

**СТАНДАРТЫ И РУКОВОДСТВО
ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ
АККРЕДИТАЦИИ ОРГАНИЗАЦИЙ,
РЕАЛИЗУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОГРАММЫ
ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО,
ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**



«АККРЕДИТТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТИҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

**СТАНДАРТЫ И РУКОВОДСТВО
по международной институциональной аккредитации организаций,
реализующие медицинские программы технического и профессионального,
послесреднего образования**

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

*Рекомендовано Экспертным Советом по медицинскому образованию
Независимого Агентства аккредитации и рейтинга*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования – Астана: Некоммерческое учреждение «Независимое агентство аккредитации и рейтинга», 2025. – 52 с.

Настоящие стандарты разработаны в соответствии с международными стандартами базового медицинского образования (WFME, 2015, 2020), стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015), глобальными стандартами образования профессиональных медсестер и акушеров (2019), Европейской рамки квалификаций для обучения на протяжении всей жизни (EQF, 2019), стандартов Европейского Союза для образовательных структур в Европе для сестринского и акушерского дела TUNING (2018), Директивы Европейского Союза и Парламента по признанию профессиональных квалификаций (2013), рамочной системы компетенции (EFN, 2015) и определяют требования к подготовке и проведению процедуры международной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования независимо от статуса, организационно-правовой формы, ведомственной подчиненности и формы собственности.

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. РАЗРАБОТАНЫ И ВНЕСЕНЫ Некоммерческим учреждением «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга».

2. УТВЕРЖДЕНЫ И ВВЕДЕНЫ В ДЕЙСТВИЕ Приказом Генерального директора Некоммерческого учреждения «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга» № 150-22-ОД от 21 декабря 2022 года (с внесенными изменениями и дополнениями приказом №142-25-ОД от 03.09.2025 г.)

3. ДЕРЖАТЕЛЬ ПОДЛИННИКА Некоммерческим учреждением «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга»:010000, г. Астана, ул. Б. Момышулы,2, ВП-4В.

4. ИЗДАНИЕ ТРЕТЬЕ

Настоящие стандарты и руководство не могут быть полностью или частично воспроизведены, тиражированы и распространены без разрешения Некоммерческого учреждения «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга»

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| ВВЕДЕНИЕ | 5 |
| I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРГАНИЗАЦИЙ, РЕАЛИЗУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОГРАММЫ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО, ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ | 6 |
| II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ | 11 |
| III. СТАНДАРТЫ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРГАНИЗАЦИЙ, РЕАЛИЗУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОГРАММЫ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО, ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ | 14 |
| 1. СТАНДАРТ «МИССИЯ И ВИДЕНИЕ»..... | 17 |
| 2. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»..... | 18 |
| 3. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ»..... | 20 |
| 4. СТАНДАРТ «ОБУЧАЮЩИЕСЯ»..... | 21 |
| 5. СТАНДАРТ «ПРЕПОДАВАТЕЛИ»..... | 24 |
| 6. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»..... | 26 |
| 7. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»..... | 28 |
| 8. СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ»..... | 30 |
| 9. СТАНДАРТ «ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ»..... | 32 |
| IV. ПРИЛОЖЕНИЯ | 34 |

ВВЕДЕНИЕ

Настоящие стандарты разработаны в соответствии с международными стандартами базового медицинского образования (WFME, 2015, 2020), стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015), глобальными стандартами образования профессиональных медсестер и акушеров (2019), Европейской рамки квалификаций для обучения на протяжении всей жизни (EQF, 2019), стандартов Европейского Союза для образовательных структур в Европе для сестринского и акушерского дела TUNING (2018), Директивы Европейского Союза и Парламента по признанию профессиональных квалификаций (2013), рамочной системы компетенции (EFN, 2015).

Стандарты и руководство IAAR по международной институциональной аккредитации состоят из двух частей:

1. Процедура проведения международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

2. Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

Документ определяет процедуру проведения аккредитации и нормативные требования к основным положениям стандартов по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования.

Процедура проведения международной аккредитации организаций образования, реализующих медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования проводится согласно утвержденным этапам, приведенным в первой части данного Руководства.

Изменения и дополнения вносятся в действующие стандарты аккредитации в целях дальнейшего его совершенствования. Внесение изменений и дополнений в стандарты и руководство осуществляет IAAR. В случае инициирования изменений и дополнений в действующий стандарт организациями образования и другими заинтересованными организациями, предложения и замечания направляются ими в IAAR. IAAR изучает и проводит экспертизу поступивших от инициаторов предложений и замечаний на их обоснованность и целесообразность. Изменения и дополнения в действующие стандарты и руководство аккредитации после их одобрения утверждаются приказом Генерального директора IAAR в новой редакции с изменениями или в виде брошюры-вкладыша к действующим стандартам и руководству.

I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРГАНИЗАЦИЙ, РЕАЛИЗУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОГРАММЫ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО, ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Цели и задачи международной институциональной аккредитации

Цель международной аккредитации организаций, реализующих медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования (далее - аккредитация) заключается в оценке и признании высокого качества деятельности организации образования (далее - ОО) и предлагаемых образовательных программ (далее - ОП) в соответствии с международными стандартами аккредитации согласно международным стандартам по улучшению качества в медицинском образовании (WFME/ ESG).

Процедура аккредитации Независимого Агентства аккредитации и рейтинга (далее- IAAR) служит общей цели оценки качества деятельности ОО на соответствие международным стандартам аккредитации. При проведении международной аккредитации учитывается конкретное законодательство соответствующих стран.

Стандарты и процедуры международной институциональной аккредитации соответствуют основным принципам: профессиональность и общедоступность оценки; добровольность; независимость; объективность и профессионализм; прозрачность, достоверность и актуальность информации о процедурах аккредитации; коллективное принятие решений, распространение информации о положительных и отрицательных результатах.

Порядок проведения международной институциональной аккредитации

Процедура проведения международной институциональной аккредитации включает следующие этапы:

1. Подача заявки на аккредитацию.

Подача ОО заявки на проведение международной институциональной аккредитации с приложением копий правоустанавливающих и разрешительных документов.

Рассмотрение IAAR заявки ОО.

2. Заключение договора между ОО и IAAR.

Принятие решения IAAR о начале проведения процедуры международной институциональной аккредитации ОО. График посещения ОО, условия и финансовые вопросы аккредитации определяются соглашением между IAAR и ОО.

По запросу ОО IAAR может организовать обучение для разъяснения критериев и процедуры международной аккредитации внутренним экспертам ОО на обучающих семинарах по вопросам теории, методики и технологии проведения институциональной аккредитации. Данная процедура по проведению обучающего семинара не является обязательным условием процесса аккредитации.

3. Подготовка отчета по самооценке.

ОО самостоятельно организует и проводит самооценку организации, реализующей медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования в целях установления соответствия международным стандартам аккредитации, а также готовит отчет по самооценке согласно разделу II настоящего Руководства.

ОО предоставляют руководства и методические материалы для подготовки отчета по самооценке.

ОО направляет отчет по институциональной самооценке и все приложения в IAAR не менее чем за 8 (восемь) недель до визита ВЭК. IAAR направляет экспертам отчет по

самооценке для рецензирования не менее чем за 6 (шесть) недель до визита после проведения внутренней экспертизы на соответствие требованиям.

Эксперт изучает отчет по самооценке на соответствие международным стандартам IAAR, готовит и направляет рецензию в IAAR в течение 10 (десяти) календарных дней. В случае несоответствия требованиям IAAR, рецензия направляется эксперту на доработку. В случае повторного несоответствия IAAR вправе отстранить данного эксперта от участия в работе ВЭК.

На основе анализа отчета по самооценке ОО IAAR вправе принять одно из следующих решений:

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

4. Визит ВЭК в ОО.

В случае продолжения аккредитации IAAR формирует Внешнюю экспертную комиссию, которая утверждается генеральным директором IAAR. Внешняя оценка деятельности организации образования на соответствие международным стандартам IAAR осуществляется Внешней экспертной комиссией во время визита в ОО.

Состав ВЭК формируется в зависимости от объема внешней оценки. В состав ВЭК входят независимые эксперты, включая иностранных, имеющих опыт преподавания и экспертной деятельности по обеспечению качества, представители сообщества работодателей и обучающихся.

В случае продолжения аккредитации IAAR согласуют с ОО сроки проведения аккредитации организации образования в области здравоохранения и Программу визита ВЭК.

Программа визита ВЭК разрабатывается координатором IAAR и Председателем ВЭК при участии ОО. Согласованная программа визита ВЭК утверждается генеральным директором IAAR не менее чем за 2 (две) недели до визита в ОО. Структура и содержание программы разрабатывается с учетом специфики ОО и ОП согласно рекомендуемому образцу программы визита ВЭК (Приложение 1).

Руководитель ОО назначает координатора по взаимодействию с координатором IAAR по вопросам планирования и организации визита (Приложение 2)

Продолжительность визита комиссии как правило составляет 3-5 дней. В ходе визита ОО 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 IAAR и числу членов ВЭК;
- организует визуальный осмотр инфраструктуры и ресурсов, встречи, анкетирования и другие виды работы ВЭК в соответствии с программой визита ВЭК;
- предоставляет запрашиваемую информацию;
- организует фотосъемку работы ВЭК.

Результаты визита в ОО отражаются в отчете по итогам внешней оценки.

Проект отчета ВЭК рассматривается IAAR и направляется для согласования в ОО. В случае выявления ОО фактических неточностей, Председатель согласовывает с членами

комиссии и вносит необходимые изменения в отчет ВЭК. В случае несогласия с замечаниями ОО к отчету ВЭК, Председатель совместно с координатором IAAR готовит обоснованный официальный ответ.

Отчет содержит описание визита ВЭК, краткую оценку соответствия деятельности ОО в разрезе международных стандартов IAAR, рекомендации ОО по улучшению деятельности и обеспечению качества, рекомендации Аккредитационному Совету. Предложения Аккредитационному Совету содержат рекомендацию по аккредитации (включая рекомендуемый срок аккредитации) или неаккредитации.

Отчет ВЭК, включая рекомендации, разрабатывается членами ВЭК коллегиально.

5. Принятие решений IAAR.

Основой для принятия решения по оценке ОП организации образования в области здравоохранения Аккредитационным Советом служат отчеты ВЭК по оценке ОП и отчет по самооценке ОП.

Председатель внешней экспертной комиссии выступает перед Аккредитационным советом по итогам визита внешней экспертной комиссии.

К исключительной компетенции Аккредитационного совета IAAR относится принятие решений об аккредитации или отказе в институциональной аккредитации ОО. Состав Аккредитационного совета определяется в соответствии с Положением об его деятельности. Заседание проводится при наличии кворума. Аккредитационный совет вправе принять решение, не соответствующее рекомендациям ВЭК.

Аккредитационный Совет вправе принять одно из следующих решений:

- аккредитовать сроком на **1 (один) год** – при соблюдении критериев в целом, но при наличии некоторых недостатков и возможностей для улучшения (при оценке критериев, требующих улучшение от 40% до 60%, отсутствие сильных критериев);

- аккредитовать сроком на **3 (три) года** – при соблюдении критериев в целом, но при наличии отдельных незначительных недостатков и возможностей для улучшения (при оценке критериев, требующих улучшение от 20 до 40%, при наличии сильных критериев);

- аккредитовать сроком на **5 (пять) лет** – при соблюдении критериев в целом и наличии положительных результатов (при оценке критериев, требующих улучшение до 20%, при наличии сильных критериев);

- аккредитовать сроком на **7 (семь) лет** – при соблюдении критериев в целом и наличии примеров трансляции лучшей практики (при оценке требующих улучшение до 10%, а сильных критериев не менее 20%);

- **отказ в аккредитации** – при наличии значительных недостатков (при оценке как минимум одного критерия как «неудовлетворительно» или требующих улучшение от 60% и более).

