

**Стандарты и руководство  
по международной первичной  
аккредитации программ  
докторантуры/аспирантуры  
в области здравоохранения  
(на основе WFME/ AMSE/ ESG)**



«АККРЕДИТТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ  
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО  
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR  
ACCREDITATION AND RATING

**Стандарты и руководство  
по международной первичной аккредитации  
программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения  
(на основе WFME/ AMSE/ ESG)**

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

Стандарты и руководство по международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (на основе WFME/ AMSE/ ESG) / Астана: Некоммерческое учреждение «Независимое агентство аккредитации и рейтинга», 2025. – 42 с.

Настоящие стандарты и руководство основаны на стандартах ORPHEUS-AMSE-WFME докторантуры в области биомедицины и медицинских наук (2016, 2020), гармонизированы со стандартами базового медицинского образования (WFME, 2015, 2020), стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015) и определяют требования к подготовке и проведению процедуры международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения независимо от статуса, организационно-правовой формы, ведомственной подчиненности и формы собственности организации образования.

## 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» №142-25-ОД от 3 сентября 2025 года.

**3.** Настоящие стандарты и руководство основаны на стандартах ORPHEUS-AMSE-WFME докторантуры в области биомедицины и медицинских наук (2016, 2020), гармонизированы со стандартами базового медицинского образования (WFME, 2015, 2020), стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015).

### **4. ИЗДАНИЕ ЧЕТВЕРТОЕ**

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

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	6
<b>I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПРОГРАММ ДОКТОРАНТУРЫ/АСПИРАНТУРЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> .....	7
ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ.....	7
ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ.....	7
ВНЕШНЯЯ ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ (ГРУППА ЭКСПЕРТОВ ПО ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКЕ).....	10
<b>II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ</b> .....	12
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОДГОТОВКИ ОТЧЕТА ПО САМООЦЕНКЕ.....	12
ФОРМАТ ОТЧЕТА ПО САМООЦЕНКЕ.....	12
СОДЕРЖАНИЕ ОТЧЕТА ПО САМООЦЕНКЕ.....	13
<b>III. СТАНДАРТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПРОГРАММ ДОКТОРАНТУРЫ/АСПИРАНТУРЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</b> .....	14
1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ.....	14
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	14
3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	14
4. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	15
5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	15
СТАНДАРТ 1. «ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА».....	16
СТАНДАРТ 2. «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ».....	17
СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА И КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРЕТЕНДЕНТОВ».....	18
СТАНДАРТ 4. «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ».....	19
СТАНДАРТ 5. «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО».....	20
СТАНДАРТ 6. «ДИССЕРТАЦИЯ».....	21
СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИИ».....	22
СТАНДАРТ 8. «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ».....	23
<b>VI. ПРИЛОЖЕНИЯ</b> .....	24

## ВВЕДЕНИЕ

Настоящие стандарты разработаны в соответствии со стандартами базового медицинского образования (WFME, 2015, 2020гг), стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015), стандартом подготовки докторов философии в сфере биомедицины и охраны здоровья (ORPHEUS–AMSE–WFME, 2016) и определяют требования к подготовке и проведению процедуры первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения независимо от статуса, организационно-правовой формы, ведомственной подчиненности и формы собственности ОО.

Стандарты и руководство IAAR по международной первичной специализированной/программной аккредитации (на основе стандартов WFME/ AMSE/ ESG) состоят из двух частей: «Процедура проведения международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения» и «Стандарты международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения». Документ определяет процедуру проведения аккредитации и нормативные требования к основным положениям стандартов международной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения.

Процедура проведения международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения 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 ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПРОГРАММ ДОКТОРАНТУРЫ/АСПИРАНТУРЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

### **Цели и задачи международной первичной аккредитации**

Цель международной первичной аккредитации (далее - аккредитация) заключается в оценке и признании высокого качества деятельности организаций образования (далее - ОО) и реализуемых образовательных программ (далее – ОП) в соответствии с международными стандартами аккредитации согласно международным стандартам по улучшению качества в медицинском образовании (WFME/ AMSE/ ESG).

Процедура первичной аккредитации служит общей цели оценки качества деятельности образовательной программы организации образования на соответствие международным стандартам аккредитации. При проведении международной первичной аккредитации учитывается конкретное законодательство соответствующих стран.

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

### **Порядок проведения международной первичной аккредитации**

Процедура проведения международной первичной аккредитации включает следующие этапы:

#### **1. Подача заявки на аккредитацию.**

Подача ОО заявки на проведение первичной специализированной/программной 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 первичной специализированной/программной 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 первичной специализированной/программной аккредитации внутренним экспертам ОО на обучающих семинарах по вопросам теории, методики и технологии проведения первичной специализированной/программной аккредитации. Данная процедура по проведению обучающего семинара не является обязательным условием процесса аккредитации.

