



«АККРЕДИТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ  
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО  
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR  
ACCREDITATION AND RATING

# Стандарты и Руководство

первичной специализированной аккредитации  
базового медицинского и фармацевтического  
образования ИААР на основе стандартов  
WFME/AMSE  
(Республика Казахстан)



«АККРЕДИТТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТИҢ  
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО  
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR  
ACCREDITATION AND RATING

**Стандарты и Руководство  
первичной специализированной аккредитации базового медицинского и  
фармацевтического образования НААР на основе стандартов WFME/AMSE  
(Республика Казахстан)**

**Астана 2018**

## ПРЕДИСЛОВИЕ

- 1. РАЗРАБОТАНЫ И ВНЕСЕНЫ** – Некоммерческим учреждением «Независимое агентство аккредитации и рейтинга»
- 2. УТВЕРЖДЕНЫ И ВВЕДЕНЫ В ДЕЙСТВИЕ** Приказом директора Некоммерческого учреждения «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга» №68-18/1-ОД от 25 мая 2018 года.
- 3.** В настоящих стандартах реализованы нормы Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III.
- 4. ДЕРЖАТЕЛЬ ПОДЛИННИКА** Независимое агентство аккредитации и рейтинга: 010000, г. Астана, ул. Б.Момышулы, 2, ВП-4Г
- 5. ИЗДАНИЕ ПЕРВОЕ**

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Некоммерческого Учреждения «Независимое агентство аккредитации и рейтинга».

Стандарты разработаны с учетом рекомендаций МЗ РК и МОН РК

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение .....	5
1. Основные положения .....	6
1.1 Область применения.....	6
1.2 Нормативные ссылки .....	6
1.3 Термины и определения.....	7
1.4 Обозначения и сокращения .....	9
1.5 Общие положения.....	9
1.6 Основные цель и задачи внедрения стандартов первичной специализированной аккредитации.....	10
1.7 Принципы формирования стандартов первичной специализированной аккредитации ..	11
2. Отчет по самооценке .....	15
Заключение комиссии по самооценке .....	22
3. СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ .....	38
3.1 СТАНДАРТ 1. «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ».....	38
3.2 СТАНДАРТ 2. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА».....	44
3.3 СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНТОВ».....	54
3.4 СТАНДАРТ 4. «СТУДЕНТЫ» .....	57
3.5 СТАНДАРТ 5. «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ».....	61
3.6 СТАНДАРТ 6. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ».....	64
3.7 СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ».....	70
3.8 СТАНДАРТ 8. «УПРАВЛЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОСТИ» .....	72
Библиография.....	75
Приложения.....	76
Рекомендуемая форма программы визита .....	76
Пример титульного листа .....	82
Памятка к составлению отчета по самооценке организации образования .....	83

## ВВЕДЕНИЕ

Ключевые ориентиры настоящих стандартов определены на основе задач, поставленных перед системой образования, сформулированных в Государственной программе развития образования и науки Республики Казахстан на 2016-2019 годы, Государственной программе индустриально-инновационного развития Республики Казахстан на 2015 – 2019 годы и Плана нации – 100 конкретных шагов по 5 институциональным реформам, Государственной программе развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019 гг.

Гармоничное интегрирование национальных задач и европейских требований в стандартах и критериях институциональной аккредитации способствует улучшению деятельности организаций высшего образования и повышает ответственность за качество предоставляемых образовательных услуг.

Процедура независимой первичной специализированной аккредитации осуществляется в соответствии со стандартами и критериями, согласованными с содержанием стандартов и руководств по обеспечению качества в европейском пространстве высшего образования (ESG), предусматривающими формирование культуры качества на более высоком уровне при сохранении лучших традиций.

Предлагаемые стандарты учитывают принципы Болонского процесса (объективность, прозрачность, мобильность, информирование общественности) и предназначены для использования в качестве модели самооценки образовательной программы, гармонизации формируемой национальной системы качества образования согласно требованиям Европейского сообщества.

Настоящие стандарты и критерии гармонизированы со Стандартами обеспечения качества в европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015 г.), разработаны с учетом основных направлений обеспечения качества:

- ответственность организации высшего образования за качество предоставляемых образовательных услуг;
- соответствие образования потребностям разнообразных систем высшего образования (на международном образовательном рынке), других организаций и студентов;
- направленность организации высшего образования на развитие культуры качества.

Критерии стандартов направлены на определение уровня качества студент-центрированных образовательных услуг.

## 1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 1.1 Область применения

1.1.1 Настоящий документ определяет нормативные требования к основным положениям стандартов первичной специализированной аккредитации.

1.1.2 Настоящие стандарты определяют требования к проведению первичной (ex-ante) специализированной аккредитации образовательной программы.

1.1.3 Настоящий стандарт применяется при проведении процедуры первичной (ex-ante) специализированной аккредитации образовательной программы медицинской организации образования, независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, ведомственной подчиненности и формы собственности.

1.1.4 Настоящие стандарты могут быть также использованы медицинской организацией образования для внутренней оценки деятельности и разработки соответствующей внутренней нормативной документации.

### 1.2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие нормативные документы:

1.2.1 Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III.

1.2.2 Закон Республики Казахстан «О техническом регулировании» от 9 ноября 2004 года № 603.

1.2.3 Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам расширения академической и управленческой самостоятельности высших учебных заведений» от 4 июля 2018 года № 171-VI.

1.2.4 Закон Республики Казахстан «Об аккредитации в области оценки соответствия» от 5 июля 2008 года № 61-IV.

1.2.5 Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева к народу «Пять социальных инициатив Президента» от 5 марта 2018 года.

1.2.6 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении Правил признания аккредитационных органов, в том числе зарубежных, и формирования реестра признанных аккредитационных органов, аккредитованных организаций образования и образовательных программ» от 1 ноября 2016 года № 629.

1.2.7 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов образования всех уровней образования» от 31 октября 2018 года № 604.

1.2.8 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов» от 30 октября 2018 года № 595.

1.2.9 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения» от 20 апреля 2011 года № 152.

1.2.10 Международные стандарты Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2017).

1.2.11 Стандарты и руководящие принципы Аккредитации профессиональных программ по фармации (Accreditation standards and guidelines for the professional program in pharmacy leading to the doctor of pharmacy degree, Adopted: January 23, 2011, Effective: February 14, 2011).

### 1.3 Термины и определения

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с вышеперечисленными законодательными и нормативно-правовыми актами (пункт 1.2):

**Аккредитация образовательных программ:** процедура признания аккредитационным органом соответствия образовательных программ (специальность) установленным стандартам (регламентам) аккредитации с целью предоставления объективной информации об их качестве и подтверждении наличия эффективных механизмов его повышения.

**Анализ:** метод исследования, характеризующийся выделением и/или изучением отдельных частей объекта аккредитации, процесс определения, сбора данных для оценки качества образовательных услуг.

**Визит внешней экспертной комиссии (*Site Visit of the External Expert Panel*):** общепринятый компонент целостного аккредитационного процесса, предусматривающий проверку соответствия реалии с ранее представленным отчетом по самооценке вуза, оценки качества и эффективности предоставляемых образовательных услуг, собеседование и анкетирование стейкхолдеров, а также разработки рекомендаций по повышению качества.

**Дистанционные образовательные технологии:** обучение, осуществляемое с применением информационно-коммуникационных технологий и телекоммуникационных средств при опосредствованном (на расстоянии) или не полностью опосредствованном взаимодействии обучающегося и педагога.

**Европейская система перевода и накопления кредитов (*European Credit Transfer and Accumulation System; ECTS*):** студентоцентрированный способ планирования, описания образовательных программ, фиксирования и признания результатов обучения, а также мониторинга динамики продвижения студента по индивидуальной образовательной траектории, путем определения трудоемкости дисциплин всем ее компонентам.

**Качество образовательной программы:** соответствие уровня компетенций обучающихся и выпускников требованиям профессиональных стандартов и дополнительным требованиям, установленным организацией, реализующей образовательные программы.

**Кредитная технология обучения:** обучение на основе выбора и самостоятельного планирования обучающимся последовательности изучения дисциплин с накоплением академических кредитов.

**Образовательная программа:** единый комплекс основных характеристик образования, включающий цели, результаты и содержание обучения, организацию образовательного процесса, способы и методы их реализации, критерии оценки результатов обучения.

**Образовательный мониторинг:** систематическое наблюдение, анализ, оценка и прогноз состояния и динамики изменений результатов и условий осуществления образовательных процессов, контингента обучающихся, сети, а также рейтинговых показателей достижений деятельности организаций образования.

**Оценка:** способ определения степени достижения планируемых результатов образовательных услуг, образовательных целей программы для принятия решений и определения дальнейшего направления повышения качества. Интерпретация данных и доказательств, собранных в процессе анализа.

**Отчет по самооценке:** документ, разрабатываемый вузом по итогам самооценки и представляемый для рассмотрения и принятия решения аккредитуемым органом.

**Первичная специализированная аккредитация (Ex-Ante)** - это процесс оценки качества образовательной программы высшего и (или) послевузовского медицинского образования при отсутствии обучающихся и (или) выпуска на соответствие заявленному статусу и стандартам аккредитационного органа.

**Политика в области обеспечения качества:** основные направления, характеризующие ключевые приоритеты и ценностные ориентации развития по обеспечению качества, определенные на основе коллективного обсуждения и утвержденные руководством высшего учебного заведения.

**Результаты обучения:** подтвержденный оценкой объем знаний, умений, навыков, приобретенных, демонстрируемых обучающимся по освоению образовательной программы, и сформированные ценности и отношения.

**Результативность:** степень реализации запланированной деятельности и достижения планируемых результатов обучения.

**Самооценка:** процедура самостоятельной оценки вуза на основе стандартов и критериев институциональной и (или) специализированной аккредитации.

**Система качества:** совокупность процедур, подразделений и должностных лиц в организации, которые выполняют определенные функции менеджмента качества в соответствии с установленными правилами и принятыми методиками и обеспечивают соответствие всех выпускников образовательной программы требованиям, установленным в соответствии с профессиональными стандартами.

**Стейкхолдер (stakeholder):** физическое лицо, группа лиц или организация, заинтересованная и/или причастная к деятельности, принятию решений в определенной области.



**Студентоцентрированный подход в образовании:** основополагающий принцип болонских реформ в высшем образовании, предполагающий смещение акцентов в образовательном процессе с преподавания (как основной роли профессорско-преподавательского состава в «трансляции» знаний) на учение (как активную образовательную деятельность студента).

**Учебная программа:** программа, определяющая по каждому учебному предмету, каждой учебной дисциплине и (или) модулю содержание и объем знаний, умений, навыков и компетенций, подлежащих освоению.

**Учебный план:** документ, регламентирующий перечень, последовательность, объем (трудоемкость) учебных предметов, учебных дисциплин и (или) модулей, профессиональной практики, иных видов учебной деятельности обучающихся соответствующего уровня образования и формы контроля.

**Экспертное оценивание:** процедура получения оценки на основе анализа рассматриваемой проблемы мнения специалистов с целью последующего принятия решения.

**Эффективность:** соотношение между достигнутым результатом и использованными ресурсами.

#### 1.4 Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте используются сокращения в соответствии с указанными в пункте 2 нормативными документами.

Кроме того, в настоящем стандарте используются следующие обозначения и сокращения:

**ВЭК** – внешняя экспертная комиссия;

**ВУЗ** – высшее учебное заведение;

**МЗ РК** – Министерство здравоохранения Республики Казахстан;

**МОО** – медицинская организация образования;

**МОН РК** – Министерство образования и науки Республики Казахстан;

**НПР** – непрерывное профессиональное развитие

**НМО** – непрерывное медицинское образование

**ОСКЭ** – объективный структурированный клинический экзамен

**ППС** – профессорско-преподавательский состав;

**СМИ** – средства массовой информации.

#### 1.5 Общие положения

1.5.1 Первичная специализированная аккредитация программ базового медицинского образования проводится на основе настоящего стандарта, который включает: Стандарт «Миссия и конечные результаты»; Стандарт «Образовательная программа»; Стандарт «Политика оценивания студентов»; Стандарт «Студенты»; Стандарт «Академический штат/Преподаватели»; Стандарт «Образовательные ресурсы»; Стандарт «Оценка образовательных программ»; Стандарт «Управление и информирование общественности».

В документе определен следующий набор стандартов для послевузовского медицинского образования: 8 стандартов, 19 подстандарта и 109 критериев,

которые связаны между собой.

Стандарты - обширные компоненты по структуре и процессу базового медицинского образования и обучения.

**Подстандарты** - это специфические аспекты стандарта, соответствующие показателям эффективности.

**Критерии** разработаны для каждого подстандarta с использованием двух уровней достижения:

**Базовый критерий** – это критерий, являющийся обязательным для соответствия, и его выполнение должно быть продемонстрировано и доказано во время оценки программы обучения. *Базовые критерии выражаются как “должен”.*

**Критерий улучшения качества.** Смысл заключается в том, что он соответствует международному консенсусу наилучшей практики базового медицинского образования. Выполнение данных критериев или инициативы по его принятию были или будут сделаны, должны быть представлены и документированы. *Критерии улучшения качества выражаются как «следует».*

В целом, документ включает 79 базовых критерия и 30 критериев улучшения качества.

**Рекомендации, определения и пояснения** используются для разъяснения, усиления или пояснения терминов и выражений в критериях.

1.5.2 Стандарты первичной специализированной аккредитации программ базового медицинского образования (по медицинским специальностям) основаны на Международных стандартах Всемирной Федерации Медицинского Образования по повышению качества медицинского образования (базовое высшее медицинское образование)

## **1.6 Основные цель и задачи внедрения стандартов первичной специализированной аккредитации**

1.6.1 Основной целью внедрения стандартов первичной специализированной аккредитации является совершенствование образовательного процесса вуза для обеспечения качества подготовки специалистов, отвечающих современным требованиям рынка труда

1.6.2 Основными задачами внедрения стандартов первичной специализированной аккредитации являются:

1.6.2.1 внедрение модели аккредитации, гармонизированной с международной практикой обеспечения качества образования;

1.6.2.2 оценка качества профессиональных и образовательных программ для повышения конкурентоспособности национальной системы высшего образования;

1.6.2.3 привязанность образовательной программы общей стратегии и политики вуза в области качества, соответствие ОП требованиям законодательства РК (Закон МОН РК об образовании), структурным предписаниям для аккредитации программ обучения на уровне базового медицинского образования;

1.6.2.4 поощрение развития культуры качества в высших учебных заведениях;

1.6.2.5 содействие совершенствованию и постоянному улучшению качества образовательных программ медицинских организаций образования в соответствии с требованиями быстро изменяющейся внешней среды;

1.6.2.6 учет и защита интересов общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве образовательных программ;

1.6.2.7 использование инноваций и научных исследований;

1.6.2.8 публичное оглашение и распространение информации о результатах первичной специализированной аккредитации медицинских организаций образования.

## **1.7 Принципы формирования стандартов первичной специализированной аккредитации**

1.7.1 Представленные стандарты для обеспечения качества образовательных программ высшего профессионального образования основаны на следующих принципах:

1.7.1.1 добровольности – процедура аккредитации образовательных программ проводится на добровольной основе;

1.7.1.2 честности и прозрачности – внутренняя и внешняя оценка проводится предельно честно и прозрачно, обеспечивая доступность информации для всех участников проводимого процесса аккредитации;

1.7.1.3 объективности и независимости – внутренняя и внешняя оценка проводится объективно, независимо от третьих лиц (государственных органов, администрации вузов и общественного мнения) и полученных результатов;

1.7.1.4 ответственности медицинских организаций образования – основная ответственность за качество высшего образования возлагается на медицинские организации образования

1.7.1.5 конфиденциальности – представленная вузами информация используется органом аккредитации конфиденциально;

1.7.2 Внешняя оценка проводится независимо от третьих лиц (государственных органов, медицинских организации образования и общественных организаций).

1.7.3 Информирование общественности страны и за рубежом об специализированной аккредитации и аккредитованных образовательных программах проводится в средствах массовой информации, в т.ч. представление информации на веб-сайте аккредитационного органа.

## **1.8. Процедура проведения первичной специализированной аккредитации образовательной программы**

1.8.1 Подача вузом заявки на проведение первичной специализированной аккредитации с приложением копий правоустанавливающих и разрешительных документов.

1.8.2 Рассмотрение НААР заявки вуза.

1.8.3 Принятие решения НААР о начале процедуры первичной специализированной аккредитации ОП. Заключение договора между НААР и вузом о проведении первичной специализированной аккредитации.

1.8.4 НААР по запросу организации образования организует семинар-тренинг для рабочей группы организации образования по подготовке отчета по самооценке в соответствии с критериями стандартов и руководства первичной специализированной аккредитации. Данный семинар-тренинг является добровольной процедурой.

1.8.5 Проведение организацией образования самооценки согласно требованиям, установленным НААР. Итоговый отчет за подписью первого руководителя (на казахском, русском и английском языках) организации образования направляет в НААР в электронном варианте и в количестве 1 (одного) экземпляра на бумажном носителе.