В случае принятия Аккредитационным советом положительного решения IAAR направляет официальное письмо в ОО с результатами решения и свидетельство об аккредитации ОО, подписанное председателем Аккредитационного совета и генеральным директором IAAR в ОО. Далее решение об аккредитации ОО направляется в уполномоченный орган в сфере образования соответствующей страны и размещается на веб-сайте IAAR. Также на веб-сайте IAAR размещается Отчет внешней экспертной комиссии.

После получения свидетельства об аккредитации ОО размещает на своем сайте отчет по самооценке.

В случае принятия Аккредитационным Советом отрицательного решения IAAR направляет официальное письмо в ОО о принятом решении.

ОО в установленном порядке в соответствии с Договором об оказании услуг и Положением о Комиссии по рассмотрению апелляций и жалоб может направить в IAAR апелляцию на решение Аккредитационного совета. В случае сомнения в компетентности

внешней экспертной комиссии и представителей Агентства, или грубого нарушения, допущенного членами внешней экспертной комиссии, ОО может направить жалобу в IAAR.

6. Последующие процедуры.

В случае принятия Аккредитационным советом IAAR положительного решения ОО предоставляет в IAAR 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 IAAR. Договор и План являются основой для проведения постаккредитационного мониторинга.

В соответствии с Положением по процедуре постаккредитационного мониторинга, ОО должна подготовить промежуточные отчеты согласно Плану. Промежуточные отчеты направляются в IAAR до предполагаемой даты проведения постаккредитационного мониторинга.

Постаккредитационный мониторинг ОП проводится согласно Положения по процедуре постаккредитационного мониторинга ОО и (или) ОП.

В случае невыполнения Плана и требований, выдвигаемых IAAR по проведению постаккредитационного мониторинга, а также отсутствия информирования об изменениях, проводимых в ОО, Аккредитационный совет вправе принять одно из следующих решений:

– «временно приостановить действие аккредитационного статуса по ОП»;

– «отозвать свидетельство об аккредитации ОП ОО, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации».

В случае отказа ОО от заключения договора с IAAR по проведению постаккредитационного мониторинга, АС вправе принять решение об отзыве действия свидетельства об аккредитации.

ОО вправе подать заявление не ранее чем через 1 (один) год после отказа ей в аккредитации ОП ОО или лишения ее аккредитации.

Внешняя экспертная комиссия (группа экспертов, по внешней оценке)

Внешняя оценка деятельности организации образования Внешней экспертной комиссией (группой экспертов, по внешней оценке), состоящей из независимых экспертов, имеющих опыт преподавания и экспертной деятельности по обеспечению качества, представителя работодателей и обучающихся.

ВЭК формируется на основании приказа генерального директора IAAR из числа сертифицированных представителей академической, профессиональной и студенческой общественности, входящих в базу данных экспертов IAAR. Иностранные эксперты могут привлекаться из аккредитационных агентств-партнеров.

IAAR с целью исключения конфликта интересов за 14 (четырнадцать) календарных дней до визита направляет в ОО официальное письмо по составу ВЭК.

ОО вправе уведомить IAAR официальным письмом о наличии конфликта интересов с обоснованием в течение 3 (трех) рабочих дней. IAAR при необходимости производит замену эксперта.

Все члены ВЭК подписывают Заявление-обязательство об отсутствии конфликта интересов и Кодекс этических норм внешнего эксперта IAAR в рамках каждого визита.

Эксперт обязан уведомить координатора IAAR о любой связи с ОО или собственном интересе, которые могут привести к потенциальному конфликту, связанному с процессом внешней оценки.

Каждый член ВЭК должен качественно выполнять свои функции и обязанности. Невыполнение и отказ без обоснованной причины рассматриваются как нарушение Кодекса этических норм внешнего эксперта IAAR и могут привести к исключению из базы экспертов IAAR.

Информация об ОО, полученная во время внешней оценки, представляется как конфиденциальная и не подлежит разглашению.

Члены ВЭК не должны оглашать или комментировать рекомендуемые сроки аккредитации до принятия решения Аккредитационного Совета.

В состав Внешней экспертной комиссии входят:

- **Председатель** Внешней экспертной комиссии, ответственный за координацию работы экспертов, подготовку и устное изложение предварительных выводов, формируемых в ходе визита в организацию образования, а также ответственный за подготовку окончательного отчета о результатах внешней оценки организации образования и/или ОП (кластера программ).

- **Внешние эксперты** - представители академического сообщества, ответственные за оценку соответствия аккредитуемой ОО и/или ОП стандартам международной аккредитации IAAR.

- **Внешний эксперт** - представитель профессионального сообщества (работодателя), который должен оценить, соответствует ли аккредитуемая ОО и/или ОП (кластер программ) и профессиональные компетенции ее выпускников требованиям рынка труда.

- **Внешний эксперт** - представитель студенческого сообщества, ответственный за оценку соответствия аккредитуемой ОО и/или ОП потребностям и ожиданиям обучающихся (на каждый кластер по 1 представителю студенческого сообщества).

IAAR назначает из числа своих сотрудников координатора, ответственного за координацию работы группы экспертов. ОО со своей стороны назначает уполномоченное лицо, ответственное за процесс международной институциональной аккредитации организации, реализующей медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ

Отчет по самооценке (далее - ОС) является одним из основных документов проведения международной институциональной аккредитации.

Основные принципы подготовки отчета по самооценке

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 ОО.

4. **Объективность оценки.**

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

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

Во время аккредитации кластера программ, аспекты, общие для всех программ, описываются один раз во вводном разделе во избежание повторений.

Окончательный документ должен быть хорошо структурирован, пронумерован (включая приложения).

Формат отчета по самооценке

Структура отчета по самооценке должна соответствовать критериям стандартов и руководства IAAR. Все заявления, суждения, предположения отчета должны быть подкреплены необходимыми документами в основной части текста и приложениях (Приложение 3. Рекомендуемая структура отчета по самооценке).

Отчёт должен быть написан в следующем формате: тип шрифта – Times New Roman, 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 ОО и исполнителями, составившими отчёт с приведением контактных данных составителей отчёта для дальнейших консультаций при необходимости: «Я, [ФИО руководителя ОО], подтверждаю, что в данном отчёте по самооценке [наименование ОО], 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 ОО».

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.

ОС должен быть представлен на английском языке¹ - официально в электронном формате, если не оговорено иное.

Отчет и приложения к нему представляются в IAAR в электронной форме по адресу электронной почты iaar@iaar.kz, а также на бумажных носителях в 1 (одном) экземпляре на каждом из выбранных языков.

Содержание отчета по самооценке

ОС должен включать введение, три основных раздела и приложения.

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

В первом разделе представляется общая информация об 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 обучающихся (ежегодное);
- динамика контингента обучающихся разных форм обучения за последние 3-5 лет.

Второй раздел включает анализ соответствия деятельности организации образования стандартам международной аккредитации.

Текст раздела должен быть организован 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.

Организация образования должна предоставлять информацию о достижениях ОО на протяжении последних 3-5 лет по каждому стандарту. Также предполагается, что в отчете будут указаны проблемы и области, требующие улучшения, которые были выявлены с помощью SWOT-анализа.

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

ОС следует представлять от имени руководителя ОО и должен быть подписан им.

Основные положения и выводы отчета должны быть доведены до сведения всех участников процесса самооценки; опубликованы на интернет-ресурсе организации образования.

Последний раздел отчета по самооценке должен включать заполненную таблицу «Заключение комиссии по самооценке». Заполнение таблицы должно быть объективным, как и представленная информация в отчете по самооценке. В заполнении таблицы должны участвовать все ответственные за самооценку и достоверность материала, представленного в отчете.

Внешняя экспертная комиссия также заполняет данную таблицу, и результаты сравнения информации по данным таблицам учитываются при обсуждении итогов аккредитации при визите ВЭК в ОО.

Таблица «Заключение комиссии по самооценке» имеет следующие позиции для оценивания по каждому критерию:

- **«Сильная»** характеризуется высоким уровнем показателей критерия международной аккредитации. Данная позиция критерия позволяет служить примером хорошей практики для распространения среди других ОО.

¹ Документы большого размера могут быть представлены на языке оригинала при условии, что они сопровождаются кратким резюме на английском языке.

- **«Удовлетворительная»** определяется средним уровнем показателей критерия международной аккредитации и означает соответствие критерию стандарта.
- **«Предполагает улучшение»** характеризуется низким уровнем показателей критерия международной аккредитации.
- **«Неудовлетворительная»** означает, что показатели ОО не соответствуют критерию международной аккредитации.

III. СТАНДАРТЫ ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ОРГАНИЗАЦИЙ, РЕАЛИЗУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОГРАММЫ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО, ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

1. Область применения

Настоящие стандарты определяют нормативные требования к основным положениям стандартов международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности.

Настоящие стандарты могут быть также использованы:

- а) организациями образования для внутренней самооценки и внешней оценки ОП;
- б) для разработки соответствующей нормативной документации.

2. Нормативные ссылки

В настоящем стандарте используются ссылки на следующие нормативные документы:

1. World Federation for Medical Education: BASIC MEDICAL EDUCATION WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT The 2015 Revision.
2. World Federation for Medical Education: BASIC MEDICAL EDUCATION WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT The 2020 Revision
3. Руководство по использованию ECTS (Европейской системы перевода и накопления кредитов), утвержденное на Ереванской конференции министров образования 14-15 мая 2015 года.
4. Стандарты и руководство для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015).
5. Глобальные стандарты образования профессиональных медсестер и акушеров (2019).
6. Европейская рамка квалификаций для обучения на протяжении всей жизни (EQF, 2019).
7. Стандарты Европейского Союза для образовательных структур в Европе для сестринского и акушерского дела TUNING (2018).
8. Директивы Европейского Союза и Парламента по признанию профессиональных квалификаций (2013).
9. Рамочная система компетенции (EFN, 2015).

3. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются следующие термины и определения:

3.1 Аккредитация – процедура оценки аккредитационным агентством уровня качества организации образования в целом или ее отдельных образовательных программ, в ходе которой признается соответствие организации образования или образовательной программы определенным критериям и стандартам;

3.2 Европейская система перевода и накопления кредитов (European Credit Transfer and Accumulation System – ECTS) - студентцентрированная система для накопления и перевода кредитов, основанная на принципах прозрачности процессов изучения, преподавания и оценки. Ее цель – способствовать планированию, осуществлению и оценке образовательных программ и студенческой мобильности путем признания учебных достижений, квалификаций и периодов обучения.

3.3 Институциональная аккредитация – процесс оценивания качества организации образования аккредитационным органом на соответствие заявленному статусу

и установленным стандартам аккредитационного органа;

3.4 Качество образовательной программы – соответствие уровня компетенций обучающихся и выпускников требованиям образовательных стандартов и дополнительным требованиям, установленным организацией образования;

3.5 Компетенции – европейская рамка квалификаций определяет компетенции как возможность использовать знания, умения и личностные, социальные и/или методические способности в рабочих или учебных ситуациях, а также для профессионального и личностного развития. В контексте Европейской рамки квалификаций компетенция описывается в терминах ответственности и самостоятельности;

3.6 Зачетные единицы ECTS – выражают объем обучения, основанный на установленных результатах обучения и связанных с ними трудозатратами. 60 зачетных единиц соответствуют результатам обучения и соответствующим трудозатратам очного учебного года или его эквивалента, который обычно включает в себя ряд образовательных элементов, за которые начисляются зачетные единицы (на основе результатов обучения и трудозатрат). Зачетные единицы, как правило, выражаются в целых числах.

