardelor care conțin cerințe minimale, de exemplu stadardele ARACIS, neconformitățile majore se asociază

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0
---	---

neîndeplinirii acestor cerințe, necesitând, după caz implicarea conducerilor facultăților sau a conducerii universității.

(5) *Neconformități minore* se referă la situații izolate, sau la acțiuni sporadice, care nu afectează în mod semnificativ procesul de formare profesională a studenților și activitatea serviciilor administrative și sociale destinate studenților, respectiv implementarea sau menținerea sistemului calității. Ele pot fi rezolvate la niveluri inferioare, operative, fără o implicare de anvergură a managementului entității și vor fi monitorizate local de către reprezentantul calității din cadrul entității.

5.2. Evaluarea neconformităților

(1) *Evaluarea neconformității* constă în *analiza și clasarea* neconformității identificate din punctul de vedere al abaterii față de reglementări și standardele de referință. Clasarea se face într-unul din cele două tipuri de neconformități, *majore sau minore* prezentate la punctul 5.1 al (3).

(2) Neconformitățile identificate în cursul auditurilor se consemnează în „*Rapoarte de neconformitate*”. Formularul de raportare este prezentat în **Anexa nr. 1. Raportul de neconformitate** conține 3 casete: **I** - *Neconformități minore*; **II** - *Neconformități majore* și caseta **III** - *Semnături*.

5.3. Tratarea neconformităților majore

(1) Tratarea preliminară a neconformităților majore se declanșază prin aducerea la cunoștința conducătorilor entităților a neconformităților identificate. Aceștia, împreună cu funcțiile responsabile în derularea proceselor afectate de neconformități, propun un *plan de acțiuni corective și/sau preventive*, având în vedere și luarea de măsuri imediate de diminuare și/sau stopare a efectelor neconformităților. Planul de acțiuni corective și/sau preventive, precum și măsurile de diminuare și/sau stopare a efectelor neconformităților vor fi în acord cu procedura generală *Acțiuni corective și preventive*.

(2) Tratarea propriu-zisă a neconformităților majore constă în *implementarea planului* adoptat la al. (1) și obținerea de dovezi în acest scop.

(3) Neconformitățile majore se monitorizează în mod obligatoriu de către CEAC la finalul perioadei prevăzute în *planul de acțiuni corective și/sau preventive* și se menționează explicit în Raportul general de audit anual întocmit de către CEAC.

Notă: *Neconformitățile minore se menționează în raportul general de audit doar numeric.*

5.4. Oprirea proceselor

(1) În baza dispozițiilor prevăzute de lege, a cartei universității și reglementărilor interne, rectorul UPT poate dispune oprirea temporară sau completă a proceselor la care au fost identificate neconformități majore.

(2) Principalele situații care intră sub incidența al. (1) de mai sus sunt cele în care:

- *Neconformitățile* depistate aduc, în condițiile derulării în continuare a proceselor, prejudicii foarte mari universității;

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0

- Se constată că *măsurile* stabilite prin *Planul de acțiuni corective/preventive* al entității în cauză, nu au efect în stoparea neconformităților.

5.5. Sinteza neconformităților în raportul anual de audit

Raportul anual de audit întocmit de către CEAC se va referi sintetic la neconformitățile apărute pe parcursul unui an calendaristic cel puțin prin următoarele metrici:

- R_{NC1} = numărul neconformităților majore / numărul neconformităților minore
- N_{NC1} = numărul neconformităților repetitive (neconformități apărute în mod repetat la audituri succesive efectuate aceeași entitate)
- N_{NC2} = numărul neconformităților ce coincid cel puțin la două entități ale universității
- T_{NC1} = timpul mediu de rezolvare a neconformităților majore la o entitate.
- N_{NC3} = numărul proceselor oprite ca urmare a producerii unor neconformități majore.

6. RESPONSABILITATE ȘI AUTORITATE

6.1. Rectorul :

- aprobă efectuarea de audituri în conformitate cu precizările de la punctul 5.1, al (2);
- dispune oprirea proceselor neconforme în condițiile menționate la punctul 5.4.

6.2. CEAC-UPT :

- analizează *rapoartele de neconformitate* și stabilește modul de monitorizare a acțiunilor corective/preventive implementate;
- *informează* rectorul universității cu privire la înlăturarea sau neînlăturarea neconformităților majore;
- prezintă și susține în fața *Senatului UPT și/sau Biroului Executiv al Senatului UPT*, la cererea rectorului universității, rapoarte cu privire la neconformitățile identificate.

6.3. DGAC :

- monitorizează implementarea acțiunilor corective, și păstrează/arhivează înregistrările calității referitoare la acestea.

6.4. **Conducătorii echipelor de audit** organizate potrivit *planului anual de audit intern al UPT* au următoarele responsabilități:

- identifică *neconformitățile minore și neconformitățile majore* din domeniul de audit și le consemnează în **rapoarte de neconformitate** care însoțesc *raportul de audit*;
- verifică implementarea *Dispoziției de acțiuni corective/preventive* la entitatea auditată.

6.5. **Conducerile entităților din UPT** răspund de:

- analiza, evaluarea și înlăturarea neconformităților identificate în sectorul pe care îl conduc;

UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA  PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0
--	--

- depistarea cauzelor care au condus la apariția neconformităților și elaborarea planului *de acțiuni preventive și corective*;

6.6. **Responsabilul calității** din cadrul entității unde au apărut neconformități:

- participă, la identificarea și analizarea cauzelor care au dus la apariția neconformităților;
- monitorizează *implementarea Dispoziției de acțiuni preventive / corective* și raportează conducerii entității și la DGAC stadiul implementării.

7. ÎNREGISTRĂRI

7.1. Înregistrări proprii acestei proceduri:

- Înregistrarea 1: *Lista de difuzare a procedurii*;
- Înregistrarea 2: *Indicatorul de stare al procedurii*.

8. ANEXE

8.1. **Anexa nr. 1** – Model de " *Raport de neconformitate*".