1.8.6 Проведение НААР анализа отчета по самооценке образовательной программы. На основании результатов анализа отчета по самооценке НААР принимает одно из решений:

- «разработать рекомендации о необходимости доработки материалов отчета по самооценке»;
- «провести внешнюю экспертную оценку»;
- «перенести срок аккредитации в связи с невозможностью проведения процедуры первичной специализированной аккредитации из-за несоответствия отчета по самооценке критериям настоящих стандартов».

1.8.7 В случае продолжения аккредитации НААР формирует ВЭК, которая утверждается генеральным директором НААР для проведения оценки ОП вуза. В зависимости от объема внешней проверки формируется количественный состав комиссии. В ее состав входят представители академической общественности, заинтересованных сторон Казахстана, включая работодателей, обучающихся, зарубежный/зарубежные эксперты.

1.8.8 В случае продолжения аккредитации НААР согласуют с организацией образования сроки проведения первичной специализированной аккредитации и Программу визита ВЭК.

1.8.9 Продолжительность визита ВЭК как правило составляет 3-5 дней. В ходе визита организация образования создает условия для работы ВЭК в соответствии с Договором об оказании услуг:

- представляет кабинет для работы ВЭК с обеспечением рабочего места для каждого члена ВЭК;
- представляет для каждого из членов комиссии электронную и бумажную версию отчета по самооценке;
- предоставляет необходимую современную электронную офисную технику по согласованию с представителем НААР и числу членов ВЭК;
- организует визуальный осмотр инфраструктуры и ресурсов, встречи, анкетирования, интервью и другие виды работы ВЭК в соответствии с Программой визита ВЭК;
- предоставляет запрашиваемую информацию;

– организует фотосъемку работы ВЭК.

1.8.10 По окончании визита ВЭК готовит отчет по внешней оценке ОП вуза.

1.8.11. Отчет содержит описание визита ВЭК, оценку соответствия ОП стандартам НААР, рекомендации вузу по улучшению качества образовательной программы, а также рекомендации АС. Предложения АС содержат рекомендацию для принятия решения (аккредитовать / не аккредитовать) и рекомендуемый срок аккредитации по каждой образовательной программе.

1.8.12 Отчет ВЭК, включая рекомендации, формируется членами ВЭК коллегиально. В случае формирования у одного из членов ВЭК иного решения, несовпадающее с большинством членами ВЭК, это фиксируется в тексте отчета.

1.8.13 Основой для принятия решения о первичной специализированной аккредитации АС служат отчет по оценке ОП внешней экспертной комиссией и отчет по самооценке ОП вуза.

1.8.14 Председатель по итогам визита ВЭК выступает перед АС по итогам визита внешней экспертной комиссией. В случае наличия объективной причины генеральный директор НААР назначает члена ВЭК для участия с докладом на заседании АС. Замена председателя ВЭК оформляется приказом генерального директора НААР.

1.8.15 К исключительной компетенции АС НААР относится принятие решений об аккредитации или отказе в аккредитации ОП медицинской организации образования. Состав АС определяется в соответствии с Положением об Аккредитационном совете. Заседание проводится при наличии кворума. АС вправе принять решение, несоответствующее рекомендациям ВЭК.

Аккредитационный совет принимает одно из следующих решений:

- «аккредитовать»:

- 1 год – при соблюдении критериев в целом, но при наличии некоторых недостатков и возможностей для улучшения (при оценке критериев, требующих улучшение более 20%, отсутствие сильных сторон);

- 3 года – при положительных результатах в целом, но при наличии отдельных незначительных недостатков и возможностей для улучшения (при оценке критериев, требующих улучшение от 10 до 20%, при наличии сильных сторон);

- 5 лет – при положительных результатах в целом (при оценке критериев, требующих улучшение не более 10%, при наличии сильных сторон);

- 7 лет – при соответствии критериям стандартов в целом и при наличии примеров трансляции лучшей практики (при оценке критериев сильных сторон не менее 10%, а требующих улучшение не более 5%).

- отказ в аккредитации (при оценке как минимум одного критерия как «неудовлетворительно», при отсутствии сильных сторон).

1.8.16 В случае принятия АС положительного решения, НААР направляет официальное письмо с результатами решения и свидетельство о первичной специализированной аккредитации ОП, подписанное председателем АС и генеральным директором НААР в организацию образования. Далее решение об

аккредитации образовательной программы направляется в МОН РК для включения в Реестр аккредитованных образовательных программ (Реестр 3) и размещается на веб-сайте НААР. Также на веб-сайте размещается отчет ВЭК.

После получения свидетельства об аккредитации организация образования публикует на своем сайте отчет по самооценке ОП. По согласованию с НААР ОО в праве не размещать конфиденциальную информацию, указанную в отчете по самооценке.

1.8.17 При принятии АС отрицательного решения НААР направляет письмо в организацию образования с обоснованием решения.

1.8.18. Организация образования в соответствии с Договором об оказании услуг и Положением о Комиссии по рассмотрению апелляций и жалоб может направить в НААР апелляцию на решение АС. В случае сомнения в компетентности ВЭК и представителей НААР, или грубого нарушения, допущенного членами ВЭК, организация образования может направить жалобу в НААР.

1.8.19 В случае если организация образования принимает решение о прохождении специализированной реаккредитации (повторной аккредитации в НААР), то заявление на прохождение повторной аккредитации, организация образования должна подать как минимум за 6 (шесть) месяцев до окончания срока аккредитации ОП, при условии, что процедуру постаккредитационного мониторинга организация образования прошла успешно согласно Положения по процедуре постаккредитационного мониторинга организаций образования и (или) образовательных программ.

1.8.20 Организация образования вправе подать заявление не ранее чем через 1 (один) год после отказа ей в первичной специализированной аккредитации или лишения ее специализированной аккредитации.

## **1.9. Последующие процедуры**

1.9.1 В случае принятия АС НААР положительного решения организация образования предоставляет в НААР План мероприятий по улучшению и совершенствованию качества в рамках рекомендаций внешней экспертной комиссии (далее – План), который подписывается первым руководителем и заверяется печатью, а также заключает Договор об оказании услуг с НААР. Договор и План являются основой для проведения постаккредитационного мониторинга.

1.9.2 В соответствии с Положением по процедуре постаккредитационного мониторинга организаций образования и (или) образовательных программ, прошедшие первичную специализированную аккредитацию ОП, должны подготовить промежуточные отчеты согласно Плану. Промежуточные отчеты направляются в НААР до предполагаемой даты проведения постаккредитационного мониторинга.

1.9.3. Постаккредитационный мониторинг образовательной программы проводится согласно Положения по процедуре постаккредитационного мониторинга организаций образования и (или) образовательных программ.

1.9.4. В случае невыполнения вузом Плана и требований, выдвигаемых НААР по проведению постаккредитационного мониторинга, а также отсутствия информирования об изменениях, проводимых в вузе, АС вправе принять одно из следующих решений:

- «временно приостановить действие аккредитационного статуса по ОП»;
- «отозвать свидетельство об аккредитации ОП организации образования путем исключения из списка Реестра 3, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации».

1.9.5 В случае отказа организации образования от заключения договора с НААР по проведению постаккредитационного мониторинга, АС вправе принять решение об отзыве действия свидетельства об аккредитации.

## **1.10 Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты аккредитации**

1.10.1 Изменения и дополнения вносятся в действующие стандарты специализированной аккредитации в целях их дальнейшего совершенствования.

1.10.2 Внесение изменений и дополнений в стандарты специализированной аккредитации осуществляет НААР.

1.10.3 В случае инициирования изменений и дополнений в действующие стандарты организациями образования и другими заинтересованными органами, предложения и замечания направляются в НААР.

1.10.4 НААР проводит экспертизу поступивших предложений и замечаний на их обоснованность и целесообразность в установленном порядке.

1.10.5 Изменения и дополнения вносятся в действующие стандарты аккредитации после их одобрения.

## **2. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ**

Отчет по самооценке (ОС) является одним из основных документов первичной программной аккредитации.

*Основные принципы подготовки отчета*

1. Структурирование: строгое соответствие представленного материала разделам документа.

2. Читаемость: текст документа должен быть легким для восприятия с точки зрения печати, семантических и стилистических особенностей текста.

3. Аналитичность: анализ преимуществ и недостатков, анализ динамики развития.

4. Критика: объективность оценки.

5. Убедительность: предоставление фактов, данных, информации в качестве аргументов для выводов.

Особенности программы обучения, не описанные в руководствах, должны быть включены в соответствующей части документов.

При разработке отчета по самооценке предусматривается применение кластерного подхода, который допускает объединение не более 5 однородных образовательных программ в одну группу, независимо от языка обучения и уровня образования и направления подготовки. Допускается оценка не более 20

ОП за один визит ВЭК. ОО по согласованию с НААР может разработать отчет о самооценке по каждой ОП отдельно.

Отчет по самооценке включает в себя введение, основную часть и заключение. Все заявления, суждения, предположения отчета должны быть подкреплены необходимыми документами в основной части текста и приложениях (*Приложение 1. Структура отчета по самооценке*).

### **Формат отчета**

Отчёт должен быть составлен в форме связанного и логичного текста с таблицами, графиками, рисунками, где уместно и приложениями, в которые выносятся большие по объёму таблицы (занимающие более половины листа форматом А4) и другие масштабные источники информации.

Отчёт должен быть написан в следующем формате: тип шрифта – Times NewRoman, размер шрифта – 12, пробел между строчками – 1.5, интервал абзаца до и после заглавий – не более 6 пт, в начале отчёта должно быть приведено автоматически редактируемое встроенное оглавление, номера страниц. Печать отчёта осуществляется в формате А4 с книжной ориентацией (portrait), в приложениях возможно также применение альбомной ориентации (landscape). Первое приложение к отчёту должно содержать текст, подтверждающий достоверность, исчерпывающий характер и точность всех представленных данных, подписанный руководителем вуза и исполнителями, составлявшими отчёт с приведением контактных данных составителей отчёта для дальнейших консультаций при необходимости: «Я, [ФИО руководителя организации], подтверждаю, что в данном отчёте по самооценке [название вуза], содержащем [количество страниц основной части отчёта, т.е. без приложений] страниц, предоставлены абсолютно достоверные, точные и исчерпывающие данные, которые адекватно и в полной мере характеризуют деятельность вуза».

Объем отчета по самооценке не должен превышать 70-80 страниц основного текста. К Отчету по самооценке отдельно прилагается пакет документов в виде приложений (отдельным файлом, не превышающим 100 стр.). Графические изображения перед экспортом в текст приложения необходимо предварительно сжимать до разрешения 96 точек на дюйм. Для сокращения объема приложений рекомендуется в тексте отчета по самооценке максимально указывать ссылки на подтверждающие документы, находящиеся на электронных ресурсах ОО.

Отчет и приложения к нему представляются в НААР/IAAR на государственном, русском и английском языках в электронной форме по адресу электронной почты [iaar@iaar.kz](mailto:iaar@iaar.kz), а также на бумажных носителях в 1 (одном) экземпляре на каждом из языков.

### *Содержание Отчета по самооценке*

ОС состоит из введения, трех основных разделов и приложений.

Рекомендуется, чтобы введение включало информацию об условиях и организации самооценки, ее целях и задачах.

В первом разделе представляется общая информация о медицинской организации образования:



- краткая информация;
- организационно-правовое обеспечение деятельности;
- организационная структура и система управления;
- взаимодействие с образовательными, исследовательскими, профессиональными организациями на местном, региональном и национальном уровнях;
- международная деятельность;
- количество и динамика контингента студентов (при наличии).

Второй раздел включает анализ соответствия ОП медицинской организации образования стандартам аккредитации.

Статьи раздела должны быть организованы в соответствии с порядком, указанным в руководстве. В ОС должны быть представлены ответы на все основные вопросы и включены все необходимые документальные доказательства в приложения.

В отчете должны быть указаны проблемы и области, требующие улучшения, которые были выявлены с помощью SWOT-анализа каждого стандарта.

Третий раздел отчета должен включать общие выводы и заключение о процессе самооценки, дающие основания для подачи заявки на прохождение процедуры внешней оценки качества.

Приложения должны включать таблицы, общую информацию о процессах в медицинской организации образования и список материалов и документальных свидетельств, представленных на рассмотрение внешней экспертной группы в ходе визита в организацию образования.

ОС следует представлять от имени руководителя медицинской организации образования и должен быть подписан им.

Основные положения и выводы отчета должны быть доведены до сведения всех участников процесса самооценки; опубликованы на интернет-ресурсе медицинской организации образования. В заполнении таблицы «Заключение комиссии по самооценке» должны участвовать все ответственные за самооценку и достоверность материала, представленного в отчете.

В начале Отчета по самооценке представляется общая информация (профайл), отражающая название вуза, юридические реквизиты, ФИО руководителя, сведения об учредителе, контактная информация, дата предоставления отчета по самооценке, ФИО контактного лица по подготовке отчета, уровни образования, реализуемые вузом в соответствии с НРК (например, 6,7,8) и QF-ЕНЕА (например, 1,2,3 циклы), (Для СА уровень образования по каждой ОП в соответствии с НРК (например, 6,7,8) и и QF-ЕНЕА (например, 1,2,3 циклы) с указанием присваиваемой степени квалификации на государственном, русском и английском языках), выходные данные Стандарта НААР согласно которым осуществляется оценка, информация о группе, проводившей самооценку.

**Во введении** указываются основание прохождения внешней оценки, итог предыдущей аккредитации (Аккредитационный орган, стандарты аккредитации, согласно которым была проведена внешняя оценка и статус аккредитации) в

случае проведения реаккредитации. Отражается краткая характеристика методов, используемых в разработке Отчета по самооценке ОО (назначение рабочей группы, вовлечение заинтересованных сторон и т.д.).

**Основная часть** отчёта по самооценке должна последовательно отражать результаты самооценки вуза по критериям каждого стандарта. В завершении самооценки по критериям каждого стандарта приводится заключение по образцу: «По стандарту «Миссия и конечные результаты» раскрыты 7 критериев, из которых 3 имеют сильную позицию, 3 – удовлетворительную и 1 – предполагает улучшения».

**Заключительная часть** отчета по самооценке должна включать таблицу «Заключение комиссии по самооценке» (Таблица 3), в которой отражена оценка критериев по всем стандартам.

Отчёт по самооценке должен отвечать структуре стандартов Агентства и может быть составлен по форме и содержанию на основе ответов, данных организацией образования по всем пунктам стандартов Агентства. В следующих разделах представлены рекомендации по составлению отчёта по самооценке в разрезе отдельных стандартов Агентства с краткими комментариями по каждому стандарту и критерию.

### *Структура ОС*

Содержание ОС должно быть представлено в соответствии со следующей структурой:

#### СОДЕРЖАНИЕ

#### ВВЕДЕНИЕ

#### 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

#### 2. Соблюдение стандартов первичной программной аккредитации:

СТАНДАРТ «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ»

СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»

СТАНДАРТ «ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНТОВ»

СТАНДАРТ «СТУДЕНТЫ»

СТАНДАРТ «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»

СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»

СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ»

СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ

ОБЩЕСТВЕННОСТИ»

#### 3. ВЫВОДЫ

4. ПОСЛЕДНИЙ РАЗДЕЛ ОТЧЕТА ПО САМООЦЕНКЕ ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ ЗАПОЛНЕННУЮ ТАБЛИЦУ «ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ ПО САМООЦЕНКЕ» (ТАБЛИЦА 3).

#### 5. ПРИЛОЖЕНИЯ

### *Титульный лист*

Титульный лист ОС для каждого направления специализации должен быть отдельной (Приложение 2).

На следующей странице должна быть представлена общая информация о медицинской организации образования (таблица 1) и об образовательной программе, реализуемой в медицинской организации образования (таблица 2).

Таблица 1

**ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

Полное наименование медицинской организации образования	
Учредители	
Год основания (наименование, переименование (при осуществлении))	
Текущий статус аккредитации:	
Место нахождения	
Ректор	
Лицензия (правоустанавливающий документ)	
Количество обучающихся (очная)	

Таблица 2

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ,  
ПРОХОДЯЩИХ АККРЕДИТАЦИЮ (ПРИМЕР)**

*(в случае прохождения институциональной аккредитации Медицинская организация образования заполняет данную таблицу по всем из реализуемых образовательных программ)*

<b>ЧАСТЬ I</b>	<i>Примеры</i>
Образовательная программа	B086 «Общая медицина»
Уровень / Период обучения	<i>Бакалавриат / 5 лет</i>
Структурное подразделение (руководитель)	<i>Факультет «Общая медицина» (Ахметов Серик, доктор медицинских наук, профессор)</i>
Основные кафедры (руководители кафедр)	<i>Кафедра микробиологии (Нургалиев Самат, доктор медицинских наук, профессор) Кафедра внутренних болезней (Абетова Марал, доктор медицинских наук, профессор)</i>
Даты проведения внешнего визита	<i>« _ » _ 20_ г.</i>
Лицо, ответственное за аккредитацию (тел./факс / электронная почта)	<i>Проректор по учебной работе, Султанова Айгуль, доктор медицинских наук, профессор</i>

Таблица 2 продолжение

<b>ЧАСТЬ II</b>	
Количество кредитов ECTS	
Продолжительность обучения (количество семестров), форма обучения	
Начало обучения (зимний семестр / летний семестр)	
Дата введения образовательной программы	
Требования к поступающим	
Цели и задачи программы	
Краткое описание программы	
Результаты обучения	
Специализация	
Дополнительные характеристики	
Количество обучающихся (при наличии)	
Стоимость обучения	
Возможность трудоустройства, возможные направления карьеры	

После подготовки отчета комиссия по самооценке должна заполнить заключение комиссии по самооценке (таблица 3). Данная таблица является неотъемлемой частью отчета. Таблица «Заключение комиссии по самооценке» позволяет комиссии по самооценке определить свои позиции по каждому критерию следующим образом:

- «Сильная» характеризуется высоким уровнем показателей стандарта институциональной аккредитации. Данная позиция стандарта позволяет служить примером хорошей практики для распространения среди других МОО.
- «Удовлетворительная» определяется средним уровнем показателей стандарта институциональной аккредитации.
- «Предполагает улучшение» характеризуется низким уровнем показателей стандарта институциональной аккредитации.
- «Неудовлетворительная» означает, что показатели МОО не соответствуют стандарту институциональной аккредитации.