#### **3. Подготовка отчета по самооценке**

ОО самостоятельно организует и проводит самооценку ОП в целях установления соответствия международным стандартам аккредитации, а также готовит отчет по самооценке согласно разделу настоящего Руководства.

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

ОО направляет отчет по 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 ОП 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 ОП 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 первичной специализированной/программной аккредитации из-за несоответствия отчета по самооценке критериям настоящих стандартов.

#### **4. Визит ВЭК в ОО**

В случае продолжения процедуры аккредитации IAAR формирует Внешнюю экспертную комиссию, которая утверждается генеральным директором IAAR. Внешняя оценка ОП 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 ОП 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 офисную технику по согласованию с представителем IAAR и числу членов ВЭК;
- организует визуальный осмотр инфраструктуры и ресурсов, встречи, анкетирования, интервью и другие виды работы ВЭК в соответствии с программой визита ВЭК;
- предоставляет запрашиваемую информацию;
- организует фотосъемку работы ВЭК.

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 ВЭК 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 ОО и обеспечению качества ОП, 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 первичной специализированной/программной аккредитации. 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 ОП, подписанное председателем Аккредитационного совета и генеральным директором IAAR в ОО. Далее решение об аккредитации ОП 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 ОП 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. Иностранцы 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 ОП стандартам международной аккредитации IAAR.

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

- **Внешний эксперт** - представитель студенческого сообщества, ответственный за оценку соответствия аккредитуемой 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. Организация образования со своей стороны назначает уполномоченное лицо, ответственное за процесс международной аккредитации ОП ОО докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения.

## II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ

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

### 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 ОП (кластера программ).
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. Структура отчета по самооценке).

Отчёт должен быть написан в следующем формате: тип шрифта – Times New Roman, размер шрифта – 12, пробел между строками – 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 языке<sup>1</sup> - 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](mailto: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 (при наличии).

Второй раздел включает анализ соответствия аккредитуемой ОП 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 ОП по каждому стандарту (при наличии). 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.

- **«Удовлетворительная»** определяется средним уровнем показателей критерия международной аккредитации и означает соответствие критерию стандарта.

---

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

- «Предполагает улучшение» характеризуется низким уровнем показателей критерия международной аккредитации.
- «Неудовлетворительная» означает, что показатели ОП не соответствуют критерию международной аккредитации.

### III. СТАНДАРТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ ПРОГРАММ ДОКТОРАНТУРЫ/АСПИРАНТУРЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

#### 1. Область применения

Настоящие стандарты определяют нормативные требования к основным положениям стандартов международной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения при проведении процедуры аккредитации ОП 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).

#### 3. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются следующие термины и определения:

- 3.1. **Аккредитация** — официальная внешняя процедура признания соответствия образовательной программы установленным национальным и международным стандартам качества.
- 3.2. **Академическая добросовестность** — совокупность норм и принципов честного поведения в обучении и исследованиях (запрет плагиата, фальсификации и фабрикация данных, корректное авторство и цитирование).
- 3.3. **Биоэтика** — область этики, регулирующая моральные и правовые аспекты проведения биомедицинских и клинических исследований.
- 3.4. **Диссертация (докторская)** — итоговая квалификационная работа, подтверждающая способность докторанта к самостоятельному и оригинальному исследованию, критическому анализу и вкладу в науку.
- 3.5. **Докторантура / аспирантура** — третий цикл высшего образования (уровень 8 QF-EHEA), направленный на подготовку исследователей и получение учёной степени.
- 3.6. **Интернационализация** — интеграция международного опыта и сотрудничества в образовательный процесс и исследовательскую деятельность (мобильность, совместные программы, зарубежные эксперты).

**3.7. Научный руководитель** — назначенный специалист, обеспечивающий руководство, консультации и контроль качества исследовательской работы докторанта/аспиранта.

**3.8. Обеспечение качества (QA)** — система внутренних и внешних мер (мониторинг, самооценка, аккредитация), направленных на поддержание и улучшение качества образовательных программ.

**3.9. Плагиат** — присвоение авторства или использование чужих результатов/текстов без надлежащего указания источника.

**3.10. Публичная защита** — открытая процедура представления диссертации и её оценки независимым комитетом с участием научного сообщества.

**3.11. Репозиторий институциональный** — цифровое хранилище диссертаций, аннотаций и публикаций, обеспечивающее сохранность и открытый доступ.

**3.12. Результаты обучения** — проверяемые знания, умения и установки, которые должен продемонстрировать выпускник программы докторантуры/аспирантуры.

**3.13. Этический комитет** — независимый орган, осуществляющий экспертизу исследовательских проектов на соответствие принципам биоэтики и правовым нормам.