3.7 Модуль – элемент курса в системе, в которой каждый курс имеет одинаковое количество зачетных единиц или их кратное число.

3.8 Методы оценки – набор письменных, устных и практических тестов/экзаменов, проектов, выступлений, презентаций и портфолио, которые используются для оценки прогресса учащегося и подтверждения достижения результатов обучения в рамках образовательного элемента (части курса/модуля).

3.9 Образовательная программа – набор образовательных элементов, приводящих к присвоению обучающемуся степени после успешного выполнения всех требований.

3.10 Квалификация – степень, диплом или иной официальный документ, выданный компетентным органом, свидетельствующий об успешном завершении признанной образовательной программы.

3.11 Критерии оценки – утверждения, которые позволяют учителям и обучающимся признать, достигнута ли цель обучения, и служат основанием для принятия решения по оценке достижений обучающихся.

3.12 Результаты обучения – утверждение о том, что обучающийся будет знать, понимать и способен делать по завершении процесса обучения. Достижение результатов обучения должно оцениваться по установленной процедуре, основанной на четких и прозрачных критериях. Результаты обучения соотносятся с конкретными образовательными элементами и программами в целом. Они также используются в Европейской и национальных рамках квалификаций для описания уровня индивидуальной квалификации.

3.13 Обеспечение качества – процесс или комплекс процессов, принятых на национальном и международном уровнях для обеспечения качества образовательных программ и присваиваемых квалификаций. Обеспечение качества предполагает наличие образовательной среды, в которой содержание образовательных программ, возможности обучения и материально-техническое обеспечение соответствуют заявленной цели. Обеспечение качества зачастую рассматривается в контексте непрерывного цикла изменений (т.е. обеспечение и совершенствование).

3.14 Специализированная аккредитация – оценка качества отдельных образовательных программ, реализуемых организацией образования.

3.15 Студентоцентрированное обучение – подход к обучению, характеризующийся инновационными методами преподавания, которые направлены на развитие обучения во взаимодействии преподавателей и обучающихся и ориентированы на серьезное восприятие обучающихся как активных участников их собственного обучения, способствующий передаче таких умений, как решение проблем, критическое и аналитическое мышление

4. Обозначения и сокращения

В настоящих стандартах используются сокращения и обозначения в соответствии с указанными в пункте 2 нормативными документами. Кроме того, в настоящих стандартах используются следующие обозначения и сокращения:

АС – Аккредитационный совет

ТиПО – техническое и профессиональное образование

ВЭК – Внешняя экспертная комиссия

ГОСО – государственный общеобязательный стандарт образования

IAAR – Независимое агентство аккредитации и рейтинга

НИР – научно-исследовательская работа

НМО – непрерывное медицинское образование

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НСК – национальная система квалификаций

ОО – организация образования

ОП – образовательная программа

ОС – отчет о самооценке

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

СМИ – средства массовой информации;

ESG - Стандарты и руководства для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования.

WFME - Всемирная федерация медицинского образования;

5. Общие положения

Основные цели внедрения стандартов международной аккредитации организации образования:

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

- оценка качества ОП для повышения конкурентоспособности системы высшего и последиplomного образования в области здравоохранения;

- поощрение развития культуры качества в ОО

- содействие совершенствованию и постоянному улучшению качества ОП ОО в области здравоохранения в соответствии с требованиями быстро изменяющейся внешней среды;

- учет и защита интересов общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве ОП;

- использование инноваций и научных исследований;

- публичное оглашение и распространение информации о результатах аккредитации ОО, реализующей медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

1. СТАНДАРТ «МИССИЯ И ВИДЕНИЕ»

Организация образования должна:

1.1 Иметь свою миссию, видение и образовательные стратегические цели доступные для заинтересованных сторон и сектора здравоохранения.

1.2 Обеспечить участие основных заинтересованных сторон в разработке миссии ОО.

1.3 Обеспечить соответствие миссии ОО институциональной стратегии.

1.4 Определить ожидаемые конечные результаты обучения в соответствии ОРК, НРК и профессиональным стандартам.

1.5 Периодически пересматривать миссию и стратегические цели с учетом международных, национальных приоритеты, потребности и ожидания системы здравоохранения.

Примерный предмет оценки:

✓ Представить описание институциональной миссии и видения и представить соответствующие опубликованные документы.

✓ Следует представить краткую информацию о том, каким образом миссия доводится до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохранения.

✓ Опишите процедуру разработки и принятия миссии. Предполагается, что в формулировании миссии и конечных результатов обучения должны принимать участие преподаватели, администрация, сотрудники структурных подразделений, обучающиеся, представители сектора здравоохранения и 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 ОО.

✓ Следует описать, где обсуждается и каким совещательным органом колледжа утверждается стратегический план развития, и на какой период?

2. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»

Организация образования должна:

2.1 Иметь процедуры разработки, утверждения и регулярного пересмотра образовательных программ.

2.2 Обеспечивать нормативную и стратегическую обоснованность образовательных программ.

2.3. Обеспечивать последовательность освоения базовых и профессиональных компетенции соблюдая баланс соотношения теоретических, практических и элективных курсов

2.4 Определять ожидаемые результаты обучения на уровне всей программы и на уровне её модулей.

2.5 Актуализировать содержания образовательных программ с учетом результатов оценки компетенций выпускников и запроса практического здравоохранения

2.6 Определять структурное подразделение, ответственное за разработку, внедрения и мониторинга реализации образовательных программ.

2.7. Обеспечивать участие заинтересованных сторон, работодателей, преподавателей, обучающихся в разработке образовательных программ

Примерный предмет оценки:

✓ *Укажите уровень образования и квалификацию, присуждаемую по завершению данной образовательной программы.*

✓ *Опишите процесс разработки, рассмотрения, утверждения и пересмотра образовательных программ,*

✓ *Предоставьте информацию о структуре, продолжительности, содержании образовательных программ, с указанием обязательных элементов и компонентов по выбору*

✓ *Представьте краткое описание содержания образовательной программы.*

✓ *Какие методы преподавания и обучения, включая клиническое обучение, используются в практике для реализации образовательной программы?*

✓ *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?*

✓ *Какие специальные возможности для обучающихся имеются в ОО для вовлечения обучающихся в научно-исследовательские проекты?*

✓ *Опишите существующие возможности и результаты участия обучающихся в исследованиях.*

✓ *Какова практика ОО по поддержке обучающихся и привлечению их к выполнению исследовательских работ во время обучения.*

✓ *Опишите, какие конкретные конечные результаты обучения (знания, навыки и отношения/профессиональные ценности) и способности установлены для обеспечения клинической компетентности выпускников образовательной программы медицинской организацией образования?*

✓ *Задачи обучения и конечные результаты программы должны быть известны всем обучающимся ОО, преподавателям и другим сотрудникам, ответственным за обучение учащихся и оценку. Каким образом это реализуется?*

✓ *Существует ли практика получения обратной связи от выпускников, клинических*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

преподавателей/специалистов привлеченных к обучению в клиниках.

✓ Какая взаимосвязь существует между ОП и последующим этапом подготовки для практической деятельности?

✓ Опишите, каким образом конечные результаты обучения связаны и соответствуют заявленной институциональной миссии.

✓ Каким образом, и в каких документах описаны роль и функции СМР и бакалавров сестринского дела в системе здравоохранения страны, каковы требования к их квалификации.

✓ Какие конечные результаты (знания, навыки, отношения /профессиональные ценности и способности) требуется от обучающихся на момент завершения ОП?

✓ Опишите, относительно конечных результатов обучения, как и когда они оцениваются и принятые меры по улучшению.

✓ Кратко опишите методы, используемые для оценки достижений обучающихся соответствующих профессиональных качеств и отношений. Опишите способ, с помощью которого выявленные недостатки исправляются.

✓ Каким образом ОО оценивает и получает информацию о клинических компетенциях своих выпускников?

✓ Представьте состав сотрудников подразделения и их полномочия и ответственности в процессе планирования, разработки, реализации и оценки программы обучения, внедрение инновационных технологий и также в распределении выделенных ресурсов.

✓ Каким образом вовлекаются другие соответствующие заинтересованные стороны в процесс управления образовательными программами?

✓ Укажите, кто вовлекается в процесс разработки и пересмотра программы и какие структурные подразделения, консультативно-совещательные органы или комиссии, работодатели, другие заинтересованные стороны привлекаются к данному процессу.

3. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ»

Организация образования должна:

- 3.1 Иметь утвержденную политику оценивания и обеспечить прозрачность оценивания
- 3.2 Доводить до сведения всех заинтересованных сторон о политике оценивания обучающихся.
- 3.3 Обеспечить связь оценивания с результатами обучения.
- 3.4 Использовать широкий спектр методов итоговой оценки (валидность, надёжность, влияние на обучение, эффективность и приемлемость).
- 3.5 Гарантировать объективность и надежность оценивания обучающихся.
- 3.6 Поддерживать своевременное формирование оценивания и обратную связь обучающимся.

Примерный предмет оценки:

✓ *Опишите общую разработанную организацией политику оценки обучающихся, 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, процедуру апелляции, количество разрешенных пересдач и условия для пересдачи экзамена.*

✓ *Каким образом обеспечивается баланс между текущей и промежуточной оценкой, 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 как политика доводится до сведения всех заинтересованных сторон*

✓ *Опишите практику привлечения внешних экзаменаторов и критерии отбора для включения их в состав экзаменационных комиссии.*

✓ *Какие механизмы существуют для подачи апелляции и процедура рассмотрения заявления?*

✓ *Опишите существующую практику оценки успеваемости обучающегося и установленные правила.*

✓ *Каким образом практика проведения и методы оценки совместимы с конечными результатами обучения и методами обучения?*

✓ *Представьте доказательства того, что установленные в образовательной программе конечные результаты обучения (знания, навыки, отношения/поведение) были достигнуты.*

✓ *Предоставьте сводные данные о результатах сдачи итоговых государственных экзаменах выпускников, завершивших образовательную программу за последние 5 лет (по возможности).*

✓ *Обеспечивается ли в ОО последовательность, прозрачность и объективность механизма оценки результатов обучения по каждой ОП?*

✓ *Опишите механизмы обеспечения надежности и валидности используемых методов оценки.*

✓ *Как данные оценок используются для оценки преподавания и пересмотра ОП на практике?*

✓ *С какой регулярностью пересматривается система оценивания и индивидуальное оценивание обучающихся?*

4. СТАНДАРТ «ОБУЧАЮЩИЕСЯ»

Организация образования должна:

4.1 Иметь прозрачную политику приёма и отбора обучающихся с учетом материально – технической базы и возможности ОО в соответствии с требованиями РК.

4.2 Иметь политику и внедрить практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны

4.3 Использовать систему для апелляции решений по приему.

4.4 Иметь политику и внедрить практику перевода и восстановления обучающихся из одной специальности в другую, из медицинских организаций образования

4.5 Предоставлять академическую, социальную и психологическую поддержку обучающимся.

4.6 Осведомлять обучающихся о принципах академической честности

4.7 Иметь в своей структуре подразделения, которые занимаются вопросами организации клинической практики, трудоустройства и карьерного развития выпускников.