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 1

RAPORT DE NECONFORMITATE Nr. _____ / data _____

Entitatea la care s-a constatat neconformitatea

NECONFORMITĂȚI MINORE (pentru fiecare neconformitate minoră constatată în cursul auditului se completează câte o nouă casetă cu cele 7 puncte)	<u>Neconformitatea minoră 1</u> 1. Activitatea 2. Standardul de referință și articolele utilizate 3. Descrierea neconformității minore 4. Corecția efectuată 5. Monitorizare
	<u>Neconformitatea minoră 2</u> 1. Activitatea 2. Standardul de referință și articolele utilizate
	

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ COTROLUL NECONFORMITĂȚILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-03 Ediția 1 – Revizia 0

NECONFORMITĂȚI MAJORE (pentru fiecare neconformitate majoră constatată în cursul auditului se completează câte o nouă casetă cu cele 8 puncte)	<u>Neconformitatea majoră 1</u> 1. Activitatea 2. Standardul de referință și articolele utilizate 3. Descrierea neconformității minore 4. Măsuri corective propuse 5. Măsuri preventive propuse 6. Modul în care urmează să fie tratată neconformitatea de către entitate..... 7. Necesită audit de urmărire Da ☐ Nu ☐ 8. Data programată pentru auditul de urmărire	
	<u>Neconformitatea majoră 2</u> 1. Activitatea 2. Standardul de referință și articolele utilizate	
		
SEMNĂTURI	<u>Echipa de audit</u> Conducător echipă de audit Nume și prenume Semnătură 	<u>Entitatea auditată</u> Conducătorul entității auditate Nume și prenume Semnătură

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-04 Ediția 1 – Revizia 0
--	--

Universitatea "Politehnica" din Timișoara
Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității (CEAC)



SISTEMUL CALITĂȚII

PROCEDURA GENERALĂ:
ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE
COD: **UPT-PG-M-0-04**

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-04 Ediția 1 – Revizia 0
--	--

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
DGAC	DGAC	CEAC	Rector	1	0
M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	I.MOLDOVAN	N.ROBU		

Nivel de vizibilitate: ☐ Publică ☐ Nivel 0 ☐ Nivel 1

LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

1. Rector
2. Prorector Procesul de Învățământ și Problematika Studentească
3. Prorector Resurse Umane și Politici Financiare
4. Prorector Resurse Materiale, Investiții și Patrimoniu
5. Secretar Științific
6. Facultatea de Arhitectură
7. Facultatea de Automatică și Calculatoare
8. Facultatea de Chimie Industrială și Ingineria Mediului
9. Facultatea de Construcții
10. Facultatea de Electronică și Telecomunicații
11. Facultatea de Electrotehnică și Electroenergetică
12. Facultatea de Hidrotehnică
13. Facultatea de Inginerie Hunedoara
14. Facultatea de Management în Industrie și Transporturi
15. Facultatea de Mecanică
16. Departamentul de Comunicare și Limbi Străine
17. Departamentul de Bazele Fizice ale Ingineriei
18. Departamentul de Matematică
19. Departamentul de Educație Permanentă
20. Departamentul de Pregătire a Personalului Didactic
21. Direcția General Administrativă
22. Biblioteca UPT
23. Centrul de informare și consiliere a studenților
24. Oficiul Juridic.



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-04
Ediția 1 – Revizia 0

**INDICATORUL DE STARE AL PROCEDURII / INSTRUCȚIUNII DE
LUCRU**

Nr. crt.	Ediția	Revizia	Partea revizuită	Data începerii aplicării	Nume, prenume și semnătura		
					Elaborat	Verificat	Aprobat
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	1	0			M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	N.ROBU



1. SCOP

Prezenta procedură descrie politica adoptată de UPT cu privire la *acțiunile corective și/sau preventive*, întreprinse pentru eliminarea cauzelor neconformităților *depistate/potențiale*, și stabilește responsabilitățile prin care se asigură eficiența implementării lor.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Prezenta procedură se referă la *acțiunile corective/preventive* întreprinse în entitățile UPT în legătură cu *procesele de formare profesională a studenților și serviciile administrative și sociale* pentru studenți, după identificarea neconformităților, considerate în înțelesul procedurii de la pct. 3.5, precum și ca urmare a altor situații similare acestora, care pot să apară în universitate.

2.2. Prezenta procedură nu se aplică la Serviciul **Financiar-Contabil**.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- 3.1 Legea nr. 87/2006-privind Asigurarea Calității în educație.
- 3.2 Metodologia ARACIS-2006.
- 3.3 Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității (MEPILAR), Cod: UPT-PO-M-0-01.
- 3.4 Procedura generală: *Audit intern*, cod: UPT-PG-M-0-01.
- 3.5 Procedura generală: *Controlul neconformităților*, cod: UPT-PG-M-0-03.
- 3.6 Procedura operațională: *Pregătirea și desfășurarea auditurilor*, cod: UPT-PO-M-0-02.
- 3.7 SR ISO 9000-2006 - Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.
- 3.8 SR ISO 9001: 2001 – Sisteme de management al calității. CERINȚE.
- 3.9 SR ISO IWA 2: 2006 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru aplicarea ISO 9001: 2000 în domeniul educației.
- 3.10 SR ISO 9004-2 – Sisteme de management al calității. Ghid pentru servicii.
- 3.11 SR ISO 19011-2003 - Ghid pentru auditarea sistemelor de management al calității și/sau mediu.
- 3.12 ISO 10013-2003 - Linii directoare pentru documentația sistemului de management al calității.
- 3.13 Declarația rectorului privind Politica de Asigurarea Calității în UPT-2005.
- 3.14 Hotărârea Senatului UPT nr. 05/16.02.2006 cu privire la *politica de asigurare a calității actului didactic în UPT*.



4. DEFINIȚII ȘI ACRONIME

4.1. Definiții. Termenii referitori la: *acțiune corectivă*, *acțiune preventivă*, *conformitate*, *corecție*, *factor critic* și *neconformitate* corespund cu prevederile și spiritul SR ISO 9000-2006 la punctul 3.7.:

- *Acțiune corectivă* = acțiune de eliminare a cauzei unei neconformități detectate sau a altei situații nedorite;
- *Acțiune preventivă* = acțiune de eliminare a cauzei unei neconformități potențiale sau a altei posibile situații nedorite;
- *Conformitate* = situație în care o cerință este îndeplinită;
- *Corecție* = acțiune de eliminare a unei neconformități detectate;
- *Factor critic* = aspect al activităților asociate unui proces despre care se știe din experiență că este mai dificil de gestionat și poate genera neconformități, fiind o sursă potențială provocatoare de dificultăți în realizarea obiectivelor procesului;
- *Neconformitate* = situație în care o cerință nu este îndeplinită.

4.2. Acronime:

- (a) UPT = Universitatea "Politehnica" din Timișoara;
- (b) ARACIS = Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior;
- (c) CEAC – UPT = Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității din UPT;
- (d) DGAC - UPT = Direcția Generală de Asigurarea Calității a UPT;
- (d) SMC-UPT = Sistemul de management al calității din UPT;

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

5.1. Generalități

5.1.1. (1) Managementul la vârf al UPT și conducerile entităților din UPT utilizează **acțiunile corective** ca instrumente de prevenire a reapariției neconformităților în procesele desfășurate în universitate, specificate la punctul 2.1. Acțiunile corective întreprinse trebuie să fie adecvate din punctul de vedere al efectelor pe care urmează să le producă.

(2) Pentru a întreprinde **acțiuni corective** pot fi utilizate diverse surse de informații, în principal:

- rapoartele de audit intern și/sau extern;
- rapoartele de neconformitate;
- datele de ieșire ale analizelor efectuate de management;
- reclamațiile și rapoartele studenților sau altor clienți;
- sesizările personalului din cadrul entității angrenat în procese;
- rapoartele de monitorizare a proceselor.