Таблица 3

**Заключение комиссии по самооценке**

№ П/П	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция организации образования			
		сильная	удовлетворительная	предполагает улучшения	неудовлетворительная
	<b>3.1. СТАНДАРТ «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ»</b> <b>3.1.1 ЗАЯВЛЕНИЕ О МИССИИ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ</b>				
1	3.1.1 .1. Медицинская организация образования <b>должна</b> определить миссию образовательной программы додипломного уровня и широко информировать общественность и сектор здравоохранения о заявленной миссии.				
2.	3.1.1 .2. Медицинская организация образования <b>должна</b> определить миссию образовательной программы на основе рассмотрения потребностей здоровья общества, потребности системы оказания медицинской помощи и соответственно других аспектов социальной ответственности.				
3	3.1.1 .3. Медицинская организация образования должна гарантировать, что основные заинтересованные стороны участвуют в разработке (формулировании) миссии образовательной программы.				
4	3.1.1 .4. Медицинская организация образования должна гарантировать, что миссия образовательной программы соответствуют миссии организации и позволяют подготовить компетентного специалиста на уровне додипломного медицинского образования.				
5	3.1.1 .5. Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию, позволяющие подготовить компетентного специалиста на уровне додипломного медицинского образования.				
6	3.1.1 .6. Миссия образовательной программы: - должна соответствовать имеющимся ресурсам, возможностям и требованиям рынка; - должны быть определены способы ее поддержки; - должен быть обеспечен доступ к информации о миссии образовательной программы для общественности (наличие информации на веб-сайте вуза).				

7	3.1.1 .7	Миссия и цели образовательной программы должны обсуждаться на совещательных советах/комиссиях вуза и утверждаться на консультативно-совещательном совете вуза.				
8	3.1.1 .8	Медицинская организация образования должна систематически собирать, накапливать и анализировать информацию о своей деятельности по подготовке к реализации образовательной программы; проводить оценку сильных и слабых сторон (SWOT-анализ), на основе которого руководство медицинской организации образования совместно с консультативно-совещательным советом должно определять политику и разрабатывать стратегический и тактический планы.				
	<b>3.1.2</b>	<b>КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ</b>				
9	3.1.2 .1	Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения, которые следует достичь будущим студентам, как результат программы обучения в отношении: достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и отношений; соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины; будущих ролей в секторе здравоохранения; последующей последиplomной подготовке; обязательств к обучению на протяжении всей жизни; медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности.				
10	3.1.2 .2	Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения по общим и специфичным для дисциплины/специальности компонентам, которые требуется достичь обучающимся по завершению программы.				
11	3.1.2 .3	Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения относительно надлежащего поведения и отношения к пациентам и их родственникам.				
12	3.1.2 .4	Медицинская организация образования должна иметь механизмы гарантии надлежащего профессионального поведения и отношения студентов к студентам и другому медицинскому персоналу, преподавателям, другим работникам здравоохранения, соблюдение Кодекса чести.				
13	3.1.2 .5	Медицинская организация образования должна информировать общественность об установленных конечных результатах обучения программы по соответствующим специальностям.				
14	3.1.	Медицинской организации образования следует				

	2.6	гарантировать преемственность между конечными результатами обучения программ базового и последипломного медицинского образования.				
	<b>3.1.3</b>	<b>УЧАСТИЕ В ФОРМУЛИРОВАНИИ МИССИИ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ</b>				
15	<b>3.1.3.1</b>	Медицинская организация образования <b>должна</b> определить механизмы привлечения заинтересованных сторон в формулирование миссии и конечных результатов обучения по образовательной программе.				
16	<b>3.1.3.2</b>	Медицинской организации образования <b>следует</b> формулировать миссию образовательной программы и определить конечные результаты обучения программы с учетом предложений от других заинтересованных сторон, которыми являются представители других медицинских специальностей, пациентов, общества, организаций и уполномоченных органов здравоохранения, профессиональных организаций и медицинских научных обществ.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.2.</b>	<b>СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»</b>				
		<i>Содержание программы базового медицинского образования</i>				
17	3.2.1.1	Медицинская организация образования должна определить модель образовательной программы включающую интегрированную модель, основанную на дисциплинах, системах органов, клинических проблемах и заболеваниях, модель, основанную на модулях или спиральном дизайне.				
18	3.2.1.2	Медицинская организация образования должна обеспечить соответствие содержания программы требованиям ГОСО РК и обеспечивать широту подготовки специалистов в соответствии с наименованием программы и необходимую глубину подготовки в области, определяемой специальностью.				
19	3.2.1.3	Медицинская организация образования должна дать описание содержания, объема и последовательности курсов и других элементов образовательной программы, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базовыми биомедицинскими, клиническими, поведенческими и социальными дисциплинами.				
20	3.2.1.4	Медицинская организация образования должна предусмотреть механизмы предоставления возможности выборного содержания (элективы) и определить баланс между обязательной и выборной частью образовательной программы,				



		включающий сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору;				
21	3.2.1 .5	Медицинская организация образования должна использовать соответствующие методы преподавания и обучения и гарантировать интеграцию компонентов по практике и теории, которые включают дидактические занятия и опыт по оказанию помощи пациенту также самостоятельное и активное обучение.				
22	3.2.1 .6	Медицинская организация образования должна гарантировать, что обучение будет проводиться в соответствии с принципами равенства.				
23	3.2.1 .7	Медицинская организация образования должна использовать студент-ориентированный подход в обучении, который стимулирует, готовит и поддерживает будущих студентов принять на себя ответственность за свой собственный процесс обучения и демонстрировать в своей практике.				
24	3.2.1 .8	Медицинская организация образования должна предусмотреть механизмы регулярной оценки и обратной связи, информировании о программе и правах и обязанностях будущих студентов, а также включать обязательства по вопросам этики в программе.				
25	3.2.1 .9	Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы повышения самостоятельности и ответственности студентов относительно их знаний, навыков и развития опыта.				
26	3.2.1 .10	Медицинской организации образования следует признавать гендерные, культурные и религиозные особенности и подготовить будущих студентов к соответствующим взаимоотношениям с пациентами.				
27	3.2.1 .11	Медицинская организация образования должна организовать образовательные программы с должным вниманием к безопасности пациентов и автономии. Медицинская организация образования должна определить механизмы привлечения заинтересованных сторон в формулирование миссии и конечных результатов обучения по образовательной программе.				
	<b>3.2.2</b> .	<b>НАУЧНЫЙ МЕТОД</b>				
28	3.2.2 .1	Образовательная программа должна содержать дисциплины, направленные на развитие аналитического и критического мышления, такие как научные основы и методология медицинских исследований, включая клинические исследования.				

29	3.2.2 .2	Медицинская организация образования должна гарантировать, что будущие студенты будут изучать и знать доказательную медицину, которая должна быть неотъемлемой частью образовательной программы.				
30	3.2.2 .3	Медицинской организации образования следует предусмотреть преподавание и обучение критической оценки литературы, статей и научных данных, применение научных разработок.				
	<b>3.2.3</b> .	<b>БАЗОВЫЕ БИМЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ НАУКИ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА</b>				
		Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и включить:				
31	3.2.3 .1	достижения базовых биомедицинских наук для формирования у студентов понимания научных знаний;				
32	3.2.3 .2	концепций и методов, являющиеся основополагающими для приобретения и применения клинических научных знаний.				
33	3.2.3 .3	Медицинская организация образования должна определить и включить в образовательную программу достижения, которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, что будет способствовать анализу проблем здоровья общества, эффективному общению, принятию клинических решений и этической практике, путем включения в ОП дисциплин в области поведенческих наук; социальных наук; медицинской этики; медицинской юриспруденции.				
	<b>3.2.4</b>	<b>КЛИНИЧЕСКИЕ НАУКИ И НАВЫКИ</b>				
34	3.2.4 .1	Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и внедрить достижения клинических наук и гарантировать, что студенты приобретут достаточные знания, клинические и профессиональные навыки для того, чтобы принять на себя соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактикой заболеваний и оказания помощи пациентам;				
35	3.2.4	Медицинская организация образования должна				

	.2	предусмотреть минимум одну треть образовательной программы в запланированных контактах с пациентами на клинических базах;				
36	3.2.4 .3	Медицинская организация образования должна установить определенное количество времени на обучение основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.				
37	3.2.4 .4	Медицинская организация образования должна предусмотреть механизмы организации клинического обучения с соответствующим вниманием к безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми студентом действиями в условиях клинических баз.				
38	3.2.4 .5	Медицинской организации образования следует гарантировать что каждый студент будет иметь ранний контакт с реальными пациентами, включая постепенное его участие в оказании помощи пациенту, включающее ответственность в части обследования и/или лечения пациента под наблюдением, которое будет проводится в соответствующих клинических базах.				
39	3.2.4 .6	Медицинской организации образования следует структурировать различные компоненты обучения клиническим навыкам в соответствии с конкретным этапом программы обучения.				
	<b>3.2.5</b>	<b>УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ И ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ</b>				
40	3.2.5 .1	Медицинская организация образования должна определить структурное(ые) подразделение(я), ответственное(ые) за базовые образовательные программы, и имеющее(щие) полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов и оценки образовательной программы и курсов обучения для достижения конечные результатов обучения.				
41	3.2.5 .2	Медицинская организация образования должна предусмотреть представительство от преподавателей и студентов в структурах/советах/комиссиях, ответственных за образовательные программы.				
42	3.2. 5.3	Медицинской организации образования должна гарантировать подготовку в условиях различных клинических базах, которые характеризуются профилем клиник, различными категориями пациентов, уровнем оказания медицинской				

		помощи (первичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь, высокоспециализированная медицинская помощь), стационары и амбулатории.				
43	3.2. 5.4	Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы внедрения инновации в образовательную программу.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.3.</b>	<b>СТАНДАРТ «ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНТОВ» МЕТОДЫ ОЦЕНКИ</b>				
44	3.3. 1.1	Медицинская организация образования должна сформулировать и внедрить политику оценки студентов, включающую принципы, цели, методы и практику для оценки студентов, включающие количество экзаменов и других тестов, соблюдение баланса между письменными и устными экзаменами, использование методов оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов (ОСКЭ или Мини-клинический экзамен), а также определить критерии для установления проходных баллов, оценок и количество разрешенных пересдач;				
45	3.3. 1.2	Медицинская организация образования должна использовать набор методов и форматов оценки в соответствии с их «применимостью», которая включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и форматов оценки в отношении установленных конечных результатов обучения.				
46	3.3. 1.3	Медицинская организация образования следует изучать и документировать надежность, валидность и справедливость методов оценки.				
47	3.3.1 .4	Медицинской организации образования следует использовать систему апелляции результатов оценки на основе принципов справедливости и через соблюдение правового процесса.				
48	3.3.1 .5	Медицинской организации образования следует гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для экспертизы со стороны внешних экспертов.				
	<b>3.3.2</b>	<b>ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ОЦЕНКОЙ И ОБУЧЕНИЕМ</b>				
49	3.3.2 .1	Медицинская организация образования должна использовать принципы, методы и практики оценки, которые совместимы с установленными конечными результатами обучения и методами обучения.				
50	3.3.2 .2	Медицинская организация образования должна иметь механизмы предоставления				

		своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой обратной связи будущим студентам на основе результатов оценки их знаний и навыков.				
51	3.3.2 .3	Медицинской организации образования следует использовать принципы, методы и практики оценки, которые способствуют интегрированному обучению и вовлечению в практическую клиническую работу, достижению конечных результатов обучения обеспечивают межпрофессиональное обучение.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.4.</b>	<b>СТАНДАРТ «СТУДЕНТЫ» ПОЛИТИКА ПРИЕМА И ОТБОР</b>				
52	3.4. 1.1	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику приема, включая установленное положение/правила по процессу отбора студентов, которое включает обоснование и методы отбора;				
53	3.4.1 .2	Медицинская организация образования <b>должна</b> иметь политику и внедрить практику приема студентов с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны;				
54	3.4.1 .3	Медицинская организация образования должна иметь политику и внедрить практику перевода студентов из других программ и медицинских организаций образования.				
55	3.4.1 .4	Медицинская организация образования должна гарантировать прозрачность процедуры отбора и равенство доступа к базовому образованию.				
56	3.4.1 .5	Медицинской организации образования следует разработать процедуру апелляции в отношении решения приемной комиссии.				
	<b>3.4.2</b>	<b>КОЛИЧЕСТВО ОБУЧАЮЩИХСЯ</b>				
57	3.4.2 .1	Медицинская организация образования должна определить количество принимаемых студентов в соответствии с материально-техническими и возможностями на всех стадиях обучения и подготовки, и принятие решения по набору студентов предполагает необходимость регулирования национальных требований к кадровым ресурсам здравоохранения, в случае, когда медицинские организации образования не контролируют количество набираемых студентов, то следует продемонстрировать свои обязательства, путем объяснения всех взаимоотношений, уделяя внимание последствиям принятых решений (дисбаланс между набором студентов и материально-техническим и академическим потенциалом ВУЗа).				

58	3.4.2 .2	Медицинская организация образования должна иметь доступную информацию о потребностях здоровья общества, которая включает рассмотрение сбалансированного набора в соответствии с гендерными, этническими и социальными характеристиками населения, включая потенциальную потребность в специальной политике набора и приема их групп малых народов и студентов из сельской местности.				
59	3.4.2 .3	Медицинской организации образования следует определить количество студентов посредством консультирования с заинтересованными сторонами.				
	<b>3.4.3</b>	<b>ПОДДЕРЖКА И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СТУДЕНТОВ</b>				
60	3.4.3 .1	Медицинская организация образования должна иметь систему академического консультирования будущих студентов.				
61	3.4. 3.2	Медицинская организация образования должна иметь механизмы поддержки студентов, ориентированные на социальные, финансовые и личные потребности, выделения соответствующих ресурсов для социальной и личной поддержки.				
62	3.4. 3.3	Медицинская организация образования должна гарантировать конфиденциальность в отношении консультирования и оказываемой поддержки.				
63	3.4.3 .4	Медицинская организация образования должна предусмотреть выделение ресурсов для поддержки студентов				
64	3.4.3 .5	Медицинской организации образования следует обеспечить поддержку в случае профессионального кризиса и проблемных ситуаций.				
	3.4.4	<b>ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО СТУДЕНТОВ</b>				
65	3.4. 4.1	Медицинская организация образования должна разработать и внедрить политику по представительству студентов, в том числе в формулировании миссии и конечных результатов обучения, участие в разработке программы обучения, планировании рабочих условий, оценке программы обучения, управлении программой обучения, других вопросах, имеющих отношение к студентам, которое включает студенческое самоуправление, участие представителей студентов в советах факультетов, вуза и других соответствующих органах, а также в общественной деятельности и местных проектах по здравоохранению.				
		<b>Итого</b>				

	<b>3.5.</b>	<b>СТАНДАРТ «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»</b>				
66	3.5. 1.1	Медицинская организация образования должна разработать и внедрить политику набора и приема преподавателей, сотрудников, определяет их категорию, ответственность и баланс академического штата/преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук для адекватной реализации образовательной программы, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную и неполную ставку и баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;				
67	3.5. 1.2	Медицинская организация образования должна в своей политике отбора учитывать критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими, научными и клиническими квалификациями;				
68	3.5.1 .3	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая позволяет соблюдать баланс между преподавательской, научной и сервисной функциями, которые включают установление времени для каждого вида деятельности, учитывая потребности медицинской организации образования и профессиональные квалификации преподавателей;				
69	3.5. 1.4	Медицинская организация образования должна внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая гарантирует признание по достоинству академической деятельности, с соответствующим акцентом на педагогическую, исследовательскую и клиническую квалификации и осуществляется в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения;				
70	3.5.1 .5	Медицинская организация образования должна внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая гарантирует достаточность знания каждым сотрудником образовательной программы, которая включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания образовательной программы, и других дисциплин, и предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;				
71	3.5.1 .6	Медицинская организация образования должна внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая включает обучение,				

		развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, которое вовлекает всех преподавателей, не только вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из больниц и клиник.				
72	3.5.1.7	Медицинской организации образования следует при отборе сотрудников/преподавателей учитывать отношение к своей миссии, значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к медицинской организации образования и образовательной программе;				
73	3.5.1.8	Медицинской организации образования следует разрабатывать и внедрять политику продвижения сотрудников/преподавателей.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.6.</b>	<b>СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ» МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОБОРУДОВАНИЕ</b>				
74	3.6.1.1	Медицинская организация образования должна иметь достаточную материально-техническую базу для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватное выполнение образовательной программы;				
75	3.6.1.2	Медицинская организация образования должна обеспечить безопасную среду для сотрудников, студентов, пациентов и тех, кто ухаживает за ними, включающую обеспечение необходимой информации и защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.				
76	3.6.1.3	Медицинская организация образования должна обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами адекватного клинического опыта, включая, количество и категории клинических баз, которые включают клиники (по оказанию первичной, специализированной и высокоспециализированной помощи), амбулаторно-поликлинические службы (включая ПМСП), учреждения первичной медико-санитарной помощи, центры здравоохранения и другие учреждения оказания медицинской помощи населению, а также центры/лаборатории клинических навыков, которые позволяют проводить клиническое обучение, используя возможности клинических баз и обеспечивать ротацию по основным клиническим дисциплинам; достаточное количество и				



		категории пациентов; возможности наблюдения за клинической практикой студентов.				
77	3.6.1.4	Медицинской организации образования следует улучшать среду обучения студентов посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию в практике обучения.				
	<b>3.6.2</b>	<b>ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ</b>				
78	3.6.2.1	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику, которая направлена на эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий в образовательной программе.				
79	3.6.2.2	Медицинская организация образования должна обеспечить библиотечные ресурсы, в том числе фонд учебной, методической и научной литературы по общеобразовательным, базовым и профилирующим дисциплинам на бумажных и электронных носителях, периодических изданий, доступ к научным базам данных.				
80	3.6.2.3	Медицинская организация образования должна обеспечить доступ к образовательным Интернет-ресурсам, функционирование WI-FI на территории организации образования				
81	3.6.2.4	Медицинской организации образования следует предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий для самостоятельного обучения; доступа к информации; ведения пациентов; работы в системе здравоохранения.				
82	3.6.2.5	Медицинской организации образования следует обеспечить доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационных систем здравоохранения.				
	<b>3.6.3</b>	<b>ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ</b>				
83	3.6.3.1	Медицинская организация образования должна иметь исследовательскую деятельность в области медицины и научные достижения как основу для образовательной программы;				
84	3.6.3.2	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику, содействующую взаимосвязи между научными исследованиями и образованием;				
85	3.6.3.3	Медицинская организация образования должна предоставить информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований медицинской организации образования.				