4.8 Определить и внедрить политику представительства обучающихся и их соответствующего участия в разработке, управлении и оценке образовательной программы, и других вопросах, имеющих отношение к обучающимся.

4.9 Проводить регулярный анализ удовлетворенности обучающихся и улучшать качество образовательной среды

Примерный предмет оценки:

✓ *Опишите политику и критерии, которые установлены для поступления в ОО?*

✓ *Кратко опишите процесс отбора обучающихся, начиная с приема, психометрического тестирования, принятия решения и зачисления в ОО. Для каждого этапа отбора опишите значение и критерии, на основе которых принимаются решения отдельными ответственными лицами или группами за прием обучающихся в ОО.*

✓ *Имеются ли какие-либо дополнительные требования на институциональном или государственном уровнях?*

✓ *Опишите политику и практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны?*

✓ *Какая политика и практика для перевода обучающихся существует в ОО?*

✓ *Опишите существующую политику и практику ОО по приему обучающихся из малообеспеченных семей и национальных меньшинств.*

✓ *Опишите механизмы и процедуры для подачи апелляции? Каким образом правила и процедуры апелляции доводятся до сведения абитуриентов и других заинтересованных лиц?*

✓ *Укажите количество принятых обучающихся и любое их распределение по различным категориям.*

✓ *Каким образом определяется количество принимаемых обучающихся по отношению к материально-техническому и учебному потенциалу ОО?*

✓ *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 ОО относительно изменений в количестве и составе принимаемых обучающихся? Опишите кратко существующую практику ОО.*

✓ *Опишите практику ОО относительно центра обслуживания обучающихся. Какие другие программы поддержки обучающихся существуют в ОО?*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

- ✓ Опишите существующие механизмы определения и выделения ресурсов для поддержки обучающихся?
- ✓ Опишите, какие механизмы существуют в ОО для выявления обучающихся, нуждающихся в психологической, социальной, материальной, академической поддержке?
- ✓ Опишите практику консультирования обучающихся относительно планирования их профессиональной карьеры, и какие механизмы существуют для такой поддержки.
- ✓ Каким образом ОО доводит до сведения обучающихся информации о службах поддержки обучающихся?
- ✓ Какими практическими механизмами располагает ОО для содействия принципам самоуправления обучающимися и участия в деятельности управленческих органов ОО?
- ✓ Опишите существующие механизмы для предоставления технической и финансовой поддержки студенческим организациям?
- ✓ Как осуществляется сопровождение студентов в вопросах профессионального развития.
- ✓ Имеется ли утверждённая политика академической честности и кодекс этики.
- ✓ Существуют ли процедуры проверки письменных работ на плагиат.
- ✓ Какая работа проводится для формирования культуры честности (курсы, семинары, тренинги).
- ✓ Как рассматриваются случаи нарушений академической честности и какие санкции применяются.
- ✓ Какие механизмы предусмотрены для защиты прав студентов и предотвращения коррупционных рисков.
- ✓ Существуют ли каналы обратной связи или анонимные горячие линии для студентов.
- ✓ Как обеспечивается прозрачность при предоставлении грантов, стипендий и других форм материальной поддержки.
- ✓ Заполните следующие таблицы 4.1, 4.2, 4.3, 4.4 (при наличии данных сведений)

Таблица 4.1 Проходной балл для поступления в ОО
(если используется данная методика)

| Годы | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Проходной балл | | | | | |
| | | | | | |

Таблица 4.2 Количество принятых обучающихся

| Годы | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. |
|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Количество подавших заявление | | | | | |
| Количество зачисленных обучающихся | | | | | |

Таблица 4.3 Численность поступивших обучающихся на первый курс и общее количество обучающихся

| Количество обучающихся | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. | 20.. -20.. |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Первый год | | | | | |
| Общее | | | | | |

Таблица 4.4 Сведения об обучающихся по образовательной программе

| Категории обучающихся | Год обучения | | | | Итого |
|---------------------------------------|--------------|---|---|---|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Отчислены | | | | | |
| Отчисленные по академическим причинам | | | | | |
| Переведены в другую ОО | | | | | |
| Переведены из другой ОО | | | | | |
| Повторный учебный год | | | | | |
| Академический отпуск | | | | | |

5. СТАНДАРТ «ПРЕПОДАВАТЕЛИ»

Организация образования должна:

5.1 Иметь кадровую политику и квалифицированный кадровый состав по соответствующим профилям образовательных программ.

5.2 Определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей (должностные инструкции) академического штата/преподавателей

5.3 Разработать ясные, прозрачные и объективные критерии приема сотрудников на работу, назначения на должность, повышения по службе, увольнения и следовать им в своей деятельности.

5.4 Оказывать поддержку преподавателям вновь принятых на работу, а также преподавателям привлеченных из практического здравоохранения.

5.5 Предоставлять возможности карьерного роста и профессионального развития преподавателей, поощрять научную деятельность для укрепления связи между образованием и научными исследованиями, инновационные методы преподавания и использование передовых технологий.

5.6 Взаимодействовать с работодателями в реализации образовательных программ (привлекать наставников/менторов).

Примерный предмет оценки:

✓ *Соответствует ли кадровый потенциал преподавателей стратегии развития организации образования и специфике образовательных программ.*

✓ *Как количество и квалификационные характеристики академического персонала соотносятся с требованиями к разработке, реализации и обеспечению качества образовательных программ.*

✓ *Как организация достигла необходимого уровня обеспеченности преподавателями: наличие штатных и совместителей, распределение нагрузки, привлечение внешних специалистов.*

✓ *В каких нормативных документах закреплена кадровая политика.*

✓ *Прозрачны ли процедуры найма и назначения на должность, отражены ли они в регламентирующих документах.*

✓ *Какие требования предъявляются к опыту, профилю и качеству преподавания.*

✓ *Какие меры реализуются для постоянного профессионального развития преподавателей.*

✓ *Как организация стимулирует самостоятельное повышение квалификации, участие в тренингах, программах повышения педагогических и клинических компетенций.*

✓ *Какие курсы и мероприятия проводятся внутри ОО для развития преподавателей.*

✓ *Как преподаватели вовлекаются в исследовательскую деятельность, и каким образом это интегрируется в образовательный процесс.*

✓ *Какие механизмы поддержки академической мобильности преподавателей существуют и какие результаты достигнуты за последние 5 лет.*

✓ *Каким образом организация определяет кадровую политику с учётом профиля, квалификации, стажа и распределения нагрузки.*

✓ *Как учитывается баланс между академическим и клиническим преподавательским составом.*

✓ *Как организация обеспечивает привлечение специалистов-практиков из соответствующих отраслей (клиники, аптеки, лаборатории).*

✓ *Как кадровая политика соотносится с потребностями образовательных программ и системой здравоохранения.*

✓ *Насколько ясны и объективны критерии приёма, назначения, продвижения по службе и увольнения.*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

- ✓ *Как обеспечивается прозрачность решений руководства в кадровой политике.*
- ✓ *Какие процедуры используются для оценки компетентности преподавателей.*
- ✓ *Какие стимулы предлагает организация для карьерного роста преподавателей (должностное продвижение, повышение квалификационной категории, научные звания).*
- ✓ *Какие меры применяются для стимулирования научной активности и публикационной деятельности.*
- ✓ *Как организация поддерживает внедрение инновационных методов преподавания, применение информационно-коммуникационных технологий.*
- ✓ *Как изменилось качество преподавания и результаты обучения студентов в связи с внедрением новых технологий.*
- ✓ *Какие вводные программы проводятся для новых преподавателей.*
- ✓ *Какая информация предоставляется новым и действующим преподавателям о возможностях развития и обучении.*
- ✓ *Как организация берёт на себя административную ответственность за реализацию политики непрерывного профессионального развития ППС.*

6. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»

Организация образования должна:

6.1. Иметь материально-техническую базу для реализации образовательных программ соответствующую санитарно-эпидемиологическим требованиям.

6.2 Иметь симуляционный кабинет/центр, оснащенный современным медицинским оборудованием по профилю специальности.

6.3 Обеспечить безопасную среду для сотрудников, обучающихся, преподавателей, включающую обеспечение необходимой информации и защиту от вредных веществ, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.

6.4 Обеспечить доступ к медицинским организациям для приобретения обучающимися практических навыков и умений по профилю специальности.

6.5 Иметь библиотечные ресурсы, информационно – коммуникационные технологии, доступ к сетевым или другим электронным средствам массовой информации, доступ к научно-исследовательской базе;

6.6 Развивать исследовательскую инфраструктуру, организовать и поощрять участие обучающихся в научных исследованиях/проектах в области медицины и их развитию.

6.7 Обеспечивать международное сотрудничество, академическую мобильность, совместные образовательные и исследовательские программы, признание результатов обучения.

Примерный предмет оценки:

✓ *Соответствуют ли материально-технические и информационные ресурсы заявленным результатам обучения.*

✓ *Каким образом организация образования планирует развитие материальных ресурсов.*

✓ *Насколько эффективна работа служб поддержки (IT, библиотека, учебно-методический отдел, центр симуляционного обучения, офис регистратора).*

✓ *Достаточно ли ресурсов для освоения практических навыков (симуляционные центры/кабинеты, учебные лаборатории, клинические базы).*

✓ *Каковы принципы использования симуляционного обучения, стандартизированных пациентов и реальных пациентов.*

✓ *На чём основана политика распределения студентов по клиническим базам.*

✓ *Как привлекаются клинические преподаватели и наставники в нужном объёме и по профилю.*

✓ *Как обеспечивается доступ студентов и преподавателей к библиотеке (режим работы, фонд).*

✓ *Какие электронные базы данных и онлайн-ресурсы доступны.*

✓ *Используются ли системы антиплагиата для проверки исследовательских работ.*

✓ *Функционирует ли в организации устойчивый WI-FI и электронные образовательные платформы.*

✓ *Соответствуют ли условия обучения требованиям охраны труда, санитарно-гигиеническим и клиническим стандартам безопасности.*

✓ *Какие механизмы контроля безопасности в клинических и симуляционных условиях применяются.*

✓ *Существуют ли специальные условия для инклюзивного образования (адаптированные аудитории, специальные программы поддержки).*

✓ *Как обеспечивается равный доступ к инфраструктуре и услугам.*

✓ *Каким образом студенты информируются о доступных ресурсах и услугах.*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

- ✓ Какую роль играет официальный сайт в информировании студентов, преподавателей и работодателей.
- ✓ Как обеспечивается актуальность и регулярное обновление информации.
- ✓ Насколько студенты вовлечены в исследовательские проекты.
- ✓ Как обеспечивается интеграция образовательного процесса и исследований.
- ✓ Существуют ли совместные проекты преподавателей и студентов.
- ✓ Какие соглашения о сотрудничестве заключены с зарубежными организациями образования и какие совместные образовательные и исследовательские мероприятия проводились.
- ✓ Как организована академическая мобильность студентов и преподавателей.
- ✓ Как обеспечивается признание результатов обучения, полученных за рубежом.
- ✓ Как организация образования взаимодействует с системой здравоохранения и региональными медицинскими организациями.
- ✓ Заполните таблицы 6.1, 6.2, в зависимости от профиля реализуемых ОП (при наличии данных сведений).