5.1.2. (1) Managementul la vârf al UPT și conducerile entităților din UPT utilizează **acțiunile preventive** ca instrumente de eliminare a cauzelor *neconformităților potențiale* și apariției acestora în timpul desfășurării proceselor din universitate, specificate la punctul 2.1. Acțiunile preventive întreprinse



trebuie să fie adecvate din punctul de vedere al efectelor pe care urmează să le producă.

(2) Pentru a întreprinde **acțiuni preventive** pot fi utilizate diverse surse de informații, în principal:

- datele de ieșire ale analizelor efectuate de management;
- rezultatele analizei necesităților și așteptărilor clienților;
- rezultatele evaluărilor satisfacției clienților;
- rapoartele de audit intern și extern;
- rezultatele monitorizării proceselor;
- rezultatele analizei pieței;
- concluziile rezultate din acțiuni preventive anterioare;
- exemple de bune practici;
- factori critici;
- extinderea de la o entitate la alta a UPT a concluziilor de la auditurile sau acțiunile corective întreprinse.

5.2. Stabilirea și tratarea acțiunilor corective

(1) **Acțiunile corective** se stabilesc de către managementul la vârf al UPT precum și de către conducerile entităților UPT. Etapele care se parcurg pentru stabilirea și tratarea acțiunilor corective, redate pentru cazul managementului la vârf și în *Anexa 1*-iar pentru cazul entităților sunt redate în *Anexa 2*, sunt următoarele:

- a) analizarea informațiilor privind neconformitățile efective constatate, de exemplu cele consemnate în *Rapoarte de audit*, *Rapoarte de neconformitate*, reclamații ale clienților etc. și evaluarea încadrării corecte a acestora ca neconformități pentru care trebuie întreprinse acțiuni corective;
- b) depistarea cauzelor neconformităților (de ce a apărut problema) și analizarea acestora, inclusiv sub aspectul motivelor care au făcut ca neconformitățile depistate să nu fie detectate mai devreme;
- c) stabilirea acțiunilor corective care trebuie întreprinse, inclusiv a unor modificări sistemice (de structură sau de procese), și stabilirea modalităților de implementare a acțiunilor corective pentru a elimina reparația sau permanentizarea situațiilor neconforme;
- d) implementarea acțiunilor corective;
- e) verificarea aplicării și înregistrarea rezultatelor acțiunilor întreprinse;
- f) analiza efectelor acțiunilor corective întreprinse, a eficienței lor și raportarea concluziilor.

(2) Adoptarea de **acțiuni corective** de către managementul la vârf al universității și conducerile entităților din UPT se va face în urma analizei informațiilor efectuată de management pe baza politicii UPT referitoare la calitate, a obiectivelor calității și a experienței referitoare la alte acțiuni corective și preventive implementate.

5.3. Stabilirea și tratarea acțiunilor preventive

(1) **Acțiunile preventive** se stabilesc de către managementul la vârf al UPT precum și de către conducerile entităților UPT. Pentru stabilirea de **acțiuni preventive** se vor parcurge următoarele etape (*Anexele 1 și 2*):



- a) analizarea informațiilor privind neconformitățile potențiale și evaluarea încadrării corecte a acestora ca neconformități potențiale pentru care trebuie întreprinse acțiuni preventive;
- b) depistarea cauzelor neconformităților potențiale și analizarea acestora;
- c) stabilirea acțiunilor preventive și a modalităților de implementare;
- d) implementarea acțiunilor preventive;
- e) verificarea aplicării și înregistrarea rezultatelor acțiunilor întreprinse;
- f) analiza efectelor acțiunilor preventive întreprinse, a eficienței lor și raportarea concluziilor.

(2) Adoptarea de *acțiuni preventive* de către managementul la vârf al universității și conducerile entităților din UPT se va face în urma analizei informațiilor efectuată de management pe baza politicii UPT referitoare la calitate, a obiectivelor calității și a experienței referitoare la alte acțiuni corective și preventive implementate.

(3) **Acțiunile preventive** stabilite pot fi:

- revizuirea sistemului de management al calității;
- revizuirea unor proceduri ale SMC, a unor instrucțiuni de lucru, respectiv a unor regulamente, adoptarea de hotărâri de către Biroul Executiv al Senatului și Consiliile Facultăților;
- elaborarea unor proceduri sau instrucțiuni de lucru și / sau regulamente suplimentare pentru anumite activități / procese considerate a fi critice;
- instruirea suplimentară a personalului organizației;
- evaluarea permanentă a performanțelor.

5.4. Implementarea acțiunilor corective / preventive

(1) Pentru implementarea acțiunilor corective/preventive entitatea va întocmi un *Plan de acțiuni corective/preventive*. Structura acestuia este ilustrată în **Anexa nr. 3**. Planul precizează:

- tipul acțiunii (corectivă / preventivă) și obiectivul acțiunii;
- contextul care, potrivit punctului 5.2 (1) al. a) sau 5.3 (1) al. a), a generat acțiunea;
- descrierea acțiunii corective / preventive ce urmează a se implementa, adică modul de rezolvare planificat;
- responsabilități și termene pentru implementarea acțiunii corective / preventive și analiza eficienței acțiunii întreprinse;

(2) Planul de acțiuni corective / preventive, se va întocmi în două exemplare:

- un exemplar se difuzează la DGAC;
- al doilea exemplar rămâne la entitatea emitentă.

(3) Extrasele din planul de acțiuni preventive / corective corespunzătoare diferitelor numere de ordine se transmit persoanelor responsabilizate cu implementarea acțiunilor cu titlul de *Dispoziție de acțiuni corective / preventive*.

5.5. Eficiența implementării

(1) Eficiența implementării planurilor de acțiuni preventive / corective se evaluează de către fiecare entitate, potrivit punctului 5.2 (1) al. f) sau 5.3 (1) al. f), iar rezultatul evaluării se comunică DGAC-UPT sub formă de rapoarte de

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-04 Ediția 1 – Revizia 0
---	--

autoevaluare în termen de o săptămână după termenul de evaluare precizat în ultima coloană a planului de acțiuni preventive / corective (Anexa 3).

(2) DGAC-UPT prezintă comisiei CEAC – UPT pe baza rapoartelor primite, în fiecare ședință, o informare despre stadiul de rezolvare a acțiunilor corective / preventive aflate în derulare în entitățile universității.

Informarea completată cu observațiile făcute de CEAC este prezentată rectorului universității care, după caz, decide acțiuni de control și/sau de corecție.