#### **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;

**ВУЗ** – высшее учебное заведение;

**ВЭК** – Внешняя экспертная комиссия;

**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

**ППС** – профессорско-преподавательский состав;

**СМИ** – средства массовой информации;

**ECTS** - Европейская система переноса и накопления кредитов;

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

**QF-EHEA** – рамки квалификация в Европейском пространстве высшего образования;

**WFME** - Всемирная федерация медицинского образования;

#### **5. Общие положения**

Основные цели внедрения стандартов международной первичной аккредитации образовательных программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения:

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

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

- поощрение развития культуры качества в медицинских организациях образования

- 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 международной первичной аккредитации ОП ОО в области здравоохранения.

## СТАНДАРТ 1. «ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА»

Организация образования **должна**:

- 1.1. Обеспечивать наличие необходимых ресурсов для запуска исследований: базовой инфраструктуры, лабораторий, доступа к базам данных, финансирования и научных школ; предусмотреть условия для самостоятельной исследовательской работы докторантов/аспирантов.
- 1.2. Гарантировать, что исследования будут выполняться в соответствии с международными и национальными этическими нормами; предусмотреть создание этического комитета и разработку курсов по исследовательской этике.
- 1.3. Планировать предоставление возможностей для прохождения части программы, исследований или стажировок в других организациях, включая зарубежные университеты и научные центры, с механизмами признания результатов.
- 1.4. Обеспечить заключение договоров о сотрудничестве с отечественными и зарубежными образовательными организациями и научными центрами.
- 1.5. Разработать планы по созданию совместных (двойных/двухдипломных) образовательных и исследовательских программ с зарубежными партнёрами.
- 1.6. Включить в миссию программы положения о развитии медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Описать созданную исследовательскую среду и условия запуска программы: перечень доступной инфраструктуры (лаборатории, оборудование, ИКТ), доступов к БД/библиотекам, источников стартового финансирования; планы доукомплектования.*
- ✓ *Представить штатно-должностной состав и профиль научных подразделений, вовлечённых в программу: квалификация ключевых исследователей, тематические направления, распределение ролей; планы по набору и развитию кадров.*
- ✓ *Показать регламенты и планы публикационной/грантовой активности ППС (политики, KPI, дорожные карты, внутренние конкурсы, центры публикационной поддержки).*
- ✓ *Привести сведения о стартовом портфеле и планах НИР: утверждённые тематики, календарные планы, источники финансирования, механизмы мониторинга исполнения.*
- ✓ *Перечислить действующие научные центры/лаборатории/клинические базы и их функционал; показать протоколы готовности, договоры доступа, СОП/инструкции по безопасности и качеству.*
- ✓ *Охарактеризовать внешние научные базы/партнёров для исследований докторантов: письма о намерениях/Меморандумы (MoU), проекты договоров, распределение секций НИР по базам.*
- ✓ *Описать систему исследовательской этики: положение об ЭК/IRB, состав (приказ/проект состава), регламент рассмотрения заявок, шаблоны информированного согласия/оценки рисков; план обучения по биоэтике и добросовестности.*
- ✓ *Показать, где и как обсуждаются вопросы соответствия диссертаций этическим стандартам: регламент, формы заключений, маршрутизация заявок.*

- ✓ Представить договоры/планы сотрудничества с отечественными/зарубежными организациями: сетевые, двойные программы, академическая мобильность; механизмы признания результатов (правила перезачёта, шаблоны соглашений).
- ✓ Подтвердить включение в миссию программы направлений биомедицинских/клинических/поведенческих/социальных исследований и ожидаемый вклад в здравоохранение и общество.

## СТАНДАРТ 2. «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ»

Организация образования **должна** гарантировать, что:

- 2.1. Определить результаты обучения, обеспечивающие формирование знаний, умений и установок для становления компетентных исследователей.
- 2.2. Учитывать потребности, интересы и профессиональные предпочтения обучающихся при проектировании программы, с ориентацией на академическую, клиническую, исследовательскую и управленческую сферы.
- 2.3. Сформулировать ожидаемые ключевые компетенции (критический анализ, исследовательские навыки, методология, научная коммуникация, распространение знаний).
- 2.4. Включить в программу развитие лидерских качеств, навыков научного руководства, наставничества и управления проектами.
- 2.5. Обеспечить академическую сопоставимость результатов программы с докторантурой других научных областей (QF-EHEA, Dublin Descriptors).

### **Примерный предмет оценки:**

- ✓ Представить утверждённые результаты обучения (ЗУВы) программы: матрица «результаты ↔ дисциплины/исследование/оценивание», соответствие миссии и НПА, QF-EHEA/Dublin, WFME.
- ✓ Раскрыть описание ключевых компетенций выпускника и механизмов их формирования: учебные модули, исследовательская практика, публикационная активность/конференции, наставничество, проекты по трансферу знаний.
- ✓ Показать, как учтены интересы и карьерные предпочтения обучающихся: вариативность, индивидуальные траектории, элективы, карьерное и академическое консультирование.
- ✓ Подтвердить академическую сопоставимость результатов с другими областями (уровень 8): таблица сопоставления, внешняя экспертиза/рецензии.
- ✓ Определить ответственных за формирование/оценку результатов (кафедры, центры): роли, регламенты, календарный план мониторинга.
- ✓ Описать процедуры документирования и корректировки результатов: инструменты обратной связи, ежегодный пересмотр, участие внешних экспертов.
- ✓ Представить план отслеживания исходов выпускников и академической продуктивности (метрики, источники данных, ИТ-инструменты), с указанием сроков запуска мониторинга.

### СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА И КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРЕТЕНДЕНТОВ»

Организация образования **должна**:

- 3.1. Установить и опубликовать прозрачную политику и процедуры отбора кандидатов.
- 3.2. Приём кандидатов осуществлять на основе соответствия их образования национальным требованиям и академическим стандартам.
- 3.3. Определить правила, регулирующие оценку исследовательских проектов, их новизну и реализуемость, а также проверку квалификации научных руководителей.
- 3.4. Обеспечить наличие служб академического консультирования и доступа к библиотечным, цифровым и лабораторным ресурсам.
- 3.5. Подтвердить наличие необходимых кадровых, финансовых и инфраструктурных ресурсов для реализации программы.
- 3.6. При отборе учитывать исследовательский потенциал и мотивацию кандидатов, а не только академическую успеваемость.
- 3.7. Обеспечить систему внешней экспертизы проектов (письменные рецензии или устные презентации) с привлечением независимых экспертов.
- 3.8. Предусмотреть возможность предоставления дополнительного времени для завершения программы в обоснованных случаях.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Описать опубликованную политику приёма: НПА, критерии, перечень документов, сроки/этапы, каналы информирования; соответствие законодательству, принципам прозрачности/справедливости/недискриминации.*
- ✓ *Указать структуру и полномочия органа приёма/отбора; регламент принятия решений, протоколирование.*
- ✓ *Конкретизировать академические и дополнительные критерии приёма: уровень предшествующего образования, подтверждённые компетенции, исследовательский потенциал и мотивация (шаблоны рекомендаций, мотивационных писем, собеседований).*
- ✓ *Описать меры доступности и инклюзии: специальные условия, гранты/льготы, доступ для уязвимых групп; порядок подтверждения.*
- ✓ *Представить регламент апелляций: сроки, формы, состав комиссии, порядок фиксации решений.*
- ✓ *Показать цикл пересмотра политики приёма: источники обратной связи (работодатели/ассоциации/регуляторы/выпускники), периодичность, ответственность.*
- ✓ *Описать оценку проектов поступающих: критерии новизны/значимости/реализуемости, процедуры внешней экспертизы (рецензии/презентации), предотвращение конфликта интересов.*
- ✓ *Подтвердить участие кандидата в выборе/формулировании темы, регламент утверждения темы и научного руководителя.*
- ✓ *Перечислить доступные службы поддержки первокурсников: академконсультирование, библиотека/ИКТ/лаборатории, вводный модуль, кураторство.*
- ✓ *Представить расчёт обеспеченности ресурсами: кадры/финансы/инфраструктура, план наращивания мощностей.*
- ✓ *Описать порядок предоставления дополнительного времени при обоснованных обстоятельствах (шаблоны заявлений/решений, критерии).*

## СТАНДАРТ 4. «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ»

Организация образования **должна**:

- 4.1. Определить процедуры разработки, утверждения и пересмотра программы в соответствии с законодательством и международными стандартами.
- 4.2. Сформировать учебный план, включающий оригинальные исследования, структурированные курсы и академические активности.
- 4.3. Обеспечить выполнение исследований под руководством квалифицированных научных руководителей.
- 4.4. Включить в программу курсы по исследовательской этике, академической добросовестности и правам человека.
- 4.5. Предусмотреть академическую мобильность и стажировки в других аккредитованных организациях.
- 4.6. Установить механизмы эквивалентности учебной и исследовательской нагрузки для обучающихся, совмещающих программу с профессиональной деятельностью.
- 4.7. Определить прозрачные процедуры оценивания и доведения результатов до обучающихся.
- 4.8. Обеспечить возможность прохождения дополнительных образовательных курсов и стажировок.
- 4.9. Предусмотреть освобождение от клинических обязанностей для прохождения курсов и исследований.
- 4.10. Организовать систему конфиденциального консультирования обучающихся.
- 4.11. Создать совет/комитет по диссертационным исследованиям.
- 4.12. Обеспечить участие представителей обучающихся в управлении программой.
- 4.13. Ввести формализованный механизм апелляции решений по программе.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Описать структуру программы: обязательные/вариативные компоненты, исследовательская часть, практики/стажировки; опорные НПА и локальные регламенты.*
- ✓ *Показать матрицу «компетенции ↔ модули ↔ оценивание», силябусы и примеры оценочных средств (рубрики, чек-листы).*
- ✓ *Перечень дисциплин, развивающих аналитическое/критическое/исследовательское мышление; методики активного обучения (journal club, research seminars, RCR).*
- ✓ *Интеграция биоэтики, добросовестности, прав человека и GCP: учебные модули, кейсы, контроль знаний.*
- ✓ *Регламент прохождения этической экспертизы исследований: SOP, формы заявок, сроки, маршрутизация.*
- ✓ *Механизмы интернационализации: критерии отбора зарубежных учреждений, типовые соглашения, процедуры признания результатов; дорожная карта запусков и пилотов.*
- ✓ *Перечень партнёрских организаций для мобильности (на дату подачи): подтверждающие письма/договоры, профили направлений, типовые планы стажировок.*
- ✓ *Система контроля качества обучения на внешних базах: договорные KPI, формы отчётности, требования к наставникам.*
- ✓ *Прозрачность оценивания: опубликованные критерии, сроки доведения результатов, механизмы апелляции и обратной связи.*
- ✓ *Система консультирования (академическое/научное/карьерное/личное) и гарантии конфиденциальности.*
- ✓ *Участие обучающихся в управлении: представительство, положения, протоколы заседаний/опросов.*