Таблица 6.1 Характеристика клинических баз

| № | Наименование базы/отделение и дата заключения договора (при наличии) | Юридический адрес | Коечный фонд (при наличии) | Наименование спец. дисциплин | Количество групп обучающихся | Кол-во учебных комнат/аудиторий |
|---|--|-------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| | | | | | | |

Таблица 6.2 Сведения об участии обучающихся в НИР (при наличии)

| Наименование научных проектов/исследований | Участие обучающихся (кол-во) | Статьи опубликованные (количество) | Участие в региональных, республиканских, международных конференциях/презентации (количество) |
|--|------------------------------|------------------------------------|--|
| | | | |

7. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»

Организация образования должна:

7.1. Иметь программу мониторинга процессов и результатов, включающую сбор и анализ данных о ключевых аспектах образовательной программы в целях обеспечения миссии, и для выявления любых областей, требующих улучшения.

7.2 Систематически собирать, анализировать обратную связь от обучающихся, преподавателей и работодателей и использовать результаты обратной связи для совершенствования реализации образовательных программ.

7.3 Проводить анализ академической успеваемости обучающихся и выпускников в соответствии с миссией организации, ожидаемыми результатами обучения, структурой образовательной программы и обеспеченностью ресурсами.

7.4 Использовать анализ учебных достижений обучающихся, для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за отбор обучающихся, планирование образовательной программы

7.5 Привлекать ключевых заинтересованных сторон к процессу мониторинга и оценки образовательной программы

7.6 Предоставлять для заинтересованных сторон доступ к результатам оценки курса и образовательной программы, собирать и изучать обратную связь от них по клинической практике выпускников

Примерный предмет оценки:

✓ *Каким образом ОО 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 обучающихся?*

✓ *Какие механизмы используются для выявления проблем и определения достижения конечных результатов обучения?*

✓ *Каким образом ОО стимулирует отдельных преподавателей и обучающихся принимать участие в деятельности по проведению оценки программы и в последующем улучшении программы?*

✓ *Какие статистические данные об учебных достижениях обучающихся и выпускников собираются и анализируются, и как они используются применительно к миссии и конечным результатам обучения, образовательной программе, обеспеченности ресурсами?*

✓ *Как распределяются функции и ответственность за реализацию системы обеспечения качества между администрацией, академическим персоналом и вспомогательным персоналом; каким образом обеспечивается их взаимодействие?*

✓ *Каким образом ОО доводит до сведения заинтересованных сторон результаты оценки программы?*

✓ *В какой степени другие заинтересованных сторон привлекаются к процессу проведения мониторинга и оценки и улучшения программы обучения?*

✓ *Какие механизмы (официальные и неофициальные) созданы для обеспечения должного сбора и изучения обратной связи по клинической практике выпускников, и учета мнения других заинтересованных сторон?*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

✓ Какие рекомендации и предложения были даны ОО по итогам последних процедур внешнего обеспечения качества, какие решения были приняты и насколько они реализованы.

8. СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ»

Организация образования должна:

8.1. Иметь четкую организационную структуру с установлением полномочий и ответственности каждого структурного подразделения

8.2. Привлекать представителей академических сотрудников, обучающихся, работодателей в управление

8.3. Обеспечивать прозрачность, своевременность и регламентированность системы управления и принимаемых решений.

8.4. Иметь соответствующий административный штат, для реализации образовательных программ и гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов.

8.5. Обеспечивать прозрачность, эффективность и устойчивость финансового управления.

8.6. Предоставлять достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения

8.7. Иметь механизмы анализа данных для системы качества.

8.8. Использовать информационные системы управления, электронный документооборот, автоматизация административных процессов. Обеспечить информационную безопасность.

Примерный предмет оценки:

✓ *Каким образом и какими органами принимаются решения о стратегическом и операционном управлении организацией образования.*

✓ *Какие структуры и комитеты регулируют преподавание, обучение, научную деятельность и распределение ресурсов.*

✓ *Насколько структура управления соответствует миссии и целям организации, является ли она прозрачной и эффективной.*

✓ *Как распределение бюджета и ресурсов связано с миссией, стратегией и приоритетами организации.*

✓ *Какие механизмы управления применяются для оценки эффективности деятельности ОО и отдельных подразделений.*

✓ *Как выявляются риски (финансовые, кадровые, академические) и какие меры принимаются для их снижения; наличие системы управления рисками.*

✓ *Какие информационные системы используются для поддержки управленческих решений и внутреннего обеспечения качества.*

✓ *Как оценивается результативность и эффективность деятельности организации в целом и образовательных программ в частности.*

✓ *Какие процессы мониторинга качества реализованы: оценка преподавания, удовлетворённости студентов, трудоустройства выпускников, карьерного роста.*

✓ *Какие механизмы управления информацией внедрены, как обеспечивается вовлечение заинтересованных сторон в сбор и анализ данных.*

✓ *Приведите примеры, как обработанная информация использовалась для улучшения деятельности или пересмотра программ.*

✓ *Как на основе анализа данных выявляются и прогнозируются риски.*

✓ *Как организована внутренняя отчётность по управлению и качеству (регулярность, формы отчётности, ответственные лица).*

✓ *Каким образом корректируются инструменты управления и мониторинга при изменении внешних требований.*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

- ✓ *Как организован процесс информирования обучающихся и преподавателей о планах развития, изменениях в образовательных программах.*
- ✓ *Как обеспечивается защита информации и соблюдение требований по конфиденциальности.*
- ✓ *В какой мере и каким образом обучающиеся и преподаватели участвуют в управлении и принятии решений.*
- ✓ *Насколько административная структура обеспечивает достаточную поддержку учебной, научной и управленческой деятельности.*
- ✓ *Как формируется система отчётности для администрации в отношении преподавания и обучения.*
- ✓ *Какие механизмы информирования заинтересованных сторон применяются; насколько они эффективны.*
- ✓ *Насколько доступна и прозрачна информация о программах, результатах обучения, преподавателях, процедурах оценки, стоимости обучения, трудоустройстве выпускников.*
- ✓ *Имеются ли специальные информационные ресурсы для информирования широкой общественности (сайт и другие социальные сети), как часто они обновляются.*
- ✓ *Каким образом оценивается удовлетворённость заинтересованных лиц предоставляемой информацией.*
- ✓ *Имеется ли ассоциация выпускников, как она участвует в деятельности организации и управлении качеством.*
- ✓ *Как обеспечивается финансово-экономическая устойчивость: прозрачное бюджетирование, диверсификация источников доходов, проведение внутреннего и внешнего аудита.*

9. СТАНДАРТ «ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ»

Организация образования должна:

9.1 Проводить регулярный мониторинг и оценку программ последующим совершенствованием ОП. Все заинтересованные лица должны быть проинформированы о любых запланированных или предпринятых действиях в отношении ОП.

9.2 Проходить внешние процедуры обеспечения качества в соответствии с Европейскими стандартами и рекомендациями на регулярной основе.

9.3 Включать в мониторинг актуальность содержания программ, потребности общества, эффективность методов оценивания, удовлетворённость студентов и состояние образовательной среды.

9.4 Регулярно проводить оценку и пересмотр ОП с привлечением обучающихся и других заинтересованных сторон с публикацией внесенных изменений.

9.5 Регулярно участвовать в процедурах внешнего обеспечения качества, которые, там, где это необходимо, учитывают требования законодательства, в рамках которого они действуют.

Примерный предмет оценки:

✓ *Как в организации проводится мониторинг и регулярная оценка образовательных программ.*

✓ *Каким образом оценивается достижение целей и ожидаемых результатов обучения по программам.*

✓ *Как выявляется необходимость изменений в содержании учебных планов и образовательных программ (анализ рынка труда, потребностей общества, требований работодателей, профессиональных стандартов).*

✓ *Как обеспечивается участие студентов в коллегиальных органах и процессе развития образовательных программ.*

✓ *Каким образом привлекаются работодатели и другие внешние заинтересованные стороны к пересмотру программ.*

✓ *Учитываются ли результаты опросов студентов и выпускников при анализе качества программ.*

✓ *Как проводится мониторинг удовлетворённости практикой, её результатами и соответствия профессиональной деятельности.*

✓ *Каким образом обеспечивается достижение целей и задач профессиональной практики.*

✓ *Как осуществляется мониторинг удовлетворённости заинтересованных сторон качеством подготовки специалистов; приведите примеры результатов.*

✓ *Проводятся ли регулярные опросы студентов, выпускников, работодателей; какие выводы сделаны.*

✓ *Как оценивается учебная нагрузка студентов и учитываются ли результаты анализа при пересмотре программ.*

✓ *Участвует ли организация в процедурах внешней оценки качества (национальных, международных).*

✓ *Предусмотрено ли проведение внешней экспертизы программ, кто привлекается в качестве экспертов и какие предъявляются требования.*

✓ *Как организация учитывает результаты внешней оценки для подготовки к новым аккредитациям и аудиту качества.*

✓ *Насколько регулярно ОО проходит внешние процедуры обеспечения качества; каковы их результаты.*

✓ *В каких источниках опубликованы результаты аккредитаций и внешних экспертиз.*

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

- ✓ *Какие решения были приняты по итогам последних внешних оценок; как они реализованы.*
- ✓ *Какова роль внешней оценки в развитии внутренней системы обеспечения качества.*
- ✓ *Как обеспечивается постоянное улучшение программ на основе мониторинга, опросов, анализа рынка труда и требований законодательства.*

IV. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Рекомендуемая форма программы визита

СОГЛАСОВАНО

Ректор _____

(наименование ОО)

_____ ФИО

«__» _____ 20__ года

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

НУ «Независимое

агентство аккредитации и

рейтинга»

_____ Жумагулова А.Б.

«__» _____ 20__ года

ПРОГРАММА ВИЗИТА ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ IAAR

В _____

наименование ОО

Дата визита: _____ 20__ года

День прибытия: _____ 20__ года

День отъезда: _____ 20__ года

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

| Дата и время | Работа ВЭК с целевыми группами | Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп | Место проведения |
|--------------------------------------|--|--|--|
| «__» _____ 20__ г. | | | |
| В течение дня | Заезд членов ВЭК | | Гостиница |
| 16.00-18.00 | Предварительная встреча ВЭК (распределение ответственности, обсуждение ключевых вопросов и программы визита) | <i>Внешние эксперты IAAR</i> | Гостиница |
| 18.00-19.00 | Ужин (только члены ВЭК) | <i>Внешние эксперты IAAR</i> | |
| День 1-ый: «__» _____ 20__ г. | | | |
| 9.00-9.30 | Обсуждение организационных вопросов с экспертами | <i>Внешние эксперты IAAR</i> | Главный корпус, кабинет для ВЭК |
| 9.30-10.00 | Встреча с руководителем ОО | <i>Руководитель (ФИО)</i> | Кабинет руководителя ОО |
| 10.00-10.30 | Встреча с заместителями руководителя ОО (проректора, зам. директора, вице-президенты) | <i>Должность ФИО</i> | Главный корпус, Конференц-зал |
| 10.30-11.15 | Встреча с руководителями структурных подразделений ОО | <i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i> | Главный корпус, Конференц-зал |
| 11.15-11.30 | Кофе-брейк с внутренним обсуждением | <i>только члены ВЭК</i> | Кабинет ВЭК |
| 11.30-12.45 | Визуальный осмотр ОО (в случае программной аккредитации только объекты по аккредитуемым ОП) | <i>Должность ФИО</i> | По маршруту |
| 13.00-14.00 | Обед (только члены ВЭК) | Перерыв на обед | |
| 14.00-14.15 | Работа ВЭК | | Кабинет ВЭК |
| 14.15-15.00 | Встреча с руководителями аккредитуемых ОП | <i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i> | Главный корпус, Конференц-зал |
| 15.00-15.45 | Встреча с руководителями кафедр аккредитуемых ОП | <i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i> | Главный корпус, Конференц-зал |
| 15.45-16.00 | Кофе-брейк с внутренним обсуждением | <i>только члены ВЭК</i> | |
| 16.00-17.00 | Встреча с преподавателями аккредитуемых ОП | <i>Списки преподавателей (Приложение №_)</i> | 1-кластер: пот. ауд. №1 2-кластер: пот. ауд. №2 3-кластер: пот. ауд. №3 |
| 17.00-18.00 | Анкетирование преподавателями (параллельно) | <i>ППС аккредитуемых ОП</i> | Компьютер. кл. №513-519 |
| 17.00-18.00 | Работа ВЭК (обсуждения результатов и подведение итогов 1 дня) | | Кабинет ВЭК |