6. RESPONSABILITATE ȘI AUTORITATE

6.1. Rectorul :

- se asigură că Universitatea își îmbunătățește continuu eficacitatea sistemului de management al calității prin utilizarea acțiunilor corective și preventive și a *analizei efectuate de management*;
- delegă DGAC pentru a întocmi planul de acțiuni corective / preventive în contextul referit la punctul 5.2 al.(1) și 5.3 al. (1);
- decide, după caz, pe baza rapoartelor primite de la CEAC, acțiuni de control și/sau de corecție.

6.2. CEAC-UPT :

- analizează rapoartele de neconformitate și supraveghează monitorizarea acțiunilor corective/preventive implementate;
- informează rectorul UPT despre stadiul de rezolvare al acțiunilor corective / preventive desfășurate sau aflate în derulare;
- propune acțiuni corective care trebuie întreprinse, inclusiv modificări sistemice, și propune modalități de implementare a acțiunilor corective, la nivelul universității și tuturor entităților acesteia, în contextul punctului 5.2 al. (1). b .

6.3. DGAC-UPT :

- monitorizează, prin diverse mijloace implementarea acțiunilor corective / preventive, și păstrează / arhivează înregistrările calității referitoare la acestea.
- informează CEAC-UPT despre stadiul de rezolvare al acțiunilor corective / preventive desfășurate sau aflate în derulare.
- întocmește planul de acțiuni corective/preventive și monitorizează implementarea în cazul acțiunilor adoptate de către managementul de vârf al UPT.

6.4. Conducerile entităților din UPT răspund de:

- evaluarea neconformităților apărute în sectorul pe care îl conduc;
- analiza cauzei care a condus la apariția neconformităților;
- elaborarea *Planului de acțiuni corective/preventive* și a *Dispoziției de acțiuni corective* și a implementării acesteia;
- verificarea aplicării *dispoziției de acțiuni preventive și corective*, după implementarea acțiunilor inițiate;



- elaborarea și implementarea la nivelul entităților a unor proceduri sau instrucțiuni de lucru și / sau regulamente suplimentare pentru procese afectate de factori critici.

6.5. Responsabilii calității din cadrul entităților:

- monitorizează implementarea *acțiunilor corective/preventive* și raportează conducerii entității și la DGAC, din partea entității, stadiul implementării lor;
- propun acțiuni corective care trebuie întreprinse și modalități de implementare a acțiunilor corective, la nivelul entității, în contextul punctului 5.2 al. (1). b .

7. ÎNREGISTRĂRI

7.1. Înregistrări proprii acestei proceduri:

- Înregistrarea 1: *Lista de difuzare a procedurii*;
- Înregistrarea 2: *Indicatorul de stare al procedurii*.

7.2. Înregistrări generate de procedură:

- Planuri de acțiuni corective potrivit punctului 5.4;
- Rapoarte de autoevaluare potrivit punctului 5.5 al. (1);
- Informări pentru CEAC și rectorul universității potrivit punctului 5.5.

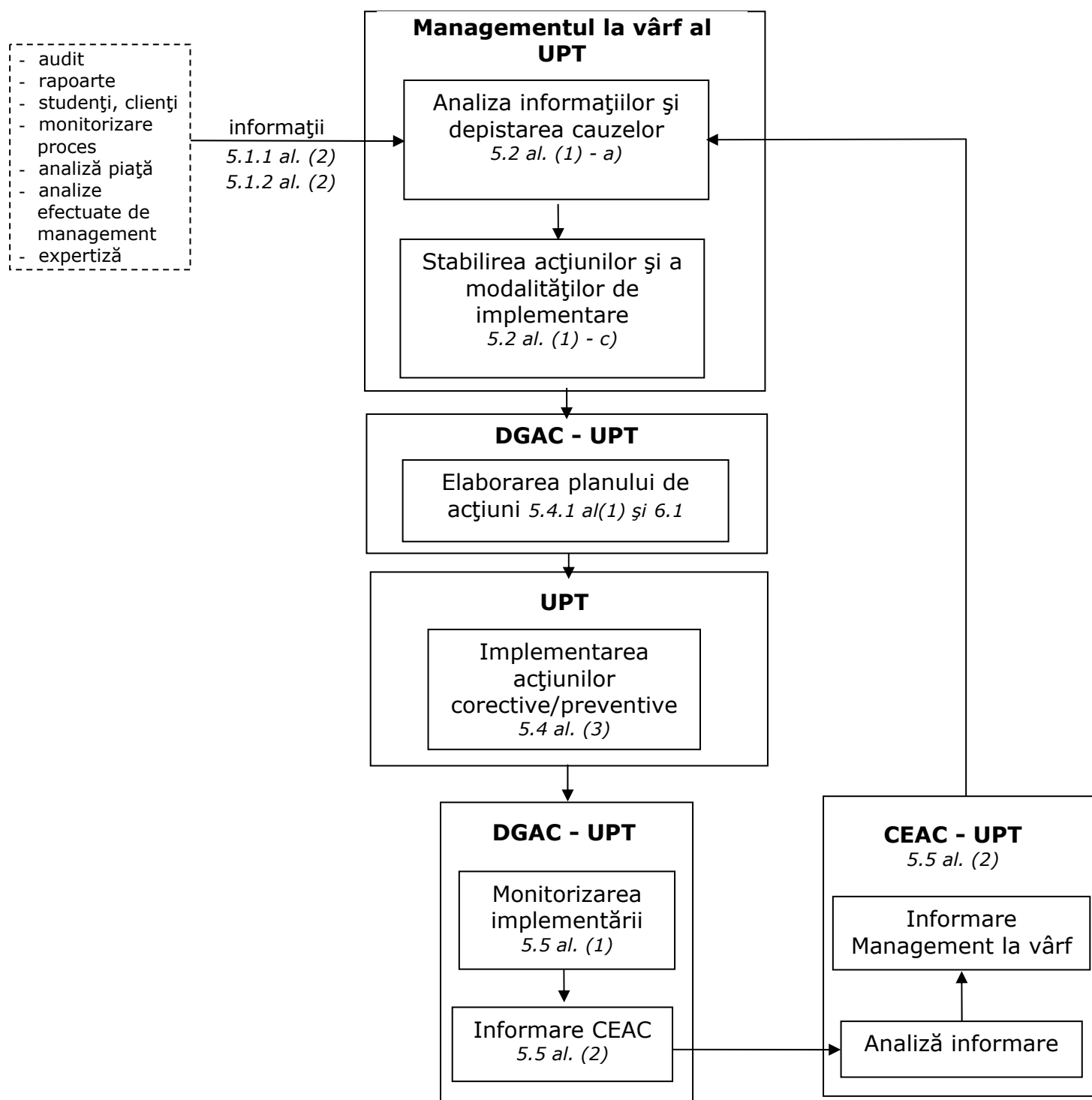
8. ANEXE

- 8.1. **Anexa nr. 1** - Schema bloc - Tratarea și implementare acțiunilor corective / preventive de către managementul la vârf al UPT.
- 8.2. **Anexa nr. 2** - Schema bloc – Tratarea și implementare acțiunilor corective / preventive de către managementul entității.
- 8.3. **Anexa nr. 3** – *Planul de acțiuni corective / preventive*.

UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE	ORGANISMUL EMITENT: CEAC Cod: UPT-PG-M-0-04 Ediția 1 – Revizia 0
--	---

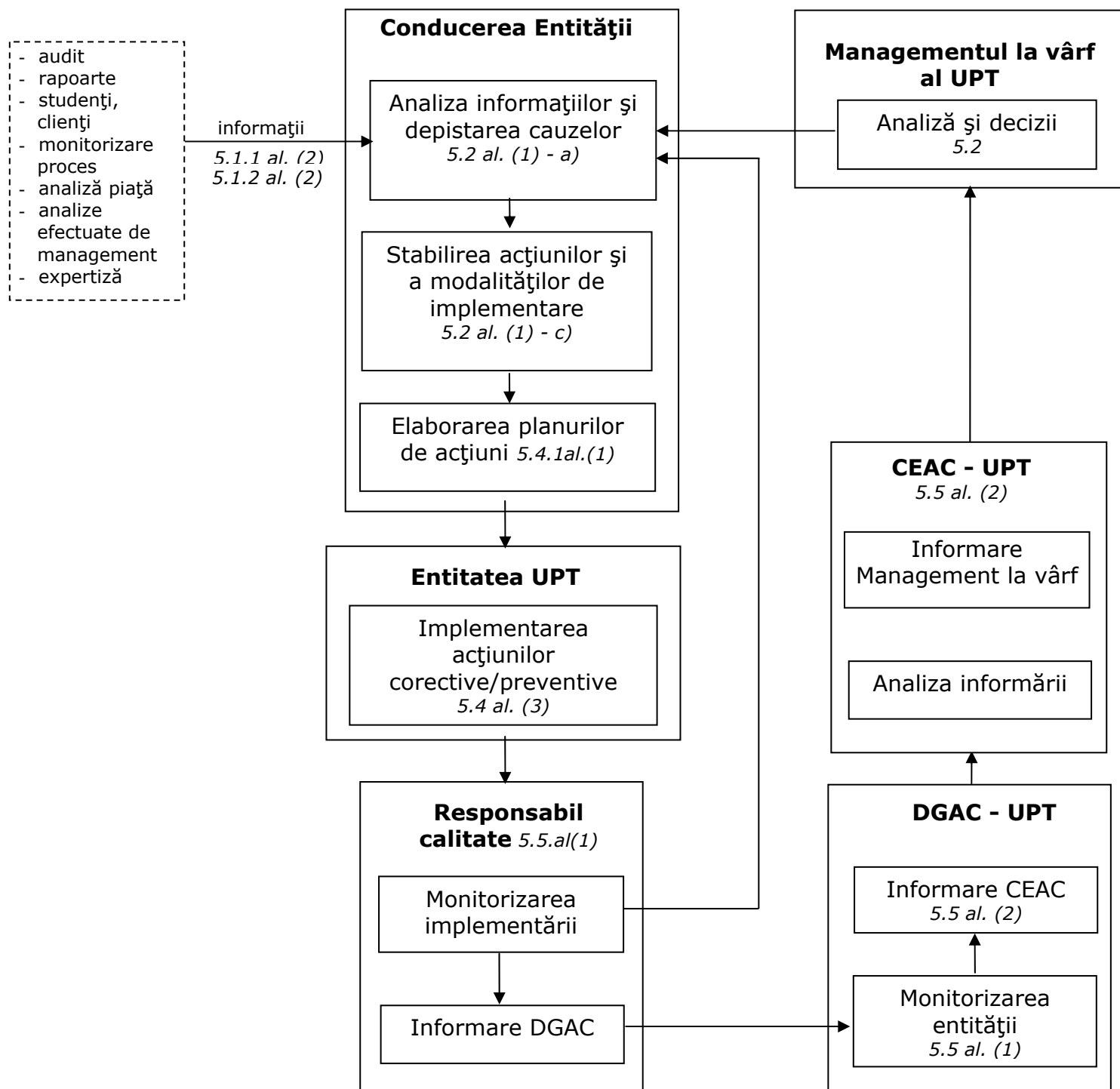
Anexa nr. 1 Schema bloc:

Tratarea și implementarea acțiunilor corective/preventive de către managementul la vârf al UPT





Anexa nr. 2 Schema bloc:

Tratarea și implementarea acțiunilor corective/preventive de către
conducerile entităților din UPT

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ ACȚIUNI CORECTIVE ȘI PREVENTIVE	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-04 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 3

Planul de acțiuni corective/preventive*

Entitatea:

Nr. crt .	Tipul / obiectivul acțiunii	Contextul care a generat acțiunea	Descrierea acțiunii (mod de rezolvare planificat)	Responsabil	Termen de rezolvare / data de evaluare a eficienței acțiunii
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Conducătorul entității,

Responsabil proces,

Responsabil calitate,

* Extrasele din planul de acțiuni preventive / corective corespunzătoare diferitelor numere de ordine se transmit responsabililor nominalizați în coloana (4) cu titlul de *Dispoziție de acțiuni corective / preventive*.



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-06
Ediția 1 – Revizia 0

Universitatea "Politehnica" din Timișoara

Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității (CEAC)



SISTEMUL CALITĂȚII

PROCEDURA GENERALĂ:
CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR
COD: **UPT-PG-M-0-06**



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-06
Ediția 1 – Revizia 0

ELABORAT	VERIFICAT	AVIZAT	APROBAT	EDIȚIA	REVIZIA
DGAC	DGAC	CEAC	Rector	1	0
M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	I.MOLDOVAN	N.ROBU		

Nivel de vizibilitate: ☐ Publică ☐ Nivel 0 ☐ Nivel 1

LISTA DE DIFUZARE A PROCEDURII

1. Rector
2. Prorector cu Procesul de Învățământ și Problematika Studentească
3. Prorector cu Resurse Umane și Politici Financiare
4. Prorector cu Resurse Materiale, Investiții și Patrimoniu
5. Secretar Științific
6. Facultatea de Arhitectură
7. Facultatea de Automatică și Calculatoare
8. Facultatea de Chimie Industrială și Ingineria Mediului
9. Facultatea de Construcții
10. Facultatea de Electronică și Telecomunicații
11. Facultatea de Electrotehnică și Electroenergetică
12. Facultatea de Hidrotehnică
13. Facultatea de Inginerie Hunedoara
14. Facultatea de Management în Industrie și Transporturi
15. Facultatea de Mecanică
16. Departamentul de Comunicare și Limbi Străine
17. Departamentul de Bazele Fizice ale Ingineriei
18. Departamentul de Matematică
19. Departamentul de Educație Permanentă
20. Departamentul de Pregătire a Personalului Didactic
21. Direcția General Administrativă
22. Centrul de informare și consiliere a studenților
23. Oficiul Juridic al UPT
24. Biblioteca UPT



UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA

PROCEDURA GENERALĂ
CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR

ORGANISMUL EMITENT: CEAC

Cod: UPT-PG-M-0-06
Ediția 1 – Revizia 0

**INDICATORUL DE STARE AL PROCEDURII / INSTRUCȚIUNII DE
LUCRU**

Nr. crt.	Ediția	Revizia	Partea revizuită	Data începerii aplicării	Nume, prenume și semnătura		
					Elaborat	Verificat	Aprobat
(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	1	0			M.BOTEA	T.L.DRAGOMIR	N.ROBU



1. SCOP

Prezenta procedură descrie politica de control a tuturor înregistrărilor utilizate în UPT, primate ca documente ale sistemului de management al calității. Această procedură documentată definește controlul necesar pentru *identificarea, păstrarea, protejarea, regăsirea, arhivarea, durata de păstrare și eliminarea înregistrărilor*.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Principalele înregistrări utilizate în UPT sunt cele destinate gestionării proceselor de formare a studenților, de cercetare, administrative / sociale și de cooperare instituțională, inclusiv înregistrări destinate exclusiv SMC-UPT.

3. DEFINIȚII ȘI ACRONIME

3.1. **Terminologia** referitoare la controlul înregistrărilor folosită în această procedură este, în principal, cea de la pct. 3.7 din SR ISO 9000:2006. Termenii avuți în vedere sunt: *informație, document, specificație, înregistrare*.

(1) **informație** = date care au semnificație;

(2) **document** = informație împreună cu mediul său suport;

(3) **înregistrare** = document prin care se declară rezultate obținute sau se furnizează dovezi ale activităților realizate.

Nota 1: Un set de documente, de exemplu specificații și înregistrări este frecvent denumit „documentație”.

3.3. Acronime

(a) UPT = Universitatea "Politehnica" din Timișoara.

(b) ARACIS = Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior;

(c) CEAC – UPT = Comisia pentru Evaluarea și Asigurarea Calității din UPT;

(d) DGAC - UPT = Direcția Generală pentru Asigurarea Calității din UPT;

(e) SMC - UPT = Sistemul de Management al Calității din UPT.

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. CARTA Universității „Politehnica” din Timișoara-1999.

4.2. Declarația rectorului privind Politica de Asigurarea Calității în UPT-2005.

4.3. Hotărârea senatului UPT nr. 05/16.02.2006 cu privire la politica de asigurarea calității din UPT.

4.4. Legea nr. 87/2006- privind Asigurarea calității în educație.

4.5. Metodologia ARACIS-2006.



- 4.6. Procedura operațională: *Metodologia de elaborare a procedurilor și instrucțiunilor de lucru și de asimilare a regulamentelor UPT ca documente ale sistemului de management al calității*, Cod: UPT-PO-M-0-01.
- 4.7. Procedura generală: *Audit intern*, cod: UPT-PG-M-0-01.
- 4.8. Procedura generală: *Controlul documentelor*, cod: UPT-PG-M-0-02.
- 4.9. Procedura generală: *Controlul neconformităților*, cod: UPT-PG-M-0-03.
- 4.10. Procedura generală: *Acțiuni corective și preventive*, cod: UPT-PG-M-0-04.
- 4.11. SR ISO 9000: 2006 - Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular.
- 4.12. SR ISO 9001: 2001 – Sisteme de management al calității. Cerințe.
- 4.13. SR ISO 9004-2: 1991 – Sisteme de management al calității. Ghid pentru servicii.
- 4.14. SR ISO IWA 2: 2006 - Sisteme de management al calității. Linii directoare pentru aplicarea ISO 9001: 2000 în domeniul educației.
- 4.15. SR ISO 19011: 2003 - Ghid pentru auditarea sistemelor de management al calității și/sau mediu.
- 4.16. SR ISO 10013: 2003 - Linii directoare pentru documentația sistemului de management al calității.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚILOR

5.1. Generalități

5.1.1. Controlul înregistrărilor

(1) Înregistrările, ca documente ale sistemului calității sunt efectuate și menținute pentru a furniza dovezi privind conformitatea activităților la care se referă cu cerințele specifice (legale, ale standardelor de referință, ale clienților, ale celorlalte părți interesate) și privind funcționarea eficientă a SMC - UPT.

(2) Controlul înregistrărilor se referă, după caz, la următoarele aspecte care permit identificarea tipului și provenienței înregistrărilor, inclusiv a persoanelor implicate în gestionarea lor, utilizarea completă ori de câte ori este nevoie și eliminarea lor reglementară:

- precizarea categoriilor de înregistrări și a modului lor de gestionare;
- asigurarea lizibilității înregistrărilor (emitent, aprobări, date, număr exemplar dacă e cazul);
- asigurarea identificării cu ușurință și a disponibilității înregistrărilor;
- condițiile, modalitățile și mijloace de eliminare a înregistrărilor.

(3) Mediul suport al înregistrărilor poate fi *hârtia* sau un *suport informatic* utilizat în UPT.

(4) Înregistrările sunt specifice diferitelor tipuri de procese și entități.



În **Anexa nr. 1** sunt precizate, cu titlu de exemplu, câteva tipuri de înregistrări utilizabile. Procesele verbale, încheiate cu diferite prilejuri, sunt considerate înregistrări.

(5) Înregistrările referitoare la SMC sunt cele specificate în procedurile aplicabile SMC. Ele se păstrează la DGAC, dacă în procedurile aplicabile nu se specifică altfel.

5.1.2. Comunicare și comunicare internă

(1) Prin prezenta procedură, managementul la cel mai înalt nivel al UPT se asigură că înregistrările de la nivelul tuturor proceselor desfășurate sunt administrate, într-un mod unic la nivelul tuturor entităților, în conformitate cu cerințele sistemului de management al calității.

(2) Utilizarea procedurii contribuie la:

- furnizarea de dovezi obiective, utilizabile pentru comunicare internă și externă, evaluări interne și externe, sau numai pentru activități interne, referitoare la procesele care se desfășoară în UPT și rezultatele acestora;
- asigurarea cerințelor de repetabilitate și trasabilitate;
- asigurarea unei *culturi instituționale* privind eficiența și finalizarea activităților precum și raportarea rezultatelor.

(3) Fiecare entitate a UPT are responsabilitatea de a opera în cadrul proceselor pe care le derulează cu *înregistrări valabile* și de a elabora *înregistrări proprii* pentru desfășurarea, evaluarea și îmbunătățirea derulării proceselor în care participă. Înregistrările sunt elaborate de către persoane implicate în procesele și activitățile respective, prin aceasta asigurându-se o înțelegere mai bună, inclusiv în plan instituțional, a cerințelor proceselor și activităților.