86	3.6. 3.4	Медицинской организации образования следует гарантировать, что взаимосвязь между научными исследованиями и образованием учитывается в преподавании; поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.				
	<b>3.6. 4</b>	<b>ЭКСПЕРТИЗА В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ</b>				
87	<b>3.6. 4.1</b>	Медицинская организация образования должна иметь доступ к экспертизе в области образования, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, которое обеспечивается отделом развития медицинского образования университета или привлечением экспертов из других национальных и международных институтов.				
88	<b>3.6. 4.2</b>	Медицинская организация образования должна иметь доступ к экспертизе в области образования, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, которое обеспечивается отделом развития медицинского образования университета или привлечением экспертов из других национальных и международных институтов.				
89	<b>3.6. 4.3</b>	Медицинской организации образования следует представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;				
90	<b>3.6. 4.4</b>	Медицинской организации образования следует уделить должное внимание развитию экспертизы в оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины, включающей изучение теоретических, практических и социальных вопросов в медицинском образовании;				
91	<b>3.6. 4.5</b>	Медицинской организации образования следует содействовать стремлению и интересам сотрудникам в проведении исследований в медицинском образовании.				
	<b>3.6. 5</b>	<b>ОБМЕН В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ</b>				
92	3.6.	Медицинская организация образования должна				

	5.1	определить и внедрить политику для сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими медицинскими вузами, школами общественного здравоохранения, факультетами стоматологии, фармации и другими факультетами университетов;				
93	3.6. 5.2	Медицинская организация образования должна иметь механизмы перевода и взаимозачета образовательных кредитов, которым может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов образовательной программы и активная координация программ между ВУЗами и использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.				
94	3.6. 5.3	Медицинской организации образования следует содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и студентов, обеспечивая соответствующими ресурсами;				
95	3.6. 5.4	Медицинской организации образования следует гарантировать, что обмен организован в соответствии с целями, принимая во внимание потребности сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.7.</b>	<b>СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»</b>				
96	3.7. 1	Медицинская организация образования должна иметь механизмы мониторинга образовательной программы, с учетом миссии, требуемых конечных результатов обучения, содержания образовательной программы, оценки знаний и навыков, образовательных ресурсов.				
97	3.7. 2	Медицинская организация образования должна проводить оценку программы относительно политики приема студентов и потребностей образования и системы здравоохранения в медицинских кадрах.				
98	3.7. 3	Медицинская организация образования должна гарантировать участие заинтересованных сторон в оценке программы.				
99	3.7.4	Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы обеспечения прозрачности процесса и результатов оценки образовательной программы для руководства и всех заинтересованных сторон.				
		<b>Итого</b>				
	<b>3.8.</b>	<b>СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ</b>				

		<b>ОБЩЕСТВЕННОСТИ»</b>				
100	3.8.1	Медицинская организация образования должна определить структурное подразделение, ответственное за образовательные программы и достижение конечных результатов обучения.				
101	3.8.2	Структурное подразделение, ответственное за образовательные программы, должно иметь полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов, оценки образовательной программы и курсов обучения.				
102	3.8.3	Медицинская организация образования должна определить ответственности и обязанности руководства/сотрудников по базовому медицинскому образованию.				
103	3.8.4	Медицинская организация образования должна иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению образовательных программ ресурсами, включая целевой бюджет на обучение, должна выделять ресурсы, необходимые для внедрения и реализации программы подготовки и распределять образовательные ресурсы в соответствии с потребностями.				
104	3.8.5	Медицинская организация образования должна опубликовать точную, объективную, актуальную информацию о специфике ОП, которая должна включать реализуемые программы, с указанием ожидаемых результатов обучения; информацию о возможности присвоения квалификации по окончании ОП; информацию о преподавании, обучении, оценочных процедурах; сведения о проходных баллах и учебных возможностях, предоставляемых обучающимся; информацию о возможностях трудоустройства выпускников.				
105	3.8.6	Медицинская организация образования должна предусмотреть разнообразные способы распространения информации, в том числе СМИ, информационные сети для информирования широкой общественности и заинтересованных лиц.				
106	3.8.7	Медицинская организация образования должна опубликовать адекватную и объективную информацию о ППС ОП, о сотрудничестве и взаимодействии с партнерами в рамках ОП.				
107	3.8.8	Медицинская организация образования должна продемонстрировать отражение на веб-ресурсе информации, характеризующей вуз в целом и в разрезе образовательных программ.				

108	3.8.9	Медицинской организации образования следует разработать программу обеспечения качества менеджмента, включая регулярные обзоры.				
109	3.8.1 0	Медицинской организации образования следует обеспечить прозрачность системы управления и принимаемых решений, которые публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте ВУЗа, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.				
		<b>Итого:</b>				
		<b>ВСЕГО:</b>				

**Приложения к отчету:**

**Необходимые приложения:**

1. Документы об организации учебного процесса:

- Правила обучения, проведения экзаменов.
- Правила приема.
- Национальный диплом и приложение к диплому.
- Приложение к диплому с указанием изученных дисциплин и ECTS. (Приложение к диплому, официальная выписка из академической ведомости).
- Положения по организации и проведению практик.

2. Документы, регламентирующие содержание учебного процесса:

- Требования к разработке образовательной программы, рабочих и/или учебных планов.
- Планы реализации образовательной программы.

**Дополнительные приложения:**

- Описание существующих и перспективных соглашений о сотрудничестве (документы о сотрудничестве).
- Положение о назначении преподавательского состава.
- Решение о предыдущей аккредитации, отчет внешней экспертной комиссии, свидетельство об аккредитации, письмо от аккредитационного агентства о выполнении обязательств и рекомендаций (если применимо).
- Нормативно-правовые документы (список распоряжений Министерства образования и др.).

**Документы по системе обеспечения качества:**

- Результаты оценочных опросов по загруженности обучающихся и преподавателей.
- Студенческие опросные листы (например, опрос учащихся первого курса в конце первого семестра).
- Оценка студентами содержания обучения, преподавания.
- Информация о трудоустройстве выпускников.

**Статистические данные (должны быть прозрачными, понятными, доступными, поддающимися проверке и подтвержденными):**

- Общее количество абитуриентов, претендентов, количество принятых обучающихся, количество выпускников и процент отчисленных.
- Число (в процентах) иностранных обучающихся.
- Гендерное соотношение.

### 3. СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ

#### 3.1 СТАНДАРТ 1. «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ»

##### 3.1.1 ЗАЯВЛЕНИЕ О МИССИИ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ

3.1.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить миссию образовательной программы базового медицинского образования и широко информировать общественность и сектор здравоохранения о заявленной миссии.

3.1.1.2 Медицинская организация образования **должна** определить миссию образовательной программы на основе рассмотрения потребностей здоровья общества, потребности системы оказания медицинской помощи и соответственно других аспектов социальной ответственности.

3.1.1.3 Медицинская организация образования должна гарантировать, что основные заинтересованные стороны участвуют в разработке (формулировании) миссии образовательной программы.

3.1.1.4 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что миссия образовательной программы соответствуют миссии организации и позволяют подготовить компетентного специалиста на уровне базового медицинского образования.

3.1.1.5 Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию, позволяющие подготовить компетентного специалиста на уровне базового медицинского образования.

3.1.1.6 Миссия образовательной программы:

- **должна** соответствовать имеющимся ресурсам, возможностям и требованиям рынка;
- **должны** быть определены способы ее поддержки;
- **должен** быть обеспечен доступ к информации о миссии образовательной программы для общественности (наличие информации на веб-сайте вуза).

3.1.1.7 Миссия и цели образовательной программы **должны** обсуждаться на совещательных советах/комиссиях вуза и утверждаться на консультативно-совещательном совете вуза.

3.1.1.8 Медицинская организация образования **должна** систематически собирать, накапливать и анализировать информацию о своей деятельности по подготовке к реализации образовательной программы; проводить оценку сильных и слабых сторон (SWOT-анализ), на основе которого руководство медицинской организации образования совместно с консультативно-совещательным советом должно определять политику и разрабатывать стратегический и тактический планы.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ Следует представить описание миссии ОП и представить соответствующие опубликованные документы.
- ✓ Следует представить краткую информацию о том, каким образом миссия и конечных результатах доводится до сведения заинтересованных сторон.
- ✓ Опишите процедуру разработки и принятия миссии. Предполагается, что в разработке миссии должны принимать участие академический штат, администрация, сотрудники структурных подразделений, обучающиеся, другие заинтересованные стороны.
- ✓ Каким образом периодически проводится обзор и анализ процессов, используемых для разработки и пересмотра миссии и целей, и для формирования политики и процесса доведения до сведения заинтересованных сторон своей миссии и целей.
- ✓ Следует представить краткую информацию о карьерных возможностях будущих выпускников по завершению образовательной программы.
- ✓ Какие требования будут предъявляться выпускникам, завершившим данную программу, для продолжения обучения на послевузовском уровне (программы интернатуры, резидентуры, а также магистратуры, PhD программ, профильной докторантуры и другое).

**3.1.2 КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

3.1.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить конечные результаты обучения, которые следует достичь будущим студентам, как результат программы обучения в отношении: достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и отношений; соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины; будущих ролей в секторе здравоохранения; последующей послевузовской подготовке; обязательств к обучению на протяжении всей жизни; медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности.

3.1.2.2 Медицинская организация образования **должна** определить конечные результаты обучения по общим и специфичным для дисциплины/специальности компонентам, которые требуется достичь обучающимся по завершению программы.

3.1.2.3 Медицинская организация образования **должна** определить конечные результаты обучения относительно надлежащего поведения и отношения к пациентам и их родственникам.

3.1.2.4 Медицинская организация образования **должна** иметь механизмы гарантии надлежащего профессионального поведения и отношения студентов к студентам и другому медицинскому персоналу, преподавателям, другим работникам здравоохранения, соблюдение Кодекса чести.

3.1.2.5 Медицинская организация образования **должна** информировать общественность об установленных конечных результатах обучения программы по соответствующим специальностям.

3.1.2.6 Медицинской организации образования **следует** гарантировать преемственность между конечными результатами обучения программ базового и послевузовского медицинского образования.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Какие конечные результаты (знания, навыки, отношения /профессиональные ценности и способности) требуется от обучающихся на момент завершения образовательной программы?*
- ✓ *Опишите конечные результаты по общим и специфичным компонентам.*
- ✓ *Заполните таблицу, показывающую общие ожидаемые компетенции выпускников, где каждая компетенция имеет взаимосвязь с конечными результатами обучения и их измерение*

Таблица 1.4. Компетенции и конечные результаты

Общие компетенции	Конечные результаты обучения относительно каждой компетенции	Оценка конечных результатов обучения

- ✓ *Как эти конечные результаты взаимосвязаны с последующей подготовкой выпускников и обязательством к обучению на протяжении всей жизни?*
- ✓ *Как эти конечные результаты связаны с существующими и возникающими потребностями общества, в котором выпускники будут работать?*
- ✓ *Опишите и представьте документ, регламентирующий соответствующие надлежащие нормы поведения студента.*
- ✓ *Предоставьте в виде перечня или таблицы профессиональные качества, которые должны развиваться у будущих студентов на протяжении обучения по данной образовательной программе.*
- ✓ *Опишите процесс, с помощью которого был разработан перечень желаемых качеств и отношений обучающегося, а также подразделений, людей, ответственных за рассмотрение и утверждение (например, преподаватели факультета, комиссия или структурное подразделение, по разработке образовательной программы, студенческое самоуправление).*
- ✓ *Опишите способ, с помощью которого список желаемых качеств и отношений обучающегося будет доводиться до будущих студентов, преподавателей.*
- ✓ *Опишите, на каком этапе образовательного процесса обучающиеся узнают об профессиональных качествах профессии и о важности их достижения и проявления.*
- ✓ *Кратко опишите методы, используемые для оценки достижений обучающихся соответствующих профессиональных качеств и отношений.*
- ✓ *Каким образом обеспечивается формирование этических отношений студентов с врачами в клинике, преподавателями, пациентами и их*



*родственниками?*

- ✓ *Опишите деятельность, с помощью которой медицинская организация образования выявляет положительное и отрицательное воздействие на профессиональное поведение студентов, особенно в клинических условиях. Обобщите любые механизмы, с помощью которых студенты-медики, преподаватели могут сообщать наблюдаемые случаи непрофессионального поведения и укажите лицо (лиц), которому(ым) сообщается о непрофессиональном поведении.*
- ✓ *Опишите, в чьи функциональные обязанности входит ответственность за обеспечение того, чтобы профессиональное поведение соответствовало надлежащим нормам и канонам профессионального поведения, установленным МОО и поддерживающегося на всех клинических базах для клинического обучения студентов.*
- ✓ *Уточните, как конечные результаты обучения взаимосвязаны с послевузовской подготовкой.*

### **3.1.3 УЧАСТИЕ В ФОРМУЛИРОВАНИИ МИССИИ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

3.1.3.1 Медицинская организация образования **должна** определить механизмы привлечения заинтересованных сторон в формулирование миссии и конечных результатов обучения по образовательной программе.

3.1.3.2 Медицинской организации образования **следует** формулировать миссию образовательной программы и определить конечные результаты обучения программы с учетом предложений от других заинтересованных сторон, которыми являются представители других медицинских специальностей, пациентов, общества, организаций и уполномоченных органов здравоохранения, профессиональных организаций и медицинских научных обществ.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Следует определить основные заинтересованные стороны и представить описание того, каким образом медицинская организация образования вовлекает представителей основных заинтересованных сторон в формулирование миссии ОП и конечных результатов образовательной программы.*
- ✓ *С какими группами помимо основных заинтересованных сторон медицинская организация образования консультируется?*
- ✓ *Каким образом медицинская организация образования консультируется с этими группами заинтересованных сторон и как вовлекает их в процесс улучшения формулирования миссии и конечных результатов?*

#### **Определения и пояснения:**

*Миссия* обеспечивает всеобъемлющую основу, с которой должны быть связаны все другие аспекты программы вузовского медицинского образования и должна **включать** общие и специфические вопросы, связанные с институциональными, национальными, региональными и при необходимости,

мировыми потребностями в области здравоохранения и видение о послевузовском медицинском образовании.

*Основные заинтересованные стороны* - студенты, директора образовательных программ, медицинские научные общества, администрация клиник, правительственные власти и профессиональные ассоциации или организации.

*Конечные результаты* применительно к теории и практике медицины включает знания и понимание базовых, клинических, поведенческих и социальных наук, в том числе знание вопросов общественного здравоохранения и популяционной медицины и медицинской этики, необходимых для клинической практики; отношения и профессионализм; клинические навыки применительно к постановке диагноза, выполнению практических навыков, коммуникативным навыкам, лечению и профилактике заболеваний, укреплению здоровья, реабилитации, клиническому мышлению, решению проблем; и способность к обучению на протяжении всей жизни и профессиональному развитию.