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

| Дата и время | Работа ВЭК с целевыми группами | Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп | Место проведения |
|-----------------------------|---|---|---|
| 18.00-19.00 | Ужин (только члены ВЭК) | | |
| День 2-ой: « » 20 г. | | | |
| 09.00-09.30 | Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов) | | Кабинет ВЭК |
| 09.30-12.30 | Посещение выпускающих кафедр ОП (в случае программной аккредитации) | <i>Должность ФИО</i> | Учебный корпус №5 Учебный корпус №2 |
| 09.30-12.30 | Посещение занятий | <i>По расписаниям аккредитуемых ОП</i> | Учебные корпуса №2, 5 |
| 12.30-13.00 | Работа ВЭК (обмен мнениями) | | Кабинет ВЭК |
| 13.00-14.00 | Обед (только члены ВЭК) | Перерыв на обед | |
| 14.00-15.00 | Встреча с обучающимися | <i>Обучающиеся аккредитуемых ОП (Приложение №_)</i> | 1-кластер: пот. ауд. №1 2-кластер: пот. ауд. №2 3-кластер: пот. ауд. №3 |
| 15.00-16.00 | Анкетирование обучающихся (параллельно) | <i>обучающиеся аккредитуемых ОП</i> | Комп. кл. №513-519 |
| 15.00-16.00 | Встреча с работодателями | <i>Представители государственных и финансовых учреждений, руководители производственных предприятий и организаций (Приложение №_)</i> | Поточная 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 ОП | <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) | | |
| День 3-ий: « » 20 г. | | | |
| 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> |
| 12.30-13.00 | Работа ВЭК (коллегальное согласование и подготовка устного предварительного отзыва о результатах посещения ВЭК) | | Кабинет ВЭК |

Направление взаимодействия с координатором ОО

Координатор назначается руководителем ОО. Координатору необязательно быть руководителем рабочей группы по подготовке институциональной самооценки ОО.

Координатор взаимодействует с координатором IAAR по вопросам планирования и организации визита в ОО.

Для обеспечения максимальной эффективности проведения процедуры аккредитации координатор ОО способствует:

- координации процесса подготовки отчета по самооценке ОО;
- обеспечению своевременного предоставления отчета по самооценке в IAAR;
- содействию своевременного согласования программы визита ВЭК;
- обеспечению организации посещения объектов согласно программе визита, включая обеспечение транспортом;
- обеспечению встреч членов ВЭК с целевыми группами ОО во время визита ВЭК;
- организации согласования отчета ВЭК на наличие фактических неточностей.

Координатор ОО способствует предоставлению необходимой дополнительной информации об ОО по запросу членов внешней экспертной комиссии.

Рекомендуемая структура отчета по самооценке ОО

Отчет должен быть представлен согласно следующей структуре:

Титульный лист с указанием наименования ОО и Аккредитационного органа (1 стр.) Смотреть ниже Приложение 4.

Заявление, подтверждающее достоверность и точность представленных данных, подписанное первым руководителем ОО (как правило дается в Приложении 1 отчета по самооценке) (1 стр.)

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

Обозначения и сокращения (1-2 стр.)

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

II Введение (1 стр.)

Профайл организации образования (1-2 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 ОО (назначение рабочей группы, вовлечение заинтересованных сторон и т.д.). Также в данном разделе заполняется следующая таблица.

Таблица 1

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

| | |
|---|--|
| Полное наименование ОО | |
| Учредители | |
| Год основания (наименование, переименование (при осуществлении)) | |
| Текущий статус аккредитации | |
| Место нахождения | |
| Директор | |
| Лицензия (правоустанавливающий документ) | |
| Предыдущая аккредитация | Дата, срок действия, аккредитационное агентство |
| Участие ОО в рейтингах | |
| Реализуемые уровни обучения | ТиПО / ___ года Прикладной бакалавриат / ___ года |
| Количество реализуемых образовательных программ | |
| Требования к поступающим | Требования согласно государственным и документам ОО |
| Количество обучающихся (всего, в разрезе форм обучения: очная, вечерняя форма обучения) | |

| | |
|--|---|
| Количество профессорско-преподавательского состава (всего, в т.ч. штатные) | |
| Количество административно-управленческого персонала (всего, в т.ч. штатные) | |
| Информация о трудоустройстве выпускников | |
| Даты проведения внешнего визита | Число, месяц, год. |
| Лицо, ответственное за аккредитацию (тел./факс / электронная почта) | <u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u> Контактные данные |

Представление ОО (1-2 стр.)

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

Отмечается уникальность внутренней системы обеспечения качества, функционирующей в ОО.

Предыдущая аккредитация (1-5 стр.)

Приводится краткое описание итогов предыдущей аккредитации с анализом и степенью выполнения каждой рекомендации ВЭК.

II. Основная часть

Соответствие Стандартам аккредитации организации образования в области здравоохранения (70-80 стр.)

Представляется доказательный и аналитический материал, разработанный по итогам самооценки ОО на соответствие критериям каждого стандарта институциональной 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.

Каждый Стандарт оформляется следующим образом:

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

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

В конце каждого раздела приводятся выводы рабочей группы ОО по стандарту, например, «По стандарту «...» ОП (наименование) имеет ___ «сильных» позиции, ___ «удовлетворительных» и ___ «предполагающих улучшения» позиции.

III. SWOT-АНАЛИЗ (1-3 стр.)

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

IV. Заключение комиссии по самооценке (7-8 стр.)

Приводится оценочная таблица «Параметры институционального 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.

Таблица 2

ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ ПО САМООЦЕНКЕ

| № п/п | № | № крит. | КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ | Позиция организации образования | | | |
|---|---|---------|---|---------------------------------|--------------------|------------------------|----------------------|
| | | | | Сильная | Удовлетворительная | Предполагает улучшение | Неудовлетворительная |
| Стандарт 1. «МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 1 | 1 | 1.1. | Иметь свою миссию, видение и образовательные стратегические цели доступные для заинтересованных сторон и сектора здравоохранения. | | | | |
| 2 | 2 | 1.2. | Обеспечить участие основных заинтересованных сторон в разработке миссии ОО. | | | | |
| 3 | 3 | 1.3. | Обеспечить соответствие миссии ОО институциональной стратегии. | | | | |
| 4 | 4 | 1.4 | Определить ожидаемые конечные результаты обучения в соответствии ОРК, НРК и профессиональным стандартам | | | | |
| 5 | 5 | 1.5 | Периодически пересматривать миссию и стратегические цели с учетом международных, национальных приоритеты, потребности и ожидания системы здравоохранения. | | | | |
| <i>Итого</i> | | | | | | | |
| Стандарт 2. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 6 | 1 | 2.1 | Иметь процедуры разработки, утверждения и регулярного пересмотра образовательных программ. | | | | |
| 7 | 2 | 2.2 | Обеспечивать нормативную и стратегическую обоснованность образовательных программ | | | | |
| 8 | 3 | 2.3 | Обеспечивать последовательность освоения базовых и профессиональных компетенции соблюдая баланс соотношения теоретических, практических и элективных курсов | | | | |
| 9 | 4 | 2.4 | Определять ожидаемые результаты обучения на уровне всей программы и на уровне её модулей. | | | | |
| 10 | 5 | 2.5 | Актуализировать содержания образовательных программ с учетом результатов оценки компетенций выпускников и запроса практического здравоохранения | | | | |
| 11 | 6 | 2.6 | Определять структурное подразделение, ответственное за разработку, внедрения и мониторинга реализации образовательных программ | | | | |
| 12 | 7 | 2.7 | Обеспечивать участие заинтересованных сторон, работодателей, преподавателей, обучающихся в разработке образовательных программ | | | | |
| <i>Итого</i> | | | | | | | |
| Стандарт 3. «ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 13 | 1 | 3.1 | Иметь утвержденную политику оценивания и обеспечить прозрачность оценивания | | | | |
| 14 | 2 | 3.2 | Доводить до сведения всех заинтересованных сторон о политике оценивания обучающихся | | | | |
| 15 | 3 | 3.3 | Обеспечить связь оценивания с результатами обучения | | | | |

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

| | | | | | | | |
|--|---|-----|---|--|--|--|--|
| 16 | 4 | 3.4 | Использовать широкий спектр методов итоговой оценки (валидность, надёжность, влияние на обучение, эффективность и приемлемость) | | | | |
| 17 | 5 | 3.5 | Гарантировать объективность и надежность оценивания обучающихся | | | | |
| 18 | 6 | 3.6 | Поддерживать своевременное формирование оценивания и обратную связь обучающимся | | | | |
| Итого | | | | | | | |
| Стандарт 4. «ОБУЧАЮЩИЕСЯ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 19 | 1 | 4.1 | Иметь прозрачную политику приёма и отбора обучающихся с учетом материально – технической базы и возможности ОО в соответствии с требованиями РК | | | | |
| 20 | 2 | 4.2 | Иметь политику и внедрить практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны | | | | |
| 21 | 3 | 4.3 | Использовать систему для апелляции решений по приему | | | | |
| 22 | 4 | 4.4 | Иметь политику и внедрить практику перевода и восстановления обучающихся из одной специальности в другую, из медицинских организаций образования | | | | |
| 23 | 5 | 4.5 | Предоставлять академическую, социальную и психологическую поддержку обучающимся | | | | |
| 24 | 6 | 4.6 | Осведомлять обучающихся о принципах академической честности | | | | |
| 25 | 7 | 4.7 | Иметь в своей структуре подразделения, которые занимаются вопросами организации клинической практики, трудоустройства и карьерного развития выпускников | | | | |
| 26 | 8 | 4.8 | Определить и внедрить политику представительства обучающихся и их соответствующего участия в разработке, управлении и оценке образовательной программы, и других вопросах, имеющих отношение к обучающимся | | | | |
| 27 | 9 | 4.9 | Проводить регулярный анализ удовлетворенности обучающихся и улучшать качество образовательной среды | | | | |
| Итого | | | | | | | |
| Стандарт 5. «ПРЕПОДАВАТЕЛИ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 28 | 1 | 5.1 | Иметь кадровую политику и квалифицированный кадровый состав по соответствующим профилям образовательных программ | | | | |
| 29 | 2 | 5.2 | Определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей (должностные инструкции) академического штата/преподавателей | | | | |
| 30 | 3 | 5.3 | Разработать ясные, прозрачные и объективные критерии приема сотрудников на работу, назначения на должность, повышения по службе, увольнения и следовать им в своей деятельности | | | | |
| 31 | 4 | 5.4 | Оказывать поддержку преподавателям вновь принятых на работу, а также преподавателям привлеченных из практического здравоохранения | | | | |
| 32 | 5 | 5.5 | Предоставлять возможности карьерного роста и профессионального развития преподавателей, поощрять научную деятельность для укрепления связи между образованием и научными исследованиями, инновационные методы преподавания и использование передовых технологий | | | | |
| 33 | 6 | 5.6 | Взаимодействовать с работодателями в реализации образовательных программ (привлекать наставников/менторов) | | | | |
| Итого | | | | | | | |