(4) Înregistrările destinate exclusiv SMC-UPT, indiferent de procesele la care se referă, se tratează atât conform cerințelor acestei proceduri, cât și conform procedurii care le generează.

5.2. Activități

5.2.1. Efectuarea înregistrărilor

(1) Înregistrările sunt efectuate de către persoane care au în responsabilitate această acțiune și care, la efectuarea operației vor avea în vedere:

- adecvarea conținutului înregistrării la scopul înregistrării;
- identificarea unică a înregistrării prin număr, dată, denumire, emitent, semnături de conformitate sau de avizare, după caz.

(2) După caz, înregistrările se fac în registre, pe formulare tipizate, în procese verbale sau sub forme netipizate care respectă însă precizările de la al. (1). În cazul folosirii formularelor acestea trebuie să aibă preînscrise denumirea înregistrării și formulări în acord cu precizările de la al. (1). După caz formularele pot avea un cod și alte elemente de distingere și identificare.

(3) La nivelul universității efectuarea înregistrărilor este coordonată de Secretariatul General, Direcția General Administrativă și celelalte direcții aflate în coordonarea rectorului, prorectorilor și secretarului științific al UPT. Efectuarea altor înregistrări, specifice facultăților și departamentelor, este coordonată de



conducerile entităților respective. Ori de câte ori este cazul, coordonatorii vor ține seamă de aplicarea cerințelor legale.

5.2.2. Gestionarea înregistrărilor

(1) Gestionarea înregistrărilor se referă la ansamblul de activități de *colectare-indexare, transmitere, administrare, păstrare/protecție, consultare, arhivare sau eliminare lor*. Responsabilitatea gestionării revine personalului desemnat din compartimentele care le generează.

(2) Funcție de mediul suport, colectarea-indexarea informațiilor se realizează astfel:

- Informațiile înscrise pe *suport de hârtie* se colectează în dosare și / sau bibliorafturi etichetate corespunzător.
- Informațiile înscrise pe *suport informatic* se organizează în directoare tematice, subdirectoare și fișiere având denumiri sugestive, care, după caz, se referă la denumirea, data, nr. de identificare și / sau codul înregistrării. Periodic, acestea sunt transcrise pe suporturi informatice inamovibile.
- Informațiile înscrise pe suport audio, după caz, se păstrează pe suportul original, se transcriu pe un suport audio inamovibil sau se transcriu pe suport de hârtie.
- Informațiile înscrise pe suport video, după caz, se păstrează pe suportul original sau se transcriu pe un suport video inamovibil.

(3) Înregistrările sunt prin natura lor destinate utilizării pentru generarea de documente (rapoarte, sinteze, analize etc.) Din punctul de vedere al utilizatorului potențial al înregistrărilor se disting două categorii de înregistrări:

- înregistrări efectuate pentru a fi administrate de către entitatea care le-a generat și care se păstrează în original la această entitate;
- înregistrări efectuate pentru a fi transmise spre administrare altor entități din universitate.

Primul tip de înregistrări pot fi transmise în copie și altor entități sau persoane din universitate numai la solicitare scrisă și cu aprobarea conducerii entității care le administrează. Atunci când, din motive bine argumentate, este necesară **transmiterea** temporară a unor înregistrări în original altor entități, entitatea care le administrează va păstra o copie a acesteia.

Conducerea entității, care a generat al doilea tip de înregistrări, poate decide reținerea de copii, ca documente cu circuit intern, dacă aceasta nu contravine reglementărilor în vigoare.

(4) Înregistrările trebuie păstrate astfel încât să fie ușor regăsibile și utilizabile ori de câte ori este cazul. Înregistrările făcute pe suporturi care nu permit o păstrare stabilă a informației în timp, de exemplu *hârtia termosensibilă* (hârtie de fax) sau alte suporturi perimabile, vor fi copiate imediat după efectuare, pentru protecția informațiilor, pe suporturi stabile de către entitatea care le administrează.

(5) Tipurile de înregistrări administrate de fiecare entitate a UPT se consemnează la entitate în „*Nomenclatorul înregistrărilor administrate*” realizat

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-06 Ediția 1 – Revizia 0

în conformitate cu **Anexa nr. 2**. Nomenclatoarele reprezintă documente ale entității.

(6) Ori de câte ori este cazul, **consultarea** înregistrărilor efectuate în U.P.T. de către diferite categorii de persoane, va fi reglementată prin proceduri sau regulamente. Acestea se vor referi în mod expres la condițiile și durata de consultare.

(7) Arhivarea și scoaterea din circulație a înregistrărilor se realizează prin trecerea lor în *arhiva curentă* sau prin distrugere. *Arhiva curentă* se constituie în acord cu *Nomenclatorul de Arhivă UPT* referit în procedura de la punctul 4.8. Arhivarea și scoaterea din circulație a înregistrărilor se face deodată cu arhivarea și scoaterea din circulație a documentelor pe care le-au însoțit în acord cu al. (3) de mai sus.

5.2.3. Controlul gestionării înregistrărilor

(1) Controlul gestionării înregistrărilor se efectuează periodic, cel puțin odată pe an, pe linie ierarhică, de către conducerile entităților și/sau compartimentelor care urmează să le folosească, și are drept scop să stabilească dacă înregistrările sunt:

- generate la zi (nu sunt întârzieri față termenele stabilite pentru consemnarea finalizării activităților);
- valabile (în sensul art. 5.2.1 al. (1)) și apte pentru a fi utilizate (pentru analize de management, audituri etc.);
- păstrate în condiții corespunzătoare;
- respectate condițiile de arhivare și termenele de păstrare.

(2) În UPT, DGAC realizează sub coordonarea Rectorului UPT audituri privind gestionarea înregistrărilor în sensul celor precizate la al. (1) de mai sus.

(3) *Acțiunile de control* de la al. (1) se consemnează într-un proces verbal și, după caz, sunt însoțite de măsuri corective și/sau de măsuri preventive, iar acțiunile de audit de la al. (2) se desfășoară după proceduri specifice.

(4) Concluziile acțiunilor de control și audit pot viza, dincolo de problema gestionării propriu-zise, eliminarea unor tipuri de înregistrări sau introducerea de noi tipuri de înregistrări, potrivit reglementărilor aplicabile la momentul controlului sau auditului diferitelor procese din UPT.

(5) Pentru buna efectuare a înregistrărilor și pentru buna desfășurare a activităților de *control al înregistrărilor* sunt necesare atât resurse materiale cât și resurse umane, inclusiv pentru instruire.

Resursele materiale necesare efectuării și controlului înregistrărilor se vor asigura de către conducerile entităților UPT la care se efectuează și/sau administrează înregistrările, respectiv care organizează controlul sau auditul. Ele includ materiale și echipamente de birotică, spații adecvate pentru păstrarea și arhivarea înregistrărilor.