*Компетентность* может быть определена в широком профессиональном смысле или как специальные знания, навыки, отношения или поведение.

Компетентности, соответствующие базовой медицинской подготовке, на уровне, зависящим от выбранной области медицины, будет включать следующие категории:

- Оказание помощи пациентам, которой следует быть соответствующей, эффективной и сострадательной по отношению к проблемам здоровья и укреплению здоровья.

- Медицинские знания в области базовых биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук, медицинской этики и медицинской юриспруденции и применение таких знаний в оказании помощи пациентам.

- Навыки межличностного общения и другие навыки общения, которые обеспечивают эффективный обмен информацией с отдельными пациентами и их семьями, и работу в команде с другими специалистами здравоохранения, научным сообществом и общественностью

- Оценка деятельности и применение новых научных знаний для постоянного пересмотра и улучшения клинической практики

- Выполнение функции в качестве руководителя, инструктора и преподавателя по отношению к коллегам, студентам-медикам и другим медицинским специалистам.

- Научный потенциал ученого, способного внести вклад в развитие и научные исследования в выбранной области медицины.

- Профессионализм

- Способность действовать в защиту интересов пациента

- Знание общественного здравоохранения и вопросов политики в области охраны здоровья, а также осведомленность и реагирование на более масштабный контекст системы охраны здоровья, включая, например, организацию оказания медицинской помощи, партнерство с медицинскими работниками и

менеджерами, практику рентабельного здравоохранения, экономику здравоохранения и ассигнование ресурсов

Способность понимать систему оказания медицинской помощи, и определять и проводить улучшение оказания помощи системного характера.

*Проблемы здоровья общества* означает взаимодействие с местным сообществом, особенно в области здравоохранения и смежных секторов здравоохранения и включение в образовательную программу проблем здоровья общества

*Сектор здравоохранения* включает систему оказания медицинской помощи, как государственную, так и частную, и медицинские научно-исследовательские учреждения.

*Основные заинтересованные стороны* включают представителей из числа руководителей, инструкторов, преподавателей, других специалистов здравоохранения, пациентов, общественности, организаций и органов системы здравоохранения

*Социальная ответственность* включает готовность и способность реагировать на потребности общества, пациентов и системы здравоохранения и смежных секторов здравоохранения и внести вклад в развитие медицины на национальном и международном уровнях через внедрение компетентностного подхода в систему здравоохранения, медицинского образования и исследований и должна быть основана на собственных принципах с учетом автономии университета.

*Обучение на протяжении всей жизни* - это профессиональная ответственность врача в постоянном улучшении своих знаний, навыков посредством оценки, аудита, анализа или признанного непрерывного профессионального развития

*Непрерывное медицинское образование (НМО)* подразумевает непрерывное образования на протяжении всей жизни, получение знаний и навыков в медицинской практике.

*Непрерывное профессиональное развитие (НПР)* подразумевает профессиональную деятельность на протяжении всей жизни специалиста, формально и неформально, для поддержания, обновления, развития и повышения их знаний, навыков и мышления в ответ на потребности своих пациентов. НПР более широкое понятие, чем НМО.

*Достижение соответствия медико-санитарным потребностям общества* - взаимодействие с местным сообществом, в части вопросов, связанных со здоровьем и здравоохранением, в том числе для совершенствования образовательной программы в целях соответствия ее потребностям здоровья сообщества.

## 3.2 СТАНДАРТ 2. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»

### 3.2.1 СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

3.2.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить модель образовательной программы, включающую интегрированную модель, основанную на дисциплинах, системах органов, клинических проблемах и заболеваниях, модель, основанную на модулях или спиральном дизайне.

3.2.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить соответствие содержания программы требованиям ГОСО РК и обеспечивать широту подготовки специалистов в соответствии с наименованием программы и необходимую глубину подготовки в области, определяемой специальностью.

3.2.1.3 Медицинская организация образования **должна** дать описание содержания, объема и последовательности курсов и других элементов образовательной программы, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базовыми биомедицинскими, клиническими, поведенческими и социальными дисциплинами.

3.2.1.4 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть механизмы предоставления возможности выборного содержания (элективы) и определить баланс между обязательной и выборной частью образовательной программы, включающий сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору;

3.2.1.5 Медицинская организация образования **должна** использовать соответствующие методы преподавания и обучения и гарантировать интеграцию компонентов по практике и теории, которые включают дидактические занятия и опыт по оказанию помощи пациенту также самостоятельное и активное обучение.

3.2.1.6 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что обучение будет проводиться в соответствии с принципами равенства.

3.2.1.7 Медицинская организация образования **должна** использовать студент-центрированный подход в обучении, который стимулирует, готовит и поддерживает студентов принять на себя ответственность за свой собственный процесс обучения и демонстрировать в своей практике.

3.2.1.8 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть механизмы регулярной оценки и обратной связи, информирования о программе и правах и обязанностях студентов, а также включать обязательства по вопросам этики в программе.

3.2.1.9 Медицинской организации образования **следует** предусмотреть механизмы повышения самостоятельности и ответственности студентов относительно их знаний, навыков и развития опыта.

3.2.1.10 Медицинской организации образования **следует** признавать гендерные, культурные и религиозные особенности и подготовить студентов к соответствующим взаимоотношениям с пациентами.

3.2.1.11 Медицинская организация образования **должна** организовать образовательные программы с должным вниманием к безопасности пациентов и

АВТОНОМИИ.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ Укажите академическую степень, присуждаемую по завершению данной образовательной программы.
- ✓ Представьте краткое описание содержания образовательной программы.
- ✓ Укажите год, в котором действующая образовательная программа была впервые внедрена и год, в котором было проведен последний пересмотр, если такое проводилось. Если ОП ни разу не пересматривалась, таблицу заполнять не надо.

Год внедрения образовательной программы	Год последнего пересмотра

- ✓ Опишите процесс планирования и разработки образовательной программы, укажите, кто вовлекается в процесс пересмотра программы и какие структурные подразделения, консультативно-совещательные органы или комиссии, другие заинтересованные стороны привлекаются к данному процессу.
- ✓ Опишите, какие принципы и подходы, образовательные стратегии, которые способствуют интегрированному обучению, использованы при разработке образовательной программы?
- ✓ Является ли модель образовательной программы - интегрированной?
- ✓ Каким образом подтверждается использование современных принципов и методов обучения в данной программе обучения?
- ✓ Опишите используемые методы обучения.
- ✓ Какие методы преподавания и обучения, включая клиническое обучение, будут использоваться в практике для реализации образовательной программы?
- ✓ Каким образом образовательная программа и используемые методы преподавания и обучения, среда обучения будут развивать у обучающихся активно брать на себя ответственность за свое обучение?
- ✓ Опишите виды и соответствие методов вовлечения обучающихся в процесс обучения для содействия самостоятельному обучению и развитию способности и навыков обучения на протяжении всей жизни.
- ✓ Уточните, каким образом медицинская организация образования прогнозирует, что эти методы позволяют подготовить обучающихся и развивать способности их к обучению на протяжении всей жизни.
- ✓ Опишите как будут соблюдаться принципы равенства при обучении?
- ✓ Следует приложить копию антидискриминационной политики медицинской организации образования при наличии.

### 3.2.2 НАУЧНЫЙ МЕТОД

3.2.2.1 Образовательная программа **должна** содержать дисциплины, направленные на развитие аналитического и критического мышления, такие как научные основы и методология медицинских исследований, включая клинические исследования.

3.2.2.2 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что студенты будут изучать и знать доказательную медицину, которая должна быть неотъемлемой частью образовательной программы.

3.2.2.3 Медицинской организации образования **следует** предусмотреть преподавание и обучение критической оценки литературы, статей и научных данных, применение научных разработок.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Какие компоненты образовательной программы прививают обучающимся принципы научного подхода и доказательной медицины и формируют у них способность к аналитическому и критическому мышлению?*
- ✓ *Используются ли в программе соответствующие методы обучения: задания по решению проблемы пациента, проблемно-ориентированное обучение, практические занятия по доказательной медицине со специальными заданиями, проектные исследования, самостоятельное выполнение клинических ситуационных заданий?*
- ✓ *Представьте один или несколько примеров, где в образовательной программе уделяется внимание развитию у обучающихся следующих навыков и знаний: навыки критического суждения, основанного на доказательствах, навыки решения проблем пациента, знание и понимание социальных нужд и потребностей в здравоохранении.*

### 3.2.3 БАЗОВЫЕ БИМЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ, ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ, СОЦИАЛЬНЫЕ НАУКИ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

Медицинская организация образования **должна** в образовательной программе определить и включить:

3.2.3.1 достижения *базовых биомедицинских наук* для формирования у студентов понимания научных знаний;

3.2.3.2 концепций и методов, являющиеся основополагающими для приобретения и применения клинических научных знаний.

3.2.3.3 Медицинская организация образования **должна** определить и включать в образовательную программу достижения, которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, что будет способствовать анализу проблем здоровья общества, эффективному общению, принятию клинических решений и этической практике, путем включения в ОП дисциплин в области поведенческих наук; социальных наук; медицинской этики; медицинской юриспруденции.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Какие базовые биомедицинские науки включены в программу обучения?*
- ✓ *Опишите процесс, используемый для выбора содержания обучения.*
- ✓ *Укажите базовые биомедицинские дисциплины, включенные в образовательную программу по медицине (таблицу необходимо заполнить).*

**Таблица 3.3.1 Базовые биомедицинские науки (пример)**

Основные базовые биомедицинские науки	Количество кредитов/часов			Курсы обучения			Методы преподавания и обучения	Методы оценки
	лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия	1	2	3		
Биохимия								
Молекулярная биология								
Медицинская генетика								
Анатомия								
Гистология								
Физиология								
Патологическая анатомия								
Патологическая физиология								
Фармакология								
Микробиология								

- ✓ *Каким образом они интегрированы с клиническими дисциплинами на различных стадиях программы обучения?*
- ✓ *Опишите процесс, который обеспечивает рассмотрение и внесение новых достижений базовых биомедицинских наук в программу обучения?*
- ✓ *Какие поведенческие и социальные науки, медицинская этика и медицинская юриспруденция включены в программу медицинского обучения? (таблицу 2.4 необходимо заполнить).*

**Таблица 3.3.2 Поведенческие и социальные наук, медицинская этика и юриспруденция (пример)**

Поведенческие и социальные науки	Годы обучения/Курсы	Количество кредитов/часов	Методы обучения	Методы оценки

	1	2	3	4	5	Лекции	Практические занятия		
Социология									
Медицинская психология									
Эпидемиология,									
Биостатистика									
Гигиена									
Коммунальная гигиена									
Медицинская антропология									
Общественное здравоохранение									
Социальная медицина									
Медицинская этика									
Медицинская юриспруденция									

- ✓ *Каким образом образовательная программа предусматривает, что вклад этих наук и дисциплин способствует пониманию социально-экономических, демографических и культурных причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, позволяет провести анализ потребностей здравоохранения сообщества и общества, способствует эффективному общению, принятию клинических решений, соблюдению этических норм в практике?*
- ✓ *С помощью какого процесса медицинская организация образования адаптирует поведенческие науки, социальные науки и медицинскую этику и вносит их в программу обучения?*

### 3.2.4 КЛИНИЧЕСКИЕ НАУКИ И НАВЫКИ

3.2.4.1 Медицинская организация образования **должна** в образовательной программе определить и внедрить достижения клинических наук и гарантировать, что студенты приобретут достаточные знания, клинические и профессиональные навыки для того, чтобы принять на себя соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактикой заболеваний и оказания помощи пациентам;



3.2.4.2 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть минимум одну треть образовательной программы в запланированных контактах с пациентами на клинических базах;

3.2.4.3 Медицинская организация образования **должна** установить определенное количество времени на обучение основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.

3.2.4.4 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть механизмы организации клинического обучения с соответствующим вниманием к безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми студентом действиями в условиях клинических баз.

3.2.4.5 Медицинской организации образования **следует** гарантировать что каждый студент будет иметь ранний контакт с реальными пациентами, включая постепенное его участие в оказании помощи пациенту, включающее ответственность в части обследования и/или лечения пациента под наблюдением, которое будет проводится в соответствующих клинических базах.

3.2.4.6 Медицинской организации образования **следует** структурировать различные компоненты обучения клиническим навыкам в соответствии с конкретным этапом программы обучения.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите, какие конкретные конечные результаты обучения (знания, навыки и отношения/профессиональные ценности) и способности установлены для обеспечения клинической компетентности будущих выпускников образовательной программы медицинской организацией образования?*
- ✓ *Опишите используемые механизмы для первоначального отбора различных категорий пациентов и клинических состояний для последующего включения в программу обучения в соответствие с задачами обучения и конечными результатами по клиническому обучению.*
- ✓ *Представьте информацию (сводная таблица) о категориях пациентов с различными клиническими состояниями, уровне ответственности студента, и укажите клинические базы для каждой требуемой клинической ротации.*
- ✓ *Какие конкретно клинические дисциплины включены и как будет определена вовлеченность обучающихся в клиническое обучение для приобретения клинического опыта (знаний, навыков и отношений/ профессиональных ценностей)?*
- ✓ *Какие виды медицинской практики (стационарная/амбулаторная помощь, работа в клинике/общественном здравоохранении, сельская/городская, специализированная/общая) имеются для приобретения такого опыта?*
- ✓ *Заполните таблицу 2.5*

**Таблица 2.5 Клинические дисциплины (пример)**

Клинически	Годы	Количество кредитов/часов	Методы	Методы	Клиническая
е	обучения/Курсы			оды	еская

дисциплины								Лекции	Практические занятия	Производственная практика	обучения	оценки	база
	1	2	3	4	5	6	7						
Пропедевтика внутренних болезней													
Внутренние болезни													
Хирургия													
Акушерство и гинекология													
Педиатрия													
Психиатрия													
Общая врачебная практика/Семейная медицина													
Анестезиология													
Реаниматология и интенсивная терапия													
Травматология													
Скорая неотложная медицинская помощь													
Дерматология и венерология													
Неврология													
Нейрохирургия													
Онкология и лучевая терапия													
Офтальмология													
Ортопедическая хирургия													
Оториноларингологи,													
Физиотерапия и реабилитации													

онная медицина						
Клиническая генетика						
Детская хирургия,						
Инфекционные болезни						
Фтизиатрия						
Амбулаторно - поликлиническая терапия						
Судебная медицина						
Профессиональные болезни						
Гериатрия						
Паллиативная помощь						

- ✓ *Каким образом включаются и определяется достаточно выделенного количества времени в программе обучения основных клинических дисциплин?*
- ✓ *Следует описать, каким образом и где обучающиеся приобретут навыки сбора анамнеза, физического осмотра, навыки общения с пациентами и их родственниками и как развиваются эти навыки на протяжении всей программы обучения, включая интернатуру.*
- ✓ *Какие будет организован ранний контакт и участие студента в оказании медицинской помощи пациентам?*
- ✓ *Каким образом различные компоненты обучения клиническим навыкам структурированы в соответствии с конкретным этапом программы обучения?*
- ✓ *В соответствии с программой обучения представьте перечень клинических навыков, включенных в программу, условия обучения (центры клинических навыков, в условиях клиники, амбулаторно-поликлинических условиях), описание уровней навыков, методы преподавания и обучения клинических навыков, методы оценки клинических навыков.*

### **3.2.5 УПРАВЛЕНИЕ ПРОГРАММОЙ И ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ**

3.2.5.1 Медицинская организация образования **должна** определить структурное(ые) подразделение(я), ответственное(ые) за базовые образовательные программы, и имеющее(щие) полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов и оценки образовательной программы и курсов обучения для достижения конечные результатов обучения.

3.2.5.2 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть представительство от преподавателей и студентов в структурах/советах/комиссиях, ответственных за образовательные программы.

3.2.5.3 Медицинской организации образования **должна** гарантировать подготовку в условиях различных клинических базах, которые характеризуются профилем клиник, различными категориями пациентов, уровнем оказания медицинской помощи (первичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь, высокоспециализированная медицинская помощь), стационары и амбулатории.