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

| Стандарт 6. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ» | | | | | | | |
|---|---|------|--|--------------|--|--|--|
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 34 | 1 | 6.1 | Иметь материально-техническую базу для реализации образовательных программ соответствующую санитарно-эпидемиологическим требованиям | | | | |
| 35 | 2 | 6.2 | Иметь симуляционный кабинет/центр, оснащенный современным медицинским оборудованием по профилю специальности | | | | |
| 36 | 3 | 6.3 | Обеспечить безопасную среду для сотрудников, обучающихся, преподавателей, включающую обеспечение необходимой информации и защиту от вредных веществ, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования | | | | |
| 37 | 4 | 6.4 | Обеспечить доступ к медицинским организациям для приобретения обучающимися практических навыков и умений по профилю специальности | | | | |
| 38 | 5 | 6.5 | Иметь библиотечные ресурсы, информационно – коммуникационные технологии, доступ к сетевым или другим электронным средствам массовой информации, доступ к научно-исследовательской базе | | | | |
| 39 | 6 | 6.6 | Развивать исследовательскую инфраструктуру, организовать и поощрять участие обучающихся в научных исследованиях/проектах в области медицины и их развитию | | | | |
| 40 | 7 | 6.7 | Обеспечивать международное сотрудничество, академическую мобильность, совместные образовательные и исследовательские программы, признание результатов обучения | | | | |
| | | | | Итого | | | |
| Стандарт 7. «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 41 | 1 | 7.1 | Иметь программу мониторинга процессов и результатов, включающую сбор и анализ данных о ключевых аспектах образовательной программы в целях обеспечения миссии, и для выявления любых областей, требующих улучшения | | | | |
| 42 | 2 | 7.2. | Систематически собирать, анализировать обратную связь от обучающихся, преподавателей и работодателей и использовать результаты обратной связи для совершенствования реализации образовательных программ | | | | |
| 43 | 3 | 7.3. | Проводить анализ академической успеваемости обучающихся и выпускников в соответствии с миссией организации, ожидаемыми результатами обучения, структурой образовательной программы и обеспеченностью ресурсами | | | | |
| 44 | 4 | 7.4 | Использовать анализ учебных достижений обучающихся, для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за отбор обучающихся, планирование образовательной программы | | | | |
| 45 | 5 | 7.5 | Привлекать ключевых заинтересованных сторон к процессу мониторинга и оценки образовательной программы | | | | |
| 46 | 6 | 7.6 | Предоставлять для заинтересованных сторон доступ к результатам оценки курса и образовательной программы, собирать и изучать обратную связь от них по клинической практике выпускников | | | | |
| | | | | Итого | | | |
| Стандарт 8. «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРВАНИЕ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 47 | 1 | 8.1 | Иметь четкую организационную структуру с установлением полномочий и ответственности каждого структурного подразделения | | | | |
| 48 | 2 | 8.2 | Привлекать представителей академических сотрудников, обучающихся, работодателей в управление | | | | |

Стандарты и руководство по международной институциональной аккредитации организаций, реализующие медицинские программы технического и профессионального, послесреднего образования

| | | | | | | | |
|--|---|-----|---|--|--|--|--|
| 49 | 3 | 8.3 | Обеспечивать прозрачность, своевременность и регламентированность системы управления и принимаемых решений | | | | |
| 50 | 4 | 8.4 | Иметь соответствующий административный штат, для реализации образовательных программ и гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов | | | | |
| 51 | 5 | 8.5 | Обеспечивать прозрачность, эффективность и устойчивость финансового управления | | | | |
| 52 | 6 | 8.6 | Предоставлять достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения | | | | |
| 53 | 7 | 8.7 | Иметь механизмы анализа данных для системы качества | | | | |
| 54 | 8 | 8.8 | Использовать информационные системы управления, электронный документооборот, автоматизация административных процессов. Обеспечить информационную безопасность | | | | |
| Итого | | | | | | | |
| Стандарт 9. «ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ» | | | | | | | |
| Организация образования должна: | | | | | | | |
| 55 | 1 | 9.1 | Проводить регулярный мониторинг и оценку программ последующим совершенствованием ОП. Все заинтересованные лица должны быть проинформированы о любых запланированных или предпринятых действиях в отношении ОП | | | | |
| 56 | 2 | 9.2 | Проходить внешние процедуры обеспечения качества в соответствии с Европейскими стандартами и рекомендациями на регулярной основе | | | | |
| 57 | 3 | 9.3 | Включать в мониторинг актуальность содержания программ, потребности общества, эффективность методов оценивания, удовлетворённость студентов и состояние образовательной среды | | | | |
| 58 | 4 | 9.4 | Регулярно проводить оценку и пересмотр ОП с привлечением обучающихся и других заинтересованных сторон с публикацией внесенных изменений | | | | |
| 59 | 5 | 9.5 | Регулярно участвовать в процедурах внешнего обеспечения качества, которые, там, где это необходимо, учитывают требования законодательства, в рамках которого они действуют | | | | |
| Итого | | | | | | | |
| ИТОГО В ОБЩЕМ | | | | | | | |

Приложения к отчету по самооценке (оформляются отдельным файлом в соответствии с требованиями стандартов и руководства международной институциональной аккредитации или приложения могут быть оформлены в виде гиперссылок в тексте отчета по самооценке).

Пример титульного листа

Наименование организации образования

УТВЕРЖДЕН

Директором

Имя, фамилия

подпись

« _____ » _____ 20 _____

печать

ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ

по институциональной аккредитации

подготовленный для

Независимого агентства аккредитации и рейтинга (IAAR)

Город, год

Функции и обязанности членов ВЭК

Функции Председателя:

- участие в разработке программы визита в ОО и ответственность за ее реализацию, руководство и координация работы членов ВЭК, подготовка окончательного отчета ВЭК с рекомендациями по улучшению качества ОО и рекомендациями для Аккредитационного Совета;
- взаимодействие с координатором IAAR до проведения внешней оценки по вопросам организации визита и согласования программы;
- определение повестки дня и проведение совещаний;
- обеспечение участия членов экспертной комиссии на встречах с различными целевыми группами, а также контроль за соблюдением экспертами основной цели внешней оценки и визита в ОО;
- обеспечение коллегиального обсуждения всем составом ВЭК оценочной таблицы параметров в соответствии с международными стандартами IAAR;
- проведение заключительного заседания с членами ВЭК для согласования рекомендаций по аккредитации;
- презентация результатов визита в ОО и основных положений отчета ВЭК на заседании Аккредитационного Совета. В случае его отсутствия по уважительной причине презентация результатов визита в ОО проводится одним из членов ВЭК.

Обязанности Председателя

Перед визитом:

- ознакомиться с данными ОО;
- изучить отчет ОО по самооценке и написать рецензию согласно требованиям IAAR;
- принять участие в разработке программы визита ВЭК;
- официально представить всех членов ВЭК на предварительной встрече, сообщить цель визита, провести обсуждение программы визита и отчета по самооценке ОО.

Во время визита:

- заслушать мнения членов ВЭК по самооценке ОО и выявить направления, требующие уточнения;
- распределить обязанности между членами ВЭК;
- выступать на встречах с целевыми группами;
- провести заключительное заседание с членами ВЭК для согласования рекомендаций;
- представить устный отзыв по итогам визита ВЭК, ознакомить с проектом рекомендаций общего характера во время заключительной встречи с руководством ОО.

После визита:

- подготовить проект отчета о результатах визита ВЭК и согласовать его с членами ВЭК;
- направить проект отчета о результатах визита ВЭК для рассмотрения в IAAR;
- при наличии фактических неточностей, выявленных после согласования отчета ВЭК с ОО, внести необходимые изменения в отчет ВЭК и согласовать их с членами ВЭК;
- в случае несогласия с замечаниями ОО к отчету ВЭК, подготовить совместно с координатором IAAR официальный ответ с обоснованием в ОО;
- готовить отчет ВЭК для представления на рассмотрение Аккредитационному

Совету.

Функции внешнего эксперта

- оценка полноты и достоверности результатов самооценки ОО в соответствии с международными стандартами IAAR;
- подготовка к каждой встрече с целевыми группами ОО с определением ключевых вопросов в соответствии с международными стандартами IAAR;
- подготовка отчета по итогам внешней оценки ОО на соответствие международным стандартам IAAR;
- разработка рекомендаций по улучшению качества ОО;
- разработка рекомендаций для Аккредитационного Совета по аккредитации в соответствии с уровнем подготовленности ОО к аккредитации организации образования в области здравоохранения.

Обязанности внешнего эксперта

Перед визитом:

- изучить всю документацию, в том числе отчет по самооценке и любую другую доступную информацию (Стандарты, правовые акты в области образования, соответствующей страны, где проводится аккредитации, веб-сайты IAAR, ОО и др.);
- поддерживать связь с IAAR и Председателем ВЭК;
- подготовить рецензию (кроме работодателей и обучающихся) на соответствие международным стандартам аккредитации согласно требованиям IAAR;
- обсудить с координатором IAAR и Председателем визит в ОО;
- согласовать с координатором IAAR детали поездки;
- участвовать в предварительной встрече ВЭК.

Во время визита:

- активно участвовать во всех встречах и обсуждениях, внести свой вклад в работу ВЭК;
- выполнять обязанности внутри ВЭК, связанные с направлением оценки;
- сообщать координатору IAAR и Председателю о любых сомнениях и вопросах, возникающих в ходе работы ВЭК;
- не прерывать работу в составе ВЭК в течение всего периода визита;
- выступать на встречах по согласованию с Председателем ВЭК;
- документировать полученные данные;
- обеспечить Председателя ВЭК необходимой документацией по данным, полученным во время внешней оценки;
- проводить встречи с целевыми группами;
- посещать различные виды занятий, учебные помещения, базу практик и др. согласно программе визита ВЭК;
- участвовать в проведении онлайн анкетирования преподавателей и обучающихся, направленных на выявление степени удовлетворенности образовательным процессом;
- получать через координатора IAAR и Председателя дополнительную информацию, необходимую для анализа перспективности ОО.

После визита:

- участвовать в подготовке отчета ВЭК;
- уничтожить конфиденциальные материалы, полученные в ходе визита;
- не разглашать результаты внешней оценки ОО до принятия официального решения АС.

Подготовка Внешней экспертной комиссии к визиту

Целью визита в организацию образования внешней экспертной комиссии Независимого агентства аккредитации и рейтинга является оценка качества ОО по международным стандартам аккредитации IAAR и выработка рекомендаций по аккредитации для рассмотрения Аккредитационным советом. Для достижения цели определены следующие задачи:

- контроль полноты и достоверности результатов самооценки ОО;
- проведение оценки в соответствии с международными стандартами IAAR;
- разработка отчета ВЭК по итогам оценки ОО;
- подготовка рекомендаций по улучшению качества ОО;
- подготовка рекомендаций для Аккредитационного совета по аккредитации в соответствии с уровнем подготовленности ОО к институциональной аккредитации.