Resursele umane sunt reprezentate din personalul care gestionează înregistrările, din instructori ai acestuia și din personalul de control sau echipele de audit. U.P.T. consideră importantă oferirea de condiții bune de lucru tuturor celor

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-06 Ediția 1 – Revizia 0

menționați și, ori de câte ori este cazul, pregătirea lor prin instructaje. Resursele pentru instruire sunt alocate de conducerea UPT prin intermediul **Secretariatului general** al UPT.

5.3 Implementarea procedurii

(1) Prezenta procedură, distribuită conform *Listei de difuzare* de la pag. 2, se aduce, pe linie ierarhică, la cunoștința personalului tuturor compartimentelor și entităților UPT.

(2) Aplicarea procedurii este în responsabilitatea conducerii fiecărei entități a UPT și va fi coordonată de **Secretariatul general** al UPT.

(3) Monitorizarea implementării procedurii se va face periodic, sau ori de câte ori este cazul, potrivit punctului 5.2.3. *Auditurile interne* vor avea drept scop verificarea aplicării procedurii și identificarea de oportunități de îmbunătățire a controlului înregistrărilor în UPT. Rezultatele vor fi analizate de către CEAC care întocmește un *raport de evaluare* pe care îl supune spre aprobare rectorului UPT.

6. RESPONSABILITATE ȘI AUTORITATE

6.1. Rectorul :

- aprobă prezenta procedură;
- aprobă comisii de lucru în contextul activităților de la punctul 5.2.3;
- aprobă resursele materiale și umane propuse de Secretariatul general pentru buna desfășurare a activităților descrise în prezenta procedură.

6.2. CEAC - UPT:

- avizează prezenta procedură și o propune spre aprobare rectorului UPT;
- verifică, prin DGAC, implementarea în UPT a prezentei proceduri;
- elaborează rapoarte de evaluare întocmite pe baza auditurilor referitoare la controlul înregistrărilor.

6.3. Secretariatul general al UPT răspunde de:

- implementarea și respectarea prezentei proceduri;
- coordonarea întocmirii, actualizării și menținerii permanente a nomenclatoarelor înregistrărilor administrate de către entități;
- întocmirea nomenclatorului de arhivă menționat la punctul 5.2.2 al. (7);
- stabilirea atribuțiilor personalului care se ocupă cu gestionarea înregistrărilor;
- stabilirea și propunerea resurselor necesare instruirii/perfecționării personalului care se ocupă cu gestionarea înregistrărilor.

6.4. DGAC – UPT:

- păstrează și actualizează permanent Lista înregistrărilor SMC - UPT;
- arhivează înregistrările SMC - UPT cuprinse în Lista procedurilor și instrucțiunilor de lucru din UPT.
- actualizează permanent prezenta procedură și monitorizează implementarea ei în UPT;
- sesizează Secretariatul general al UPT, atunci când este cazul, de necesitatea actualizării/implementării înregistrărilor;

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-06 Ediția 1 – Revizia 0

- introduce în Planul anual de audit intern al UPT, la propunerea CEAC, audituri referitoare la controlul înregistrărilor.

6.5. **Serviciul Resurse umane** răspunde de:

- asigură, prin cooperare cu secretariatul general, înscrierea responsabilităților ce derivă din prezenta procedură în *Fișa postului* tuturor persoanelor cu activități convergente acestei proceduri.

6.6. **Conducerile entităților din UPT:**

- răspund de implementarea prezentei proceduri în entitățile pe care le conduc, inclusiv de instruirea personalului din subordine cu privire la prevederile procedurii;
- *numesc personalul din subordine* care se ocupă cu probleme de gestionare a înregistrărilor și transmit lista la Serviciul Resurse umane;
- *efectuează periodic controlul generării* înregistrărilor din entitate;
- *propun comisii de lucru* în contextul activităților la care se referă punctul 5.2.3.
- asigură resursele materiale necesare generării și gestionării înregistrărilor.

6.7. **Oficiul juridic din UPT**

- furnizează documentele legislative la zi referitoare la gestionarea și arhivarea în UPT a înregistrărilor.

7. **ÎNREGISTRĂRI**

Înregistrări proprii acestei proceduri:

- Înregistrarea 1: *Lista de difuzare a procedurii*;
- Înregistrarea 2: *Indicatorul de stare al procedurii*;
- Înregistrarea 3: *Lista procedurilor și instrucțiunilor de lucru*.

8. **ANEXE**

8.1. Anexa nr.1- ***Exemple de înregistrări utilizate în UPT;***

8.2. Anexa nr.2- Formularul: ***Nomenclatorul înregistrărilor administrate.***

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL ÎNREGISTRĂRIILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-06 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 1

Exemple de înregistrări

(1) **Înregistrări privind funcționarea SMC:**

- Înregistrări privind analizele efectuate de management (la nivel de universitate sau entitate, pentru diferitele procese analizate);
- Înregistrări referitoare la pregătirea, calificarea și instruirea personalului;
- Înregistrări privind auditul (chestionare de audit completate, rapoarte de audit, rapoarte de neconformitate etc.);
- Înregistrări cu rezultatele măsurării și monitorizării proceselor;
- Informații referitoare la gradul de satisfacție al clienților (chestionare completate, dovezi de comunicare etc.);
- Documente referitoare la rezultatele acțiunilor corective și preventive (rapoarte asociate auditurilor de urmărire, documente de consemnare a încheierii implementării acțiunilor etc.);
- Înregistrări care consemnează controlul documentelor (registre, nomenclatoare etc.).

(2) **Înregistrări privind procesul de învățământ:**

- Cataloage ale disciplinelor (proces verbale);
- Registre matricole;
- Înregistrări asociate prezenței studenților și cadrelor didactice la activități didactice;
- Înregistrări privind menținerea infrastructurii necesare realizării procesului de învățământ (evidențe cu echipamentele din laboratoare și săli de curs precum și cu privire la starea acestora sau utilizarea neadecvată a acestora; registre ale personalului administrativ, procese verbale de PM și PSI etc.).

(3) **Înregistrări privind procesele suport** (infrastructură, mediu de lucru):

- Înregistrări de evaluare a furnizorilor de servicii și produse;
- Registre de înregistrare a reclamațiilor și răspunsurilor la reclamații etc.

 UNIVERSITATEA "POLITEHNICA" DIN TIMIȘOARA PROCEDURA GENERALĂ CONTROLUL ÎNREGISTRĂRILOR	ORGANISMUL EMITENT: CEAC
	Cod: UPT-PG-M-0-06 Ediția 1 – Revizia 0

Anexa nr. 2

Antetul entității

Nomenclatorul înregistrărilor administrate în cadrul entității

Nr. Crt.	Denumirea tipului de înregistrări	Locul unde se găsește înregistrarea	Suportul pe care se face înregistrarea	Responsabilități
0	1	2	3	4