3.2.5.4 Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы внедрения инновации в образовательную программу.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите круг полномочий и состав структурного подразделения медицинской организации образования, ответственного за учебные программы? Опишите, какими полномочиями обладает это подразделение для решения конфликтов, относящихся к принципам образования, и для определения вклада конкретных дисциплин в программу обучения по общей медицине?*
- ✓ *Опишите каким образом вовлекаются преподаватели, и будут вовлекаться студенты в процесс управления учебными программами.*
- ✓ *Какие механизмы имеет структурное подразделение медицинской организации образования, ответственное за учебные программы, для внедрения инноваций в преподавание, обучение, проведение оценки и в образовательную программу?*
- ✓ *Представьте информацию о такой практике и механизмах, и, если имеется, план по внедрению инновационных технологий и результаты оценки их адаптации и интеграции в образовательную программу. Следует отдельно представить информацию о внедрении симуляционных технологий и оценку их эффективного использования для обучения и оценки клинических навыков.*
- ✓ *Опишите другие виды инновационных технологий, способствующих улучшению обучения студентов, включая e-Learning.*
- ✓ *Следует представить информацию о структуре, продолжительности (часы/недели семестра/учебного года), содержании образовательной программы, с указанием обязательных элементов и компонентов по выбору, соотношения между базовыми биомедицинскими, поведенческими и социальными и клиническими дисциплинами и составить резюме в виде учебных дисциплин/модулей и их продолжительности.*
- ✓ *Укажите соотношение между лекциями, преподаванием в малых группах, семинарами, лабораторными занятиями, клиническими ротациями.*
- ✓ *Какие основные принципы, подходы и образовательные стратегии, методы обучения и оценки знаний способствуют и обеспечивают интеграцию элементов образовательной программы (по горизонтали/ по вертикали)? Представьте краткое описание такой интеграции.*

✓ *Представьте резюме в виде учебных тем/предметов и продолжительности (часы/недели) семестра/учебного года по элементам образовательной программы. Укажите, отражены ли такие вопросы, как укрепление здоровья, профилактическая медицина, альтернативная/нетрадиционная медицинская практика в программе обучения.*

**Определения и пояснения:**

*Базисные биомедицинские науки:* включают анатомию, гистологию, биохимию, биофизику, физиологию, патологию, молекулярную биологию, клеточную биологию, генетику, микробиологию (включая бактериологию, паразитологию и вирусологию), иммунологию, фармакологию

*Интеграция по горизонтали* (параллельная) включает, например, интеграцию базисных наук как анатомия, биохимия и физиология или интеграцию дисциплин внутренней медицины и хирургии, таких как медицинская и хирургическая гастроэнтерология или нефрология и урология

*Интеграция по вертикали* (последовательная) включает, например, интеграцию метабалических нарушений и биохимию или кардиологию и физиологию сердечно-сосудистой системы

*Клинические науки включают:* анестезиологию, акушерство и гинекологию, внутренние болезни (субспециальности), гериатрию, дерматологию и венерологию (заболевания передающиеся половым путем), лучевую диагностику, скорую неотложную медицинскую помощь, общую медицинскую практику/семейную медицину, лабораторную медицину, неврологию, нейрохиргию, онкологию и лучевую терапию, офтальмологию, ортопедическую хирургию, оториноларингологию, педиатрию, физиотерапию и реабилитационную медицину и психиатрию, хирургические болезни (субспециальности), клиническую генетику, детскую хирургию, инфекционные болезни, реаниматологию и интенсивную терапию, травматологию и ортопедию, фтизиатрию, амбулаторно-поликлиническую терапию, судебную медицину, профессиональные болезни, восточную медицину, клиническую фармакологию, стоматологию.

*Клинические навыки* включают: сбор анамнеза, физикальное обследование, коммуникативные навыки, процедуры и исследования, оказание экстренной медицинской помощи, назначение и выписывание лекарственных средств и лечение

*Методы преподавания и обучения* включают: лекции, обучение в малых группах, проблемно-ориентированное обучение, обучение, основанное на клинических случаях, практические и лабораторные занятия, обучение у постели больного, обучение в клинике с участием реального пациента, обучение клиническим навыкам в учебно-клинических центрах, обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, преподавание с использованием web – технологий.

*Медицинская этика* включает: вопросы морали в медицинской практике, такие как ценности, права и обязанности, связанные с поведением врача и принятием решений

*Медицинская юриспруденция* включает: законы и другие нормативные правовые акты системы здравоохранения, профессии и медицинской практики, в том числе правила производства и использования лекарственных средств и медицинских технологий (приборы, инструменты и т.д.).

*Образовательная программа* включает ожидаемые результаты обучения, содержание / syllabus, опыт и процессы программы, в том числе описание структуры запланированных методов преподавания и обучения и методов оценки и должны быть определены, какие знания, навыки и отношения будут достигнуты студентами

*Основные клинические дисциплины:* включают внутренние болезни, хирургию, педиатрию, акушерство и гинекологию, психиатрию и общую врачебную практику/семейную медицину.

*Поведенческие и социальные науки:* включают биостатистику, коммунальную гигиену, эпидемиологию, глобальное здоровье, гигиену, медицинскую антропологию, медицинскую психологию, медицинскую социологию, общественное здравоохранение и социальную медицину.

*Поведенческие и социальные науки и медицинская этика:* предоставляют знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем.

*Профессиональные навыки* включают: навыки ведения пациентов, навыки работы в команде, лидерства и межпрофессиональную подготовку.

*Полномочия структурного подразделения, ответственного за учебные программы:* включают главенство над интересами отдельных подразделений и дисциплин, и контроль за образовательной программой в рамках существующих правил и положений, утвержденных руководящими органами вуза или государственными уполномоченными органами.

*Принцип равенства* означает равное отношение к студентам независимо от пола, национальности, религии, социально-экономического статуса и принимая во внимание физические возможности.

*Ранний контакт с реальными пациентами* включает: проведение обучения и контакт с пациентами частично в организациях здравоохранения на уровне ПМСП и в первую очередь будет включать сбор анамнеза, физикальный осмотр и коммуникативные навыки.

### **3.3 СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ СТУДЕНТОВ»**

#### **3.3.1 МЕТОДЫ ОЦЕНКИ**

3.3.1.1 Медицинская организация образования **должна** сформулировать и внедрить политику оценки студентов, **включающую** принципы, цели, методы и практику для оценки студентов, включающие количество экзаменов и других тестов, соблюдение баланса между письменными и устными экзаменами, использование методов оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов (ОСКЭ или Мини-клинический экзамен), а также определить критерии для установления проходных баллов, оценок и количество

разрешенных пересдач;

3.3.1.2 Медицинская организация образования **должна** использовать набор методов и форматов оценки в соответствии с их «применимостью», которая включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и форматов оценки в отношении установленных конечных результатов обучения.

3.3.1.3 Медицинская организация образования **следует** изучать и документировать надежность, валидность и справедливость методов оценки.

3.3.1.4 Медицинской организации образования **следует** использовать систему апелляции результатов оценки на основе принципов справедливости и через соблюдение правового процесса.

3.3.1.5 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для экспертизы со стороны внешних экспертов.

### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите общую разработанную медицинской организацией образования политику оценки студентов, опишите процесс разработки и утверждения документов, выдаваемые обучающимся, в которых приводится информация о политике оценки, методах оценки, включая критерии оценки, сроках проведения промежуточных и итоговых экзаменов, критерии сдачи экзаменов, весомость и критерии прогресса обучающихся, процедуру апелляции, количество разрешенных пересдач и условия для пересдачи экзамена. Каким образом обеспечивается баланс между суммативной и формативной оценкой, письменными и устными экзаменами, методами оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов таких как Объективный Структурированный Клинический Экзамен (ОСКЕ) или Мини-клинический экзамен?*
- ✓ *Кто несет ответственность за формирование и внедрение политики оценки обучающихся? Опишите состав соответствующих комитетов и круг их полномочий и ответственности.*
- ✓ *Каким образом обеспечивается компетентность сотрудников и привлекаемых преподавателей по оценке знаний и навыков, отношений и способностей студентов, какую специальную подготовку предлагает МОО?*
- ✓ *Опишите политику привлечения внешних экзаменаторов и критерии отбора для включения их в состав экзаменационных комиссии.*
- ✓ *Опишите механизмы обеспечения надежности и валидности используемых методов оценки.*
- ✓ *Каким образом изучаются, тестируются и внедряются новые методы оценки и как обеспечивается их валидность и надежность?*
- ✓ *Какие механизмы существуют для подачи апелляции и процедура рассмотрения заявления?*

### 3.3.2 ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ОЦЕНКОЙ И ОБУЧЕНИЕМ

3.3.2.1 Медицинская организация образования **должна** использовать принципы, методы и практики оценки, **которые** совместимы с установленными конечными результатами обучения и методами обучения.

3.3.2.2 Медицинская организация образования **должна** иметь механизмы предоставления своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой обратной связи студентам на основе результатов оценки их знаний и навыков.

3.3.2.3 Медицинской организации образования **следует** использовать принципы, методы и практики оценки, которые способствуют интегрированному обучению и вовлечению в практическую клиническую работу, достижению конечных результатов обучения обеспечивают межпрофессиональное обучение.

#### *Рекомендации для описания критериев:*

- ✓ *Следует представить таблицу, отражающую сопоставимость конечных результатов обучения и методов оценки и также используемые методы преподавания и обучения.*
- ✓ *Следует установить ясные механизмы и обеспечить прозрачность для информирования будущих студентов о требованиях и правилах оценки и оценки прогресса.*
- ✓ *Опишите существующую практику оценки академического прогресса обучающегося и установленные правила.*
- ✓ *Каким образом практика проведения и методы оценки совместимы с конечными результатами обучения и методами обучения?*
- ✓ *Представьте таблицу, включающую различные элементы образовательной программы, с указанием количества и характер экзаменов.*

Таблица 4.2.1 Сопоставимость конечных результатов обучения, методов оценки и используемые методы преподавания и обучения

Конечные результаты обучения	Методы оценки	Используемые методы преподавания и обучения

Таблица 4.2.2 Количество и характер экзаменов составляющих элементов ОП

Элементы ОП/дисциплины	Количество экзаменов/оценок	Виды/формы экзаменов/оценок

#### *Определения и пояснения:*

▪ *Определение методов, используемых для оценки включает рассмотрение баланса между формативной, суммативной и итоговой оценками, количество экзаменов и других тестов, баланса между различными видами экзаменов,*



использование нормативных и критериально-обоснованных суждений, а также использование портфолио и специальных видов экзаменов, например, объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) и мини-клинический экзамен (MiniCEX). Также может включать результаты проверки работ на плагиат.

- *Изучение методов оценки* включает в себя оценку того, как оценки способствуют подготовке и обучению.

- *Оценка и документирование надежности и валидности методов оценки* требует соответствующего процесса обеспечения качества практики оценки.

- *Использование внешних экзаменаторов* может увеличить справедливость, качество и прозрачность оценки.

- *“Полезность оценки”* – сочетание валидности, надежности, влияния обучения, приемлемости и эффективности методов и форматов оценки в отношении предполагаемых результатов.

- *Принципы, методы и практика оценки* относятся к процессу создания оценивания достижений обучающегося и включают в себя оценку во всех областях: знаниях, навыках и отношении.

### 3.4 СТАНДАРТ 4. «СТУДЕНТЫ»

#### 3.4.1 ПОЛИТИКА ПРИЕМА И ОТБОР

3.4.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику приема, включая установленное положение/правила по процессу отбора студентов, которое включает обоснование и методы отбора;

3.4.1.2 Медицинская организация образования **должна** иметь политику и внедрить практику приема студентов с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны;

3.4.1.3 Медицинская организация образования **должна** иметь политику и внедрить практику перевода студентов из других программ и медицинских организаций образования.

3.4.1.4 Медицинская организация образования **должна** гарантировать прозрачность процедуры отбора и равенство доступа к базовому образованию.

3.4.1.5 Медицинской организации образования **следует** разработать процедуру апелляции в отношении решения приемной комиссии.

#### ***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ *Опишите политику и академические (если есть неакадемические) критерии, которые установлены для поступления в медицинскую организацию образования?*
- ✓ *Кратко опишите процесс отбора обучающихся, начиная с приема заявления и прохождения этапов поступления, принятия решения и зачисления в медицинскую организацию образования. Для каждого этапа отбора опишите значение и критерии, на основе которых принимаются решения отдельными ответственными лицами или группами за прием обучающихся в МОО.*

- ✓ *Какой орган отвечает за политику отбора и приема обучающихся и каковы его полномочия?*
- ✓ *Какие методы отбора и приема обучающихся в медицинские организации образования использует этот орган?*
- ✓ *Опишите политику и практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны?*
- ✓ *Какая политика и практика для перевода обучающихся существует в медицинской организации образования?*
- ✓ *Опишите, каким образом методы, используемые для отбора обучающихся, позволяют проверять их пригодность и способность к практической работе в различных областях медицины?*
- ✓ *В какой степени они соответствуют социальным обязательствам и потребностям в области охраны здоровья населения?*
- ✓ *Опишите существующую политику и практику медицинской организации образования по приему обучающихся из малообеспеченных семей и национальных меньшинств.*
- ✓ *Опишите механизмы и процедуры для подачи апелляции? Каким образом правила и процедуры апелляции будут или доводятся до сведения абитуриентов и других заинтересованных лиц?*

### 3.4.2 КОЛИЧЕСТВО ОБУЧАЮЩИХСЯ

3.4.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить количество принимаемых студентов в соответствии с материально-техническими и возможностями на всех стадиях обучения и подготовки, и принятие решения по набору студентов предполагает необходимость регулирования национальных требований к кадровым ресурсам здравоохранения, в случае, когда медицинские организации образования не контролируют количество набираемых студентов, то следует продемонстрировать свои обязательства, путем объяснения всех взаимоотношений, уделяя внимание последствиям принятых решений (дисбаланс между набором студентов и материально-техническим и академическим потенциалом ВУЗа).

3.4.2.2 Медицинская организация образования **должна** иметь доступную информацию о потребностях здоровья общества, которая включает рассмотрение сбалансированного набора в соответствии с гендерными, этническими и социальными характеристиками населения, включая потенциальную потребность в специальной политике набора и приема их групп малых народов и студентов из сельской местности.

3.4.2.3 Медицинской организации образования **следует** определить количество студентов посредством консультирования с заинтересованными сторонами.

#### ***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ *Укажите количество запланированных или принятых обучающихся и их распределение по различным категориям.*

- ✓ *Каким образом определяется количество принимаемых обучающихся по отношению к материально-техническому и учебному потенциалу медицинской организации образования?*
- ✓ *Опишите, какие механизмы существуют для регулирования количества принимаемых обучающихся и соответствующих квот?*
- ✓ *Каким образом оценивается потребность в кадровых ресурсах здравоохранения, и с кем из заинтересованных сторон консультируется медицинская организация образования относительно изменений в количестве и составе принимаемых обучающихся?*

### **3.4.3 ПОДДЕРЖКА И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СТУДЕНТОВ**

3.4.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь систему академического консультирования студентов.

3.4.3.2 Медицинская организация образования **должна** иметь механизмы поддержки студентов, ориентированные на социальные, финансовые и личные потребности, выделения соответствующих ресурсов для социальной и личной поддержки.

3.4.3.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать конфиденциальность в отношении консультирования и оказываемой поддержки.

3.4.3.4 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть выделение ресурсов для поддержки студентов

3.4.3.5 Медицинской организации образования **следует** обеспечить поддержку в случае профессионального кризиса и проблемных ситуаций.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите практику медицинской организации образования относительно службы консультирования обучающихся. Какие другие программы поддержки обучающихся существуют в медицинской организации образования?*
- ✓ *Есть ли в вузе система финансовой поддержки будущих студентов? Опишите существующие механизмы определения и выделения ресурсов для поддержки обучающихся.*
- ✓ *Опишите, какие механизмы существуют в медицинской организации образования для выявления обучающихся, нуждающихся в психологической, социальной, материальной, академической поддержке?*
- ✓ *Существует ли программа по поддержке здоровья обучающихся, каким образом поддерживается такая программа?*
- ✓ *Опишите практику консультирования обучающихся относительно планирования их профессиональной карьеры, и какие механизмы существуют для такой поддержки.*
- ✓ *Каким образом медицинская организация образования будет или доводит до сведения обучающихся информации о службах поддержки обучающихся?*

### 3.4.4 ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО СТУДЕНТОВ

3.4.4.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить политику по представительству студентов, в том числе в формулировании миссии и конечных результатов обучения, участие в разработке программы обучения, планировании рабочих условий, оценке программы обучения, управлении программой обучения, других вопросах, имеющих отношение к студентам, которое включает студенческое самоуправление, участие представителей студентов в советах факультетов, вуза и других соответствующих органах, а также в общественной деятельности и местных проектах по здравоохранению.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите политику медицинской организации образования относительно участия и вклада обучающихся в решение вопросов, относящихся к образовательной программе?*
- ✓ *Какова политика медицинской организации образования применительно к вкладу обучающихся в решение других вопросов, имеющих отношение к ним?*
- ✓ *Какими практическими механизмами располагает медицинская организация образования для содействия принципам самоуправления обучающихся и участия в деятельности управленческих органов медицинской организации образования?*

#### **Определения и пояснения:**

- *Политика приема* подразумевает определенные правила, основанные на национальных законодательных актах, адаптированных к местным условиям. Если МОО не контролирует политику приема, то он должен демонстрировать ответственность, объясняя властям перспективы и привлекать внимание к последствиям неадекватного приема, например, таким как дисбаланс между потреблением и образовательным потенциалом.

- Образовательный потенциал относится ко всем ресурсам, необходимым для реализации программы, например, количество ППС, пациенты, клиники и др.

- *Критерии отбора* могут включать рассмотрение сбалансированного приема в зависимости от пола, этнической принадлежности и других социальных требований (социально-культурные и языковые особенности населения), в том числе потенциальную необходимость политики специального набора, приема и оформления для сельских групп врачей и меньшинств.