- ✓ *Порядок апелляции: документы, сроки, примеры шаблонов решений.*
- ✓ *Эквивалентность нагрузки для совмещающих клиническую/иную деятельность: расчёты, графики, индивидуальные планы.*
- ✓ *Комитет/совет по диссертациям: положение, состав, полномочия, график контрольных точек.*

## СТАНДАРТ 5. «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО»

Организация образования **должна**:

- 5.1. Назначить научных руководителей/консультантов каждому докторанту/аспиранту.
- 5.2. Установить соотношение числа обучающихся и руководителей с учётом рабочей нагрузки.
- 5.3. Определить прозрачные процедуры отбора и утверждения руководителей.
- 5.4. Регламентировать проведение регулярных консультаций и их документирование.
- 5.5. Организовать подготовку и развитие компетенций научных руководителей (курсы, семинары, повышение квалификации).
- 5.6. Ввести политику, регламентирующую отношения «руководитель – докторант» на основе академической добросовестности и взаимного уважения.
- 5.7. Определить зоны ответственности руководителей и механизмы разрешения конфликтов.
- 5.8. Создать условия для интеграции обучающихся в научное сообщество (конференции, публикации, ассоциации).
- 5.9. Обеспечить содействие руководителей в академической и профессиональной карьере обучающихся.
- 5.10. Рассмотреть внедрение договоров о научном руководстве (supervisory agreement).
- 5.11. Установить требования к опыту и подготовке руководителей.
- 5.12. Предусмотреть возможность участия со-руководителей из других организаций.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Процедуры назначения руководителей/со-руководителей: критерии соответствия профилю, порядок утверждения, ответственность подразделений.*
- ✓ *Национальные и институциональные требования к руководителям: учёная степень/звание, индексируемые публикации, опыт руководства; проверочные листы/реестры.*
- ✓ *Оценка соответствия профиля руководителя тематике проекта и дисциплинам: матрица «тематика ↔ экспертиза ↔ нагрузка».*
- ✓ *Нормирование нагрузки и соотношения «обучающиеся : руководитель»: лимиты, обоснования, мониторинг качества супервизии.*
- ✓ *Документы, закрепляющие обязанности руководителей/консультантов: положения, должностные инструкции, этические нормы взаимодействия.*
- ✓ *Контроль выполнения обязанностей: график и протоколы консультаций, отчётность по прогрессу, корректирующие действия.*
- ✓ *Участие руководителей в подготовке диссертаций: план исследования, публикации, выступления, грантовая поддержка.*
- ✓ *Консультативная поддержка: индивидуальные планы, частота встреч, формы обратной связи.*
- ✓ *Признание вклада руководителей: система поощрений/надбавок/KPI, учёт наставничества.*
- ✓ *Оценка деятельности руководителей: аттестация, метрики публикационной активности, отзывы обучающихся.*
- ✓ *Программы повышения квалификации руководителей: RCR/mentorship/методология исследований; планы, программы, графики.*

- ✓ *Политика отношений «руководитель—докторант»: права/обязанности, защитные механизмы, меры при конфликте.*
- ✓ *Механизмы разрешения конфликтов: процедуры медиации/переназначения, сроки.*
- ✓ *Со-руководство из других организаций (нац./междунар.): типовые договоры, порядок ко-тутели, распределение прав и обязанностей.*
- ✓ *Подтверждение опыта главного руководителя: реестр кейсов/подготовка по супервизии (при наличии) или план её прохождения.*

## СТАНДАРТ 6. «ДИССЕРТАЦИЯ»

Организация образования **должна**:

- 6.1. Установить, что диссертация является итоговой квалификационной работой, подтверждающей исследовательскую компетентность.
- 6.2. Определить стандартный срок обучения (3–4 года очного обучения).
- 6.3. Установить требования к структуре диссертации в соответствии с международными стандартами (обзор литературы, цель, методология, результаты, выводы).
- 6.4. Разработать правила представления диссертации в альтернативных форматах (кумулятивная, монография).
- 6.5. Предусмотреть возможность написания и защиты диссертации на английском языке.
- 6.6. Ввести процедуры документирования индивидуального вклада в совместных публикациях.
- 6.7. Обеспечить размещение защищённых копий диссертаций или аннотаций в институциональном репозитории.
- 6.8. Гарантировать публикацию аннотаций диссертаций на государственном и английском языках.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Институциональные требования к диссертации: структура, объём, обязательные элементы; шаблоны, руководства для авторов.*
- ✓ *Механизмы гарантии самостоятельности и оригинальности: правила добросовестности, проверка на заимствования, рецензирование, экспертные заключения.*
- ✓ *Процедуры внутреннего и внешнего контроля качества: этапы и сроки рецензирования, роль ЭК/дисс. совета, чек-листы качества методологии и данных.*
- ✓ *Сроки обучения (3–4 года очно) и контроль соблюдения сроков: календарь, контрольные точки, основания продления.*
- ✓ *Перечень стартовых/планируемых тем исследований и распределение по годам набора; шаблон сводной таблицы.*
- ✓ *Публикационные требования: перечень допустимых изданий/БД, минимальные критерии, политика открытого доступа и защитных эмбарго.*
- ✓ *Соответствие международным требованиям (WFME/ESG/QF-EHEA/Dublin): таблица соответствий, внешние отзывы (при наличии).*
- ✓ *НПА нац./институционального уровня, регулирующие диссертации и защиту.*
- ✓ *Альтернативные форматы (кумулятивная/монография): регламенты эквивалентности научного вклада, требования к связующему обзору.*
- ✓ *Языковая политика: возможность англоязычной диссертации/защиты, редактирование/рецензирование, поддержка авторов.*
- ✓ *Фиксация индивидуального вклада в совместных публикациях: формы CRedit/заявления о вкладе, предотвращение дублирования результатов.*
- ✓ *Защита ИС и авторских прав: соглашения об авторстве, лицензирование, политика доступа.*

- ✓ *Репозиторий: положение, порядок размещения защищённых копий/аннотаций, требования к защите данных, обеспечение сохранности/доступности; открытые аннотации на государственном и английском языках.*

## СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИИ»

Организация образования **должна**:

- 7.1. Определить многоуровневый процесс оценки диссертаций (внешнее рецензирование, публичная защита, протоколирование).
- 7.2. Установить, что присуждение степени осуществляется на основании решения оценочного комитета.
- 7.3. Определить требования к составу комитета: независимость, отсутствие конфликта интересов, участие представителей других организаций.
- 7.4. Исключить участие научных руководителей и консультантов в принятии решений по диссертации.
- 7.5. Ввести справедливый порядок повторной защиты в случае отрицательного решения.
- 7.6. Обеспечить проведение защиты как публичной процедуры с участием внешних экспертов.
- 7.7. Предусмотреть участие представителей зарубежных организаций в составе комитета (офлайн или онлайн).
- 7.8. Включить в критерии оценки компетенции обучающегося (критическое мышление, методология, этика, научная коммуникация).

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Политика и регламент оценки: состав ответственных органов, маршрутизация, сроки, формы документов.*
- ✓ *Готовность к защите: внутреннее рецензирование, заключения кафедры/комитета, чек-листы допуска.*
- ✓ *Независимое рецензирование: порядок назначения рецензентов, требования к квалификации/независимости, количество рецензий, формы заключений.*
- ✓ *Публичная защита: сценарий процедуры, требования к презентации, участие внешних экспертов/профсообщества, протоколирование.*
- ✓ *Формирование оценочного комитета: критерии (активная исследовательская деятельность, отсутствие конфликта интересов), порядок утверждения (приказ/решение).*
- ✓ *Участие представителей других организаций (нац./зарубежных): механизмы офлайн/онлайн-участия, правовой базис.*
- ✓ *Присуждение степени: этапы принятия решения, утверждающие органы, оформление диплома/свидетельств.*
- ✓ *Повторная защита: условия, сроки, число попыток, исключения при нарушениях добросовестности.*
- ✓ *Критерии оценки результатов и компетенций: рубрики по критическому мышлению, методологии, добросовестности, коммуникации, этике.*
- ✓ *Перечень документов для допуска и по итогам защиты: формы заявлений, списков публикаций, отзывов, протоколов, решений.*
- ✓ *Публикация информации о защитах на сайте: состав комиссии, дата/место, аннотация; сроки и порядок хранения материалов в открытом доступе.*

## СТАНДАРТ 8. «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ»

Организация образования **должна**:

- 8.1. Принять и опубликовать политику обеспечения качества, интегрированную в стратегическое управление.
- 8.2. Определить структуру управления программой докторантуры/аспирантуры, обеспечивающую прозрачность и подотчётность.
- 8.3. Установить процедуры сбора и анализа информации для управления программой; внедрить базовые цифровые инструменты управления данными.
- 8.4. Обеспечить публикацию достоверной информации о программе (миссия, цели, учебные планы, процедуры приёма, результаты обучения).
- 8.5. Создать официальный веб-раздел для программ докторантуры/аспирантуры на государственном и английском языках.