Материалы, рассматриваемые ВЭК до визита в ОО

Следующая методологическая и нормативная документация направляется членам внешней экспертной комиссии:

- Нормативные документы, касающиеся внешней проверки ОО;
- Стандарты и руководство по международной аккредитации IAAR;
- Отчет по самооценке, представленный в рамках аккредитуемой ОО;
- Информация о составе экспертной комиссии;
- График визита в ОО;
- Дополнительная информация об ОО (по запросу членов внешней экспертной комиссии).

Обзор отчета по самооценке аккредитуемого ОО

После получения отчета по самооценке (ОС) ОО, аккредитуемой IAAR, копии ОС направляются экспертной комиссии не позднее, чем за 6 недель до даты визита.

Каждый член экспертной комиссии должен тщательно изучить ОС и написать рецензию (кроме работодателя и обучающегося) согласно требованиям IAAR.

Предварительная встреча ВЭК

Предварительная встреча проводится с целью согласования и распределения Председателем обязанностей членов ВЭК, обсуждения программы визита, отчета по институциональной самооценке для выявления ключевых моментов и вопросов, требующих дополнительной информации. Предварительная встреча ВЭК проводится согласно программе за день до визита в ОО. На встрече присутствуют только члены ВЭК. Предварительная встреча предусматривает рассмотрение следующих вопросов:

- Предоставляет ли ОС достаточную информацию по всем аспектам, указанным в данном Руководстве на уровне ОО?
- Какая дополнительная информация об ОО должна быть представлена?
- В достаточной ли степени отражена специфика ОО?
- Достигнуты ли стратегические цели?
- Четко ли определены механизмы стратегического управления ОО?
- Каковы основные направления вопросов, которые в особенности необходимо учитывать во время визита?

Председателю внешней экспертной комиссии и ее членам следует обсудить впечатления по итогам полученной информации, предшествующей визиту, с целью

идентификации любой дополнительной документации, к которой они хотели бы получить доступ, также следует определить основную структуру и стратегию визита.

Рекомендации по планированию работы ВЭК

ОО предоставляет на рассмотрение в IAAR и председателю экспертной комиссии предварительное расписание мероприятий, запланированных в рамках визита.

План мероприятий в рамках визита должен быть хорошо составлен для повышения эффективности графика работы. Запланированное совещание должно предоставить возможность для перекрестной проверки фактов, представленных в отчете по самооценке.

График работы должен включать встречи с руководством ОО и его кафедр, сотрудниками, обучающимися, выпускниками (при наличии) и представителями профессиональных ассоциаций (при наличии).

При планировании визита следует предусмотреть, что экспертной комиссией необходимо достаточное количество времени для проведения групповых совещаний, на которых члены экспертной комиссии могут просматривать представленные доказательства, формулировать и обсуждать предварительные выводы, а также решать вопросы по основной структуре и повестке дня следующих совещаний и встречи с ключевыми сотрудниками и заинтересованными сторонами ОО и ОП. Экспертная группа также должна иметь достаточное количество времени для индивидуальных встреч с сотрудниками и обучающимися ОО.

График посещения ОО экспертной группой для внешней оценки также должен включать информацию об участниках ОО.

В целях максимально эффективного использования времени, выделенного для визита, экспертная группа может быть разбита на небольшие подгруппы для проведения встреч в ОО.

Встречи во время визита

Во время встреч с представителями ОО экспертная группа проверяет информацию, предоставленную ОО в отчете по самооценке. Ожидается, что запланированные встречи должны предоставить возможность для перекрестной проверки фактов.

Результаты встреч и беседы служат основой для оценки ОО. С этой целью каждый член экспертной комиссии получает справочные таблицы с критериями проверки.

Встреча с руководством

Встреча с управленческим персоналом направлена на получение общей информации о деятельности ОО, политики и механизмах обеспечения качества, выполнения региональных и национальных требований обеспечения качества.

В ходе взаимодействия стороны обсуждают вопросы участия всех заинтересованных сторон (административных органов, преподавателей, обучающихся и работодателей) в определении целей и стратегии развития ОО в области образования.

Встречи с руководством кафедр

Встречи с руководителями кафедр направлены на обсуждение вопросов, связанных с разработкой и реализацией ОП и процессов, обеспечивающих их реализацию, а также исследовательской деятельности и общего руководства.

Оптимальное количество участников групповых обсуждений - от десяти до двадцати человек.

Встречи с обучающимися

Обучающиеся являются ценным источником информации, при этом мнения обучающихся следует сравнивать с информацией, предоставляемой преподавательским составом.

При встречах с обучающимися экспертная группа получает информацию об объеме рабочей нагрузки, уровня профессиональной компетентности преподавателей, систематичности и последовательности ОП, четкости целей и задач, разработке учебных планов, а также о материальных ресурсах, доступных для реализации учебного процесса.

Встречи с обучающимися должны проводиться в благоприятной обстановке, на встречах, организованных для беседы только с обучающимися. Оптимальное количество обучающихся для встречи - не более двадцати человек. Обучающиеся, приглашенные на встречу, должны быть ознакомлены с рассматриваемой в рамках программой аккредитации.

Рекомендуется, чтобы отбор кандидатов для встреч из числа обучающихся осуществляли члены экспертной комиссии.

Встречи с преподавательским составом

Во время встреч с преподавательским составом обсуждаются вопросы, связанные с реализацией образовательного процесса, обеспечения качества, а также исследований, мобильности, ресурсов и финансирования.

Также поднимаются темы/вопросы, которые ранее обсуждались на встречах с обучающимися. Предпочтительное количество участников – 15-25 человек.

Встреча с выпускниками (при наличии)

Выпускники - очень важный источник информации. Мнения выпускников предоставляют информацию об удовлетворенности уровнем образования, реализации ожиданий в продвижении по службе и повышении заработной платы, возможности трудоустройства и возможности для дальнейшего образования.

Встречи следует проводить в отсутствие преподавательского состава, чтобы респонденты могли выразить свое мнение. Оптимальное количество участников группы - до 25 человек. В группу должны входить выпускники данной ОО.

Встреча с работодателями (при наличии)

Ключевыми вопросами, которые должны обсуждаться в ходе встреч с работодателями, являются уровень компетентности выпускников ОО, спрос на выпускников на региональном рынке труда. На встречах также обсуждаются проблемы сотрудничества и взаимодействия с образовательным учреждением в области управления, согласования содержания ОП и оценки качества.

Преподаватели не должны участвовать в данной встрече. В группу работодателей должны входить представители организаций, которые регулярно нанимают выпускников ОО. Если это возможно, организации-работодатели не должны быть представлены бывшими обучающимися ОО. Оптимальное количество участников группы – 15-25 человек.

Подведение итогов и подготовка рекомендаций

Подведение итогов в соответствии с оценочной таблицей «Параметры институционального профиля» проводится на основе индивидуальной внешней оценки коллегально.

Оценочная таблица «Параметры институционального профиля» является итоговым документом для обобщения работы ВЭК.

Оценочная таблица «Параметры институционального» позволяет ВЭК определить позицию ОО, которая оценивается по каждому критерию следующим образом:

- «**Сильная**» характеризуется высоким уровнем показателей стандарта аккредитации организации образования в области здравоохранения. Данная позиция стандарта позволяет служить примером хорошей практики для распространения среди других ОО.

- «**Удовлетворительная**» определяется средним уровнем показателей стандарта аккредитации организации образования в области здравоохранения.

- «**Предполагает улучшение**» характеризуется низким уровнем показателей стандарта аккредитации организации образования в области здравоохранения.

- «**Неудовлетворительная**» означает, что показатели ОО не соответствуют стандарту аккредитации организации образования в области здравоохранения.

На основе коллегиального решения ВЭК по результатам оценки готовит отчет с рекомендациями по аккредитации для АС и по улучшению качества ОО.

ВЭК рекомендует Аккредитационному Совету одно из следующих решений:

- аккредитовать ОО и (или) на срок 1/3/5/7 лет;
- не аккредитовать ОО.

В случае соответствия ОО Стандартам IAAR, ВЭК выносит рекомендацию по улучшению качества.

В случае несоответствия ОО Стандартам IAAR, ВЭК рекомендует определить меры, необходимые для приведения ОО на соответствие Стандартам IAAR.

Заключительное заседание членов внешней экспертной комиссии с представителями ОО

Председатель внешней экспертной комиссии должен четко и лаконично представлять ключевые вопросы, которые важны для эффективной реализации образовательной деятельности ОО, указать преимущества и недостатки рассматриваемой ОО, предложить альтернативные способы решения выявленных проблем и рекомендаций по плану действий, направленные на повышение качества образовательной деятельности.

Не следует упоминать выводы по результатам обзора. Итоги проверки также не обсуждаются.

Рабочее место внешней экспертной комиссии

На время визита ОО должно предоставить для экспертной комиссии отдельное рабочее место для панельных заседаний и обзорных сессий. В течение всего времени визита только члены экспертной комиссии должны иметь доступ к помещению.

Помещение для экспертной комиссии должно быть просторным и отделенным от других помещений, также иметь большой стол для документов, стол для коллегиальной работы, телефон с международной связью, компьютер с доступом к сети Интернет и принтер.

Вся документация, связанная с процессом внешней оценки, включая список преподавателей, ОП, рабочие программы, работы обучающихся, исследовательские документы, каталоги, листовки и т.д. должны быть собраны в указанном рабочем помещении.

**Обязанности координатора IAAR
в рамках процедуры международной аккредитации
организации реализующие медицинские программы технического и
профессионального, послесреднего образования**

Перед визитом:

- предоставлять нормативные и методические материалы по организации и проведению самооценки ОО, разработанные IAAR;
- поддерживать связь с ОО и участвовать на встречах по вопросам процедуры аккредитации;
- консультировать ОО по процедуре аккредитации, в том числе по вопросам самооценки и составлению отчета по самооценке;
- проводить техническую вычитку отчета по самооценке на предмет завершенности и применимости (если будут обнаружены важные упущения, запрашивать у координатора ОО недостающие материалы);
- инструктировать внешних экспертов о требованиях международной аккредитации.
- предоставлять внешним экспертам нормативно-методические материалы (разработанные IAAR), определяющие деятельность внешней экспертной комиссии.
- своевременно предоставлять необходимую информацию, в том числе отчет по самооценке членам ВЭК для изучения и рецензирования;
- направлять, в случае необходимости, в ОО рекомендации по доработке отчета по самооценке на основе рецензий экспертов;
- согласовывать временные рамки визита ВЭК в ОО;
- организовывать визит ВЭК (проживание, питание, трансфер и др.);
- обеспечить ВЭК утвержденной программой визита;
- направить в ОО состав ВЭК для исключения конфликта интересов за 14 календарных дней до визита;
- выступать в качестве главного контактного лица и поддерживать связь между ВЭК, ОО и IAAR;
- организовывать информационную поддержку предварительного совещания членов внешней экспертной комиссии до визита в ОО.

Во время визита:

- регулировать деятельность ВЭК, обеспечить необходимыми методическими материалами;
- создавать благоприятный психологический климат для работы ВЭК;
- контролировать целостность процесса аккредитации и обеспечить выполнение требований IAAR.

После визита:

- направлять проект отчета ВЭК в ОО с целью предотвращения фактических неточностей в содержании отчета;
- обеспечить своевременную передачу материалов секретарю АС;
- направлять отчет ВЭК в ОО после принятия решения АС по аккредитации ОО (в случае положительного решения АС об аккредитации обеспечить запрос Плана мероприятий по выполнению рекомендаций ВЭК);
- информировать членов ВЭК о принятом решении АС;
- обеспечить получение обратной связи о процедуре аккредитации ОО (онлайн-опрос членов ВЭК и ОО после принятия решения по аккредитации).