- *Процесс отбора обучающихся* будет включать в себя как логическое обоснование, так и методы отбора, такие как результаты медицинских вузов, другой академический или образовательный опыт, вступительные экзамены и собеседования, в том числе оценку мотивации обучения в выбранной области медицины.

- *Политика приема обучающихся с ограниченными возможностями* должна быть разработана в соответствии с национальными законодательными актами и положениями, и учитывать безопасность врачей и пациентов.
- *Переход обучающихся* подразумевает обучающихся из других образовательных программ.
- *Пересмотр политики приема* подразумевает оценку критериев отбора для определения возможности обучающихся быть компетентными в выбранной области медицины, а также соответствующие социальные и профессиональные данные потенциальных обучающихся для того, чтобы соответствовать потребностям здравоохранения и общества.
- Решение по *количеству обучающихся* означает необходимость соответствия национальным требованиям к количеству медицинских кадров в рамках выбранной области медицины.
- Прогнозирование *потребностей в кадровых ресурсах здравоохранения* - оценка различных рыночных и демографические силы, а также научные разработки и распределение врачей.
- *Академическое консультирование* – это процесс, связанный с выбором послевузовской образовательной программы. Организация консультирования обычно включает назначение академических наставников и должно проводиться в сотрудничестве с профессиональными медицинскими организациями.
- *Представительство обучающихся* подразумевает участие обучающихся в работе групп или комитетов, ответственных за планирование и внедрение программы на местном или национальном уровне.

### 3.5 СТАНДАРТ 5. «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»

3.5.1.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить политику набора и приема преподавателей, сотрудников, определять их категорию, ответственность и баланс академического штата/преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук для адекватной реализации образовательной программы, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную и неполную ставку и баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;

3.5.1.2 Медицинская организация образования **должна** в своей политике отбора учитывать критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими, научными и клиническими квалификациями;

3.5.1.3 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая позволяет соблюдать баланс между преподавательской, научной и сервисной функциями, которое включают установление времени для каждого вида деятельности, учитывая потребности медицинской организации образования и профессиональные квалификации преподавателей;

3.5.1.4 Медицинская организация образования **должна** внедрить политику

деятельности и развития сотрудников, которая гарантирует признание по достоинству академической деятельности, с соответствующим акцентом на педагогическую, исследовательскую и клиническую квалификации и осуществляется в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения;

3.5.1.5 Медицинская организация образования **должна** внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая гарантирует достаточность знания каждым сотрудником образовательной программы, которая включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания образовательной программы, и других дисциплин, предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;

3.5.1.6 Медицинская организация образования **должна** внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая включает обучение, развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, которое вовлекает всех преподавателей, не только вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из больниц и клиник.

3.5.1.7 Медицинской организации образования **следует** при отборе сотрудников/преподавателей учитывать отношение к своей миссии, значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к медицинской организации образования и образовательной программе;

3.5.1.8 Медицинской организации образования **следует** разрабатывать и внедрять политику продвижения сотрудников/преподавателей.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Какие требования предъявляются к квалификации преподавателей для приема на работу в медицинскую организацию образования?*
- ✓ *Имеются ли институциональная или государственная политика, или требования, влияющие на решения медицинской организации образования относительно набора кадров?*
- ✓ *Опишите, какую политику проводит медицинская организация образования для обеспечения того, что профиль преподавательского состава соответствует диапазону и балансу преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук, необходимых для выполнения образовательной программы.*
- ✓ *Каким является соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля и между преподавателями, работающими полный и неполный рабочий день?*
- ✓ *Какие требования предъявляются к квалификации преподавателей для приема на работу в медицинскую организацию образования?*
- ✓ *Опишите, какую политику проводит медицинская организация образования относительно обеспечения должного признания и достойного вознаграждения преподавателей в академической, научно-исследовательской, клинической и управленческой сферах?*
- ✓ *Какие существуют механизмы по развитию и поддержке потенциала преподавателей и оценке их деятельности?*
- ✓ *Какие программы повышения квалификации сотрудников существуют или*

- планируются, в рамках которых преподаватели могли бы улучшать свои навыки и получать объективную оценку своей преподавательской деятельности?
- ✓ Каким образом поощряется участие преподавателей в программах повышения их квалификации?
  - ✓ Опишите программу по повышению потенциала преподавателей по образовательной программе и план повышения потенциала.
  - ✓ Опишите, каким образом соотношение числа преподавателей и студентов применительно к различным компонентам образовательной программы учитывается в кадровой политике?
  - ✓ Опишите, каким образом вносятся изменения в политику продвижения сотрудников. Каким образом преподаватели получают информацию о своих возможностях и требованиях с учетом специфики деятельности кафедр и как они назначаются на должности?
  - ✓ Заполните таблицы 6.1, 6.1.1

Таблица 6.1 Штат преподавателей кафедр базовых биомедицинских, поведенческих, социальных науки, медицинской этики и юриспруденции

Дисциплины	На полную ставку					На неполную ставку
	профессор	Доцент/ассоциированный профессор	Ассистент/Ассистент профессора	Лаборант	Вакантные должности	
Биохимия						
Молекулярная биология						
.....						
Психология						
Социология						
.....						

Таблица 6.1.1 Штат преподавателей клинических дисциплин

Дисциплины	На полную ставку					На неполную ставку
	профессор	Доцент/ассоциированный профессор	Ассистент/Ассистент профессора	Лаборант	Вакантные должности	
Пропедевтика внутренних болезней						
Внутренние болезни						

Хирургия						
Акушерство и гинекология						
Педиатрия						
.....						

**Определения и пояснения:**

- *Кадровая политика* означает обеспечение достаточного количества высококвалифицированных преподавателей и ученых для проведения программы обучения.
- *Практический опыт* подразумевает признание специалиста в соответствующей области медицины.
- *Другие обязанности* включают административные функции, а также образовательные и исследовательские обязанности.
- *Преподаватели узких специальностей* будут обучать только в сфере узкого профиля без обязательств перед общей программой.
- *Время для обучения, консультирования и самостоятельной учебы* подразумевает баланс между различными видами нагрузок и потребует координации графиков работы.
- *Признание по достоинству научной, академической деятельности* будет возможным за счет наград, поощрений и/или вознаграждений.
- *Время для преподавания и обучения* предполагает баланс между нагрузкой по клинической работе и требует рассмотрения координации и согласованности графика работы.
- *Периодическая оценка деятельности преподавателей* включает обратную связь от студентов к преподавателю

**3.6 СТАНДАРТ 6. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»**

**3.6.1 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОБОРУДОВАНИЕ**

3.6.1.1 Медицинская организация образования **должна** иметь достаточную материально-техническую базу для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватное выполнение образовательной программы;

3.6.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить безопасную среду для сотрудников, студентов, пациентов и тех, кто ухаживает за ними, включающую обеспечение необходимой информации и защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.

3.6.1.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами адекватного клинического опыта, включая, количество и категории клинических баз, которые включают клиники (по оказанию первичной, специализированной и высокоспециализированной помощи), амбулаторно-поликлинические службы



(включая ПМСП), учреждения первичной медико-санитарной помощи, центры здравоохранения и другие учреждения оказания медицинской помощи населению, а также центры/лаборатории клинических навыков, которые позволяют проводить клиническое обучение, используя возможности клинических баз и обеспечивать ротацию по основным клиническим дисциплинам; достаточное количество и категории пациентов; возможности наблюдения за клинической практикой студентов.

3.6.1.4 Медицинской организации образования **следует** улучшать среду обучения студентов посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию в практике обучения.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ Дайте краткое описание каждого элемента материально-технической базы, имеющейся для обеспечения неклинических компонентов образовательной программы.
- ✓ Каким образом медицинская организация образования проверяет адекватность образовательных ресурсов для образовательной программы?
- ✓ Какие полномочия имеет медицинская организация образования для того, чтобы выделять ресурсные средства на устранение выявленных недостатков?
- ✓ Опишите систему безопасности и ответственный персонал, который обеспечивает безопасное обучение и безопасную среду обучения для студентов во время занятий и во вне-учебное время на территории университета и на клинических базах обучения.
- ✓ Опишите существующие и предлагаемые инициативы для подготовки к стихийным и иным бедствиям и чрезвычайным ситуациям, в том числе деятельность по планированию, обязательному обучению и доступности ресурсов, для студентов, преподавателей и сотрудников медицинской организации образования.
- ✓ Опишите механизмы обеспечения безопасной среды в учебных комнатах, в лабораториях и при использовании оборудования? Каким образом доводятся до сведения сотрудников, студентов имеющиеся инструкции и правила соблюдения техники безопасности?
- ✓ Каковы механизмы используются для обновления и укрепления материально-технической базы и обеспечения их соответствия современным технологиям в обучении?
- ✓ Укажите, какие имеются планы по улучшению материально-технической базы в соответствии с выявленными потребностями и приоритетами.

### **3.6.2 ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

3.6.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику, которая направлена на эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий в образовательной программе.

3.6.2.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить библиотечные ресурсы, в том числе фонд учебной, методической и научной литературы по общеобразовательным, базовым и профилирующим дисциплинам на бумажных и электронных носителях, периодических изданий, доступ к научным базам данных.

3.6.2.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечить доступ к образовательным Интернет-ресурсам, функционирование WI-FI на территории организации образования

3.6.2.4 Медицинской организации образования **следует** предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий для самостоятельного обучения; доступа к информации; ведения пациентов; работы в системе здравоохранения.

3.6.2.5 Медицинской организации образования **следует** обеспечить доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационных систем здравоохранения.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите существующую политику относительно использования информационных и коммуникационных технологий в программе обучения?*
- ✓ *Опишите состав комитета или подразделения, ответственного за формулирование и внедрение политики по информационным и коммуникационным технологиям?*
- ✓ *Какими полномочиями обладает для выделения ресурсов на внедрение информационных и коммуникационных технологий в программу обучения?*
- ✓ *Опишите, механизмы оценки соответствующих информационных и коммуникационных технологий, используемых в образовательной программе?*
- ✓ *Опишите, каким образом осуществляется доступ к современным и высококачественным информационным ресурсам для поддержки образовательной программы (доступ к библиографическим базам данных MEDLINE, EMBASE, доступ к электронным книгам и справочным материалам, доступ к электронным журналам).*
- ✓ *Опишите библиотечный фонд.*
- ✓ *Существуют ли специальные программы подготовки для преподавателей и студентов по использованию информационных и коммуникационных технологий?*

### **3.6.3 ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ И НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ**

3.6.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь исследовательскую деятельность в области медицины и научные достижения как основу для образовательной программы;

3.6.3.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику, содействующую взаимосвязи между научными исследованиями и образованием;

3.6.3.3 Медицинская организация образования **должна** предоставить

информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований медицинской организации образования.

3.6.3.4 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что взаимосвязь между научными исследованиями и образованием учитывается в преподавании; поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.

**Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ Кратко опишите научно-исследовательскую базу и реализуемые программы по научным исследованиям.
- ✓ Опишите механизмы, обеспечивающие взаимосвязь между научными исследованиями и образовательной программой?
- ✓ Какие механизмы существуют для подтверждения, того что достижения и результаты научных исследований отражены в образовательной программе медицинской организации образования и в преподавании?
- ✓ Каким образом планируется вовлечение студентов в проведение научных исследований в медицине.
- ✓ Заполните таблицы 6.4

**Таблица 6.4 Основные направления научных исследований медицинской организации образования (в рамках образовательной программы)**

Наименование темы научных проектов /программ	Заказчик и источник финансирования	Ф.И.О. руководителя	Срок и исполнения	Организационно-исполнители, в том числе зарубежные	Количество локальных (страновых) публикаций	Количество публикаций в ближнем и дальнем зарубежье	Количество авторских свидетельств, патентов, других охраняемых документов	Количество внедренных научных технических разработок
<b>Итого</b>								

**3.6.4 ЭКСПЕРТИЗА В ОБЛАСТИ ОБРАЗОВАНИЯ**

3.6.4.1 Медицинская организация образования **должна** иметь доступ к экспертизе в области образования, и проводить экспертизу, которая изучает

процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, которое обеспечивается отделом развития медицинского образования университета или привлечением экспертов из других национальных и международных институтов.

3.6.4.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику по использованию экспертизы в области образования:

- в разработке образовательной программы;
- в разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.

3.6.4.3 Медицинской организации образования **следует** представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;

3.6.4.4 Медицинской организации образования **следует** уделить должное внимание развитию экспертизы в оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины, включающей изучение теоретических, практических и социальных вопросов в медицинском образовании;

3.6.4.5 Медицинской организации образования **следует** содействовать стремлению и интересам сотрудникам в проведении исследований в медицинском образовании.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Опишите существующую практику проведения экспертизы в медицинском образовании. Каким образом определяются приоритетные направления исследований и направлены ли они на потребности образовательной программ?*
- ✓ *Определено ли структурное подразделение ответственное за проведения такой экспертизы и исследований в области образования? Опишите структуру и полномочия такого подразделения при наличии.*
- ✓ *Какую практику имеет медицинская организация образования по привлечению психологов, социологов и/или внешних экспертов в проведение исследований в медицинском образовании, разработке образовательной программы, методов преподавания и методов оценки?*
- ✓ *Имеет ли медицинская организация образования доступ к внутренней экспертизе медицинского образования или какой-либо другой экспертизе в области образования? Опишите использование такой экспертизы для развития потенциала сотрудников.*
- ✓ *Какую практику имеет медицинская организация образования по развитию экспертизы в изучении и оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины?*
- ✓ *Какие механизмы существуют для поддержки сотрудников в их интересах по исследованию медицинского образования?*

### 3.6.5 ОБМЕН В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ

3.6.5.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику для сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими медицинскими вузами, факультетами университетов;

3.6.5.2 Медицинская организация образования **должна** иметь механизмы перевода и взаимозачета образовательных кредитов, которым может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов образовательной программы и активная координация программ между ВУЗами и использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.

3.6.5.3 Медицинской организации образования **следует** содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и студентов, обеспечивая соответствующими ресурсами;

3.6.5.4 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что обмен организован в соответствие с поставленными целями, с учетом потребностей сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.

#### **Рекомендации для описания критериев:**

- ✓ *Какую политику проводит медицинская организация образования относительно сотрудничества с другими МОО?*
- ✓ *Дайте краткое описание существующих видов сотрудничества с другими МОО и опишите их характер.*
- ✓ *Какова политика и практика медицинской организации образования относительно перевода и взаимозачета образовательных кредитов?*
- ✓ *Опишите существующую деятельность, направленную на развитие регионального и международного сотрудничества с другими медицинскими организациями образования.*
- ✓ *Опишите практику и приведите информацию по обмену студентов (при наличии) и преподавателей, и о проведении совместных научных исследований.*
- ✓ *Какими полномочиями обладает медицинская организация образования для выделения ресурсов на международное сотрудничество?*

#### **Определения и пояснения:**

▪ *Материально-техническим обеспечением* в местах обучения могут являться лекционные залы, учебные кабинеты, лаборатории, библиотеки, информационно-технологическое оборудование, а также места отдыха, где это приемлемо.

▪ *Политика эффективного использования информационно-коммуникационных технологий*, включает все необходимые ресурсы (компьютеры, внутренние и внешние сети и другие средства связи) и подразумевает пользование услугами библиотеки.

▪ *Использование информационно-коммуникационных технологий* может быть частью образования для доказательной медицины и для подготовки

обучающихся к непрерывному медицинскому образованию и профессиональному развитию.

▪ *Медицинские и научные исследования* затрагивают научные исследования на базовом уровне медико-биологических, клинических, поведенческих и социальных наук. Медицинская наука означает академические достижения передовых медицинских знаний и исследований. Основа медицинских исследований послевузовской образовательной программы будет обеспечиваться научно-исследовательской деятельностью в рамках среды обучения или аффилированных учреждений и / или стипендиальных и научных компетенций преподавательского состава.

▪ *Экспертиза в области образования направлена на решение вопросов, связанных с процессами и практиками последипломного медицинского обучения и оценками*, и включает экспертов с опытом работы в медицинском образовании, педагогов-психологов и социологов, и т.д. Может быть проводится учебным отделом медицинской организации образования или быть полученным из другой национальной или международной организации.

▪ *Педагогические исследования* исследует эффективность обучения и методы обучения, и более широкий институциональный контекст.

▪ *Передача результатов обучения* может быть проведена посредством активной координации программы между институтами/университетами и использованием кредитов

### 3.7 СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»

3.7.1 Медицинская организация образования **должна** иметь механизмы мониторинга образовательной программы, с учетом миссии, требуемых конечных результатов обучения, содержания образовательной программы, оценки знаний и навыков, образовательных ресурсов.

3.7.2 Медицинская организация образования **должна** проводить оценку программы относительно политики приема студентов и потребностей образования и системы здравоохранения в медицинских кадрах.

3.7.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать участие заинтересованных сторон в оценке программы.

3.7.4 Медицинской организации образования **следует** предусмотреть механизмы обеспечения прозрачности процесса и результатов оценки образовательной программы для руководства и всех заинтересованных сторон.