**Примерный предмет оценки:**

- ✓ *Политика обеспечения качества: цели, задачи, интеграция со стратегией; публикация на сайте, порядок актуализации; ответственные.*
- ✓ *Вовлечение стейкхолдеров: механизмы участия внутренних/внешних сторон (рабочие группы, советы, опросы); примеры протоколов/планов.*
- ✓ *Структура управления программой: органы, функции, распределение полномочий, процедуры принятия решений, прозрачность и подотчётность.*
- ✓ *Обеспечение долгосрочной устойчивости и преемственности: кадровые резервы, наставничество управленцев, регламенты замещения.*
- ✓ *Система данных для управления: перечень собираемых индикаторов (академика/кадры/финансы/исследования/трудоустройство), периодичность, форматы отчётности.*
- ✓ *Цифровые инструменты (BI, LMS, внутренние реестры): перечень, готовность к эксплуатации, регламенты наполнения и верификации данных.*
- ✓ *Публикация информации о программах: миссия, цели, учебные планы, приём, результаты обучения, достижения обучающихся — перечень страниц сайта/документов, порядок обновления.*
- ✓ *Информирование общественности о результатах деятельности: шаблоны публичных отчётов, показатели (при доступности пилотных данных), график публикаций.*
- ✓ *Описание веб-раздела программ (гос. и англ. языки): структура, контент-карта, ответственность за обновление, SLA по актуализации.*
- ✓ *Публикация данных о международном сотрудничестве: партнёрства, совместные проекты, сетевые инициативы; типовые карточки проектов.*
- ✓ *Мониторинг эффективности управления и CAPA: процедуры/индикаторы, маршрутизация корректирующих/предупреждающих действий, сроки и ответственные.*

## VI. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

### Рекомендуемая форма программы визита

**СОГЛАСОВАНО**  
 Ректор \_\_\_\_\_  
(наименование ОО)  
 \_\_\_\_\_ Ф.И.О.  
 «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

**УТВЕРЖДАЮ**  
 Генеральный директор НУ  
 «Независимое  
 агентство аккредитации и рейтинга»  
 \_\_\_\_\_ Жумагулова А.Б.  
 «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

### ПРОГРАММА ВИЗИТА ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ IAAR В \_\_\_\_\_ наименование ОО

Дата визита: \_\_\_\_\_ 202\_ года  
 День прибытия: \_\_\_\_\_ 202\_ года  
 День отъезда: \_\_\_\_\_ 202\_ года

#### Аккредитуемые ОП *(в случае программной аккредитации)*

Кластер 1	ОП
	ОП
	ОП
Кластер 2	ОП
	ОП
	ОП
Кластер 3	ОП
	ОП
	ОП

Дата и время	Работа ВЭК с целевыми группами	Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп	Место проведения
«__» _____ 202_ г.			
В течение дня	Заезд членов ВЭК		Гостиница
16.00-18.00	Предварительная встреча ВЭК (распределение ответственности, обсуждение)	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Гостиница





**Стандарты и руководство по международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (на основе WFME/ AMSE/ ESG)**

<b>Дата и время</b>	<b>Работа ВЭК с целевыми группами</b>	<b>Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп</b>	<b>Место проведения</b>
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 (коллегиальное согласование и подготовка устного предварительного отзыва о результатах посещения ВЭК)		Кабинет ВЭК
13.00-14.00	Обед (только члены ВЭК)	<i>Перерыв на обед</i>	
14.00-16.30	Работа ВЭК		Кабинет ВЭК
16.30-17.00	Заключительная встреча ВЭК с руководством ОО	<i>Руководители ОО и структурных подразделений</i>	Главный корпус, конференц-зал
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		
« » 202 г.			
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		

### **Направление взаимодействия с координатором ОО**

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

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

Для обеспечения максимальной эффективности проведения процедуры аккредитации ОП координатор ОО способствует:

- координации процесса подготовки отчета по самооценке ОП;
- обеспечению своевременного предоставления отчета по самооценке ОП 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 ОП по запросу членов внешней экспертной комиссии.