#### ***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ *Каким образом медицинская организация образования оценивает свою программу?*
- ✓ *Имеется ли группа, которая независимо осуществляет мониторинг данных по выполнению программы и общим конечным результатам, и обеспечивает предоставление выявленных проблем соответствующему органу?*

- ✓ Сбор каких данных осуществляется для проведения изучения и оценки образовательной программы?
- ✓ Какие существуют механизмы для изучения и оценки образовательной программы, прогресса студентов?
- ✓ Какие механизмы используются для выявления проблем и определения достижения конечных результатов обучения?
- ✓ Каким образом будут распространяться результаты оценки образовательной программы?
- ✓ В какой степени другие заинтересованных сторон будут привлекаться к процессу проведения мониторинга и оценки и улучшения программы обучения?

**Определения и пояснения:**

- *Оценка образовательной программы* является процессом систематического сбора информации, для изучения эффективности и адекватности образовательной программы, используя данные мониторинга, обратной связи и результаты специальных исследований по оценке программы, а также использование надежных и достоверных методов сбора и анализа данных с целью подтверждения качества образования по отношению к миссии и установленным конечным результатам обучения. Оценка программы включает информацию о продолжительности обучения, критериях оценки, частоте сдач и провалов на экзаменах, успешных результатов оценки и отчисления, а также о времени, проведенном студентами в областях медицины, представляющих особый интерес. Привлечение внешних экспертов для оценки образовательной программы и внешние организации/институты, вовлечение экспертов в области медицинского образования и оценки, регулирующих органов будет в дальнейшем улучшать качество образования.

- *Мониторинг программы* включает регулярный сбор данных о ключевых аспектах образовательной программы с целью обеспечения надлежащего обучения и определения тех областей, которые требуют улучшения. Сбор данных часто является частью административных процедур относительно приема студентов, оценки знаний и навыков, завершения образовательной программы.

- *Выявленные проблемы* будут включать в себя недостаточное выполнение установленных результатов обучения, проведение исследований и изучении информации о достижении установленных результатах обучения, выявление недостатков и проблем, которые могут использоваться в качестве обратной связи с целью проведения необходимых вмешательств и планов корректирующих действий, разработки программы и улучшения, что требует создания безопасной и поддерживающей среды для обучения и обратной связи от преподавателей и студентов.

- *Обратная связь* включает отчеты, отзывы академического штата и другую информацию о процессе и продуктах образовательной программы.

### 3.8 СТАНДАРТ 8. «УПРАВЛЕНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОСТИ»

3.8.1 Медицинская организация образования **должна** определить структурное подразделение, ответственное за образовательные программы и достижение конечных результатов обучения.

3.8.2 Структурное подразделение, ответственное за образовательные программы, **должно** иметь полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов, оценки образовательной программы и курсов обучения.

3.8.3 Медицинская организация образования **должна** определить ответственности и обязанности руководства/сотрудников по базовому медицинскому образованию.

3.8.4 Медицинская организация образования **должна** иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению образовательных программ ресурсами, включая целевой бюджет на обучение, **должна** выделять ресурсы, необходимые для внедрения и реализации программы подготовки и распределять образовательные ресурсы в соответствии с потребностями.

3.8.5 Медицинская организация образования **должна** опубликовать точную, объективную, актуальную информацию о специфике ОП, которая должна включать реализуемые программы, с указанием ожидаемых результатов обучения; информацию о возможности присвоения квалификации по окончании ОП; информацию о преподавании, обучении, оценочных процедурах; сведения о проходных баллах и учебных возможностях, предоставляемых обучающимся; информацию о возможностях трудоустройства выпускников.

3.8.6 Медицинская организация образования **должна** предусмотреть разнообразные способы распространения информации, в том числе СМИ, информационные сети для информирования широкой общественности и заинтересованных лиц.

3.8.7 Медицинская организация образования **должна** опубликовать адекватную и объективную информацию о ППС ОП, о сотрудничестве и взаимодействии с партнерами в рамках ОП.

3.8.8 Медицинская организация образования **должна** продемонстрировать отражение на веб-ресурсе информации, характеризующей вуз в целом и в разрезе образовательных программ.

3.8.9 Медицинской организации образования **следует** разработать программу обеспечения качества менеджмента, включая регулярные обзоры.

3.8.10 Медицинской организации образования **следует** обеспечить прозрачность системы управления и принимаемых решений, которые публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте ВУЗа, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.

#### ***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ *Опишите структуру управления, её компоненты и их функции.*
- ✓ *Опишите взаимоотношения между медицинской организацией образования*



*и университетом в том случае, если медицинский МОО является частью или филиалом университета.*

- ✓ *Опишите представительство и функции академических сотрудников, обучающихся и других заинтересованных сторон в различных управленческих структурах и комитетах.*
- ✓ *Опишите академическую структуру управления медицинской организации образования с указанием ответственности за отдельные части образовательной программы.*
- ✓ *Каким образом изучается и оценивается деятельность академического руководства медицинской организации образования относительно достижения миссии и целей, и конечных результатов обучения?*
- ✓ *Каким образом происходит распространение информации об ОП?*
- ✓ *Каким образом управленческие решения доходят до всех преподавателей, реализующих образовательный процесс?*
- ✓ *Опишите процесс обеспечения менеджмента качества.*

### **Определения и пояснения:**

▪ *Управление* означает акт и/или структуру, регулирующее программу обучения и участвующих институтов/факультетов/подразделений. Управление в первую очередь касается разработки политики, процессов создания институциональной и академической политики, а также контроля внедрения политики. Институциональная и академическая политика, как правило, охватывают такие аспекты как миссия ОП, политики набора обучающихся, политика набора и отбора персонала и решений по взаимодействию и связям с практическим здравоохранением и другие внешние связи.

▪ *Прозрачность* может быть обеспечена за счет распространения информации через сайт, информационные системы, печатные средства массовой информации и др. при этом, все участники процесса знают о управленческом решении, могут обсудить его.

▪ *Академическое руководство* - это позиции и лица в управлении и в управленческих структурах, являющиеся ответственными за решения по профессиональным вопросам в реализации программы, за принятие решений по академическим вопросам в преподавании и обучении, в проведении исследований и оказании услуг в системе здравоохранения, в администрировании и управлении и включает ректора, проректоров, деканов, заведующих кафедр, руководителей структурных подразделений, руководителей курсов, руководителей научно-исследовательских институтов и центров, а также председателей постоянных комиссий (для отбора обучающихся, планирование образовательных программ и консультирование обучающихся).

▪ *Управление бюджетом образовательной программы* зависит от бюджетной практики в каждой организации и каждой стране и будет связано с прозрачным бюджетным планом программы обучения.

▪ *Административный штат/персонал* - это позиции и лица, относящимся к управлению и управленческим структурам, являющиеся ответственными за административную поддержку в принятии и осуществлении политики и планов

и, в зависимости от организационной структуры администрации, состоят из начальника и сотрудников офиса или секретариата представителей программы и профессионального руководства, руководителей финансового управления, персонала из бюджетных и бухгалтерских отделов, должностных лиц и сотрудников из отделов планирования, управления персоналом и ИТ-специалистов.

▪ *Внутренняя программа контроля качества* подразумевает рассмотрение необходимости проверки управления и его дальнейшего совершенствования.

**БИБЛИОГРАФИЯ**

- [1] Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III РК. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.).
- [2] Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011– 2020 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 7 декабря 2010 года № 1118.
- [3] Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011– 2015 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113.
- [4] Концепция развития медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан на 2011-2015 годы, утвержденная Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 августа 2011 года № 534.
- [5] Стандарты и руководства к системам обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования. Европейская Ассоциация Обеспечения Качества в высшем образовании. Хельсинки, Финляндия 2005. Пер. с англ. НАЦ МОН РК, Астана. - 2006. - 36 с.
- [6] MacCarrick G. (2011) A practical guide to using the World Federation for Medical Education standards. WFME 2: educational program. Ir. J Med Sci. (2010) 179 (4):489–491. E-Pub 2010 Sep 17 (Received 10.10.2011 from Springer).
- [7] World Federation for Medical Education (2012) Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME Office, University of Copenhagen, Denmark. (The 2012 Revision)
- [8] World Federation for Medical Education (2013) Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME Office, University of Copenhagen, Denmark. (The 2013 Revision)
- [9] WHO/WFME (2005) Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education. Geneva/Copenhagen, 2005.
- [10] World Federation for Medical Education (2007) Global Standards for Quality Improvement in Medical Education. European Specifications For Basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. MEDINE Quality Assurance Task Force, WFME Office, University of Copenhagen, Denmark.
- [11] World Federation for Medical Education (2005) Promotion of Accreditation of Basic Medical Education A Program within the Framework of the WHO/WFME Strategic Partnership to Improve Medical Education. WFME Office, the Panum Institute Faculty of Health Sciences, University of Copenhagen, 2005.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1

#### Рекомендуемая форма программы визита

**СОГЛАСОВАНО**

Ректор \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации  
образования)

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор НУ «Независимое  
агентство аккредитации и  
рейтинга»

\_\_\_\_\_ Жумагулова  
А.Б.  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

**ПРОГРАММА  
ВИЗИТА ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ НААР  
В \_\_\_\_\_**  
*наименование медицинской организации образования*

Дата визита: \_\_\_\_\_ 201\_\_ года  
День прибытия: \_\_\_\_\_ 201\_\_ года  
День отъезда: \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

Дата и время	Работа ВЭК с целевыми группами	Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп	Место проведения
<b>«__» _____ 201__ г.</b>			
В течение дня	Заезд членов ВЭК		Гостиница
16.00-18.00	Предварительная встреча ВЭК (распределе	<i>Внешние эксперты НААР</i>	Гостиница



	М		
11.30 - 12.4 5	Визуальный осмотр МОО	<i>Должность ФИО</i>	По маршруту
13.0 0- 14.0 0	Обед (только члены ВЭК)	<i>Перерыв на обед</i>	
14.0 0- 14.1 5	Работа ВЭК		Кабинет ВЭК
14.1 5- 15.0 0	Встреча с руководите лями ОП	<i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i>	Главный корпус, Конференц -зал
15.0 0- 15.4 5	Встреча с руководите лями кафедр	<i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i>	Главный корпус, Конференц -зал
15.4 5- 16.0 0	Кофе-брейк с внутренним обсуждени ем	<i>только члены ВЭК</i>	
16.0 0- 17.0 0	Встреча с преподавате лями	<i>Списки преподавателей (Приложение №_)</i>	1-кластер: пот.ауд.№1 2-кластер: пот.ауд.№2 3-кластер: пот.ауд.№3
17.0 0- 18.0 0	Анкетирова ние преподавате лями (параллельн о)	<i>ППС аккредитуемых ОП</i>	Компьютер. Кл. №513- 519
17.0 0- 18.0 0	Работа ВЭК (обсуждени я результатов и подведение		Кабинет ВЭК

	итогах 1 дня)		
18.0 0- 19.0 0	Ужин (только члены ВЭК)		
<b>День 2-ой: « » 201 г.</b>			
09.0 0- 09.3 0	Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов)		Кабинет ВЭК
09.3 0- 12.3 0	Посещение кафедр	<i>Должность ФИО</i>	Учебный корпус №5  Учебный корпус №2
09.3 0- 12.3 0	Посещение занятий	<i>По расписаниям аккредитуемых ОП</i>	Учебные корпуса №2, 5
12.3 0- 13.0 0	Работа ВЭК (обмен мнениями)		Кабинет ВЭК
13.0 0- 14.0 0	Обед (только члены ВЭК)	<b><i>Перерыв на обед</i></b>	
14.0 0- 15.0 0	Встреча с обучающимися	<i>Обучающиеся аккредитуемых ОП (Приложение №_)</i>	1-кластер: пот.ауд.№1 2-кластер: пот.ауд.№2 3-кластер: пот.ауд.№3
15.0 0- 16.0 0	Анкетирование обучающихся (параллельно)	<i>Обучающиеся аккредитуемых ОП</i>	Комп.кл. №513-519
15.0	Встреча с	<i>Представители государственных и финансовых</i>	Поточная

0-16.00	работодателями	<i>учреждений, руководители производственных предприятий и организаций (Приложение №_)</i>	аудитория №1
16.00-16.30	Кофе-брейк с внутренним обсуждением	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
16.30-17.00	Встреча с выпускниками	<i>Выпускники – представители по каждой ОП (Приложение №_)</i>	Поточная аудитория №1
17.00-18.00	Работа ВЭК (обсуждение оценочных параметров профиля, обсуждения результатов и подведение итогов 2 дня)	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
<b>День 3-ий: « » 201 г.</b>			
09.00-09.30	Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов)		Кабинет ВЭК
09.30-12.30	Посещение баз практик, филиалов кафедр (клинических баз, учебно-клинических центров)	<i>ФИО, базы практик</i>	<i>Приложение №_</i>



12.3 0- 13.0 0	Работа ВЭК (коллегиальное согласование и подготовка устного предварительного отзыва о результатах посещения ВЭК)		Кабинет ВЭК
13.0 0- 14.0 0	Обед (только члены ВЭК)	<i>Перерыв на обед</i>	
14.0 0- 16.3 0	Работа ВЭК		Кабинет ВЭК
16.3 0- 17.0 0	Заключительная встреча ВЭК с руководством ОО	<i>Руководители вуза и структурных подразделений</i>	Главный корпус, конференц- зал
18.0 0- 19.0 0	Ужин (только члены ВЭК)		
По расп исан ию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		
« » 201 г.			

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА

**Пример титульного листа**

Наименование медицинской организации образования

УТВЕРЖДЕН  
Ректором  
Имя, фамилия

\_\_\_\_\_

подпись

«\_\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_ 20\_\_

печать

**ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ**

**по специализированной аккредитации  
«название и шифр ОП»**

Город, год

## Приложение 3

**Памятка к составлению отчета по самооценке организации образования**

*Отчет должен быть представлен согласно следующей структуре*

**Титульный лист с указанием наименования организации образования и Аккредитационного органа (1 стр.)**

**Заявление, подтверждающее достоверность и точность представленных данных, подписанное первым руководителем организации образования (Приложение 1) (1 стр.)**

**Содержание (с автоматически редактируемым оглавлением) (1 стр.)**

**Профайл организации образования (формируется согласно требованиям раздела 6 данного Руководства) (1-2 стр.)**

**I Обозначения и сокращения (1-2 стр.)**

*Приводится перечень обозначений и сокращений, использованных в тексте Отчета по самооценке.*

**II Введение (1 стр.)**

*Указываются основание прохождения внешней оценки, итог предыдущей аккредитации (Аккредитационный орган, стандарты аккредитации, согласно которым была проведена внешняя оценка и статус аккредитации) в случае проведения реаккредитации.*

*Отражается краткая характеристика методов, используемых в разработке Отчета о самооценке организации образования (назначение рабочей группы, вовлечение заинтересованных сторон и т.д.).*

**III Представление организации образования (1-2 стр.)**

*Приводится краткая история, сведения о видах деятельности организации образования, направлениях образовательных услуг, с указанием количественных данных ОП по уровням образования, информация о положении и статусе организации образования на национальном и международном образовательном пространстве.*

*Отмечается уникальность внутренней системы обеспечения качества, функционирующей в организации образования.*

**IV Предыдущая аккредитация (1-5 стр.)**

*Приводится краткое описание итогов предыдущей аккредитации с анализом и степенью выполнения каждой рекомендации ВЭК. (для СА*

*Приводится краткое описание итогов предыдущей аккредитации с анализом и степенью выполнения каждой рекомендации ВЭК в разрезе ОП.)*

#### **V Соответствие Стандартам специализированной аккредитации (40-50 стр.)**

*Представляется доказательный и аналитический материал, разработанный по итогам самооценки организации образования на соответствие критериям каждого стандарта специализированной аккредитации. Отражается результат анализа текущего состояния деятельности ОО, представляется материал о результативности функционирования системы внутреннего обеспечения качества и эффективности ее механизмов в соответствии с критериями стандартов.*

##### **5.1 Каждый Стандарт:**

*Содержит доказательные и аналитические материалы о соответствии организации образования критериям данного стандарта, таким образом, последовательно отражает результаты самооценки.*

*Приводятся обоснования позиций организации образования (сильная, удовлетворительная, предполагает улучшение, неудовлетворительная) в соответствии с оценкой критериев рабочей группой по самооценке организации образования. В случае оценки «предполагает улучшение» и «неудовлетворительная» указываются предполагаемые меры для усиления позиции.*

*В конце каждого раздела приводятся выводы рабочей группы ОО по критериям, например, «По стандарту «.....» раскрыты 7 критериев, из которых 3 имеют сильную позицию, 3 – удовлетворительную и 1 – предполагает улучшения».*

#### **VI SWOT-АНАЛИЗ (1-5 стр.)** (не распространяется для СА)

*Приводится анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз, выявленных в ходе самооценки ОО на соответствие стандартам институциональной аккредитации.*

#### **VII Заключение комиссии по самооценке (7-8 стр.)**

*Приводится оценочная таблица «Параметры специализированного профиля» (раздел «Заключение комиссии по самооценке») с отметкой о соответствии ОО критериям (сильные/удовлетворительные/предполагают улучшения/неудовлетворительные) оценочной таблицы, рассматриваемые в качестве выводов рабочей группы по самооценке.*

**Приложения к отчету по самооценке** (оформляются отдельным файлом в соответствии с требованиями раздела 2 данного Руководства).