### Рекомендуемая структура отчета по самооценке

*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.*

#### **I. Введение (1 стр.)**

##### **1.1 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 ОП ОО (назначение рабочей группы, вовлечение заинтересованных сторон и т.д.).*

*Также в данном разделе заполняются следующие таблицы.*

Таблица 1

#### **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ (пример)**

Полное наименование организации образования	
Контактная информация	
Учредители	
Год основания (наименование, переименование (при осуществлении))	
Текущий статус аккредитации:	
Место нахождения / регистрации	
Ректор /руководитель ОО	
Лицензия (правоустанавливающий документ)	
Количество студентов (очная, заочная форма обучения)	

Дата предоставления отчета по самооценке	
ФИО контактного лица по подготовке отчета	
Уровни образования, реализуемые вузом в соответствии с НРК (например, 6,7,8) и QF-EHEA (например, 1,2,3 циклы)	
Выходные данные Стандарта IAAR согласно которым осуществляется оценка	
Информация о группе, проводившей самооценку	

Таблица 2

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ(ЫХ) ПРОГРАММЕ(АХ), ПРОХОДЯЩЕЙ(ИХ) МЕЖДУНАРОДНУЮ ПЕРВИЧНУЮ АККРЕДИТАЦИЮ (пример)**

<b>ЧАСТЬ I</b>	<i>Примеры</i>
Образовательная программа/Образовательные программы	<i>«Общественное здравоохранение» (шифр программы) «Медицина» (шифр программы)</i>
Уровень / Период обучения	<i>Докторантура / ___ года</i>
Структурное подразделение (руководитель)	<i>Факультет/Департамент «<u>Название</u>» Руководитель <u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u></i>
Основные кафедры (руководители кафедр)	<i>Кафедра «Общественное здравоохранение» Руководитель <u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u></i>
Даты проведения внешнего визита	<i>Число, месяц, год.</i>
Лицо, ответственное за аккредитацию (тел./факс / электронная почта)	<i><u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u> Контактные данные</i>
Количество кредитов ECTS	
Продолжительность обучения, форма обучения	Количество семестров, форма обучения (очная, дистанционная, смешанная)
Начало обучения	зимний семестр / летний семестр
Дата введения образовательной программы	Число, месяц, год
Предыдущая аккредитация	Дата, срок действия, аккредитационное агентство
Требования к поступающим	Требования согласно государственным и документам ОО
Возможности дальнейшего образования (по завершении программы)	Перечислить уровни и названия ОП
Цели и задачи ОП	
Краткое описание ОП	Краткое описание структуры ОП
Результаты обучения	Ожидаемые результаты обучения
Специализация	Направление подготовки
Дополнительные характеристики	
Количество допущенных обучающихся	Количество обучающихся, обучающихся на данный момент в ОО
Стоимость обучения	В местной валюте

Возможность трудоустройства	Возможные направления карьеры
-----------------------------	-------------------------------

### **1.2 Представление ОО, ОП 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.

Приводится информация об аккредитуемой ОП ОО.

### **1.3 Предыдущая аккредитация (1-2 стр.)**

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

## **II. Основная часть. Соответствие Стандартам аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (70-80 стр.)**

Представляется доказательный и аналитический материал, разработанный по итогам самооценки ОП ОО на соответствие критериям каждого стандарта первичной специализированной/программной аккредитации. Отражаются достижения (при наличии), области деятельности, требующие улучшения, результаты анализа текущего состояния ОП ОО, представляется материал о результативности функционирования системы внутреннего обеспечения качества и эффективности ее механизмов, достижений (при наличии) в соответствии с критериями стандартов.

### **Каждый Стандарт оформляется следующим образом:**

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

Приводятся обоснования позиций ОП ОО (сильная, удовлетворительная, предполагает улучшение, неудовлетворительная) в соответствии с оценкой критериев рабочей группой по самооценке ОП. 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 ОП ОО на соответствие международным стандартам первичной специализированной/программной аккредитации.

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

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

**Заключение комиссии по самооценке**

№ ПЦП	№	№	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция организации образования			
				Сильная	Удовлетворительная	Предполагает улучшение	Неудовлетворительная
<b>Стандарт 1 «ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА»</b>							
<b>Организация образования должна:</b>							
1	1	1.1.	Обеспечивать наличие необходимых ресурсов для запуска исследований: базовой инфраструктуры, лабораторий, доступа к базам данных, финансирования и научных школ; предусмотреть условия для самостоятельной исследовательской работы докторантов/аспирантов.				
2	2	1.2.	Гарантировать, что исследования будут выполняться в соответствии с международными и национальными этическими нормами; предусмотреть создание этического комитета и разработку курсов по исследовательской этике.				
3	3	1.3.	Планировать предоставление возможностей для прохождения части программы, исследований или стажировок в других организациях, включая зарубежные университеты и научные центры, с механизмами признания результатов.				
4	4	1.4.	Обеспечить заключение договоров о сотрудничестве с отечественными и зарубежными образовательными организациями и научными центрами.				
5	5	1.5.	Разработать планы по созданию совместных (двойных/двухдипломных) образовательных и исследовательских программ с зарубежными партнёрами.				
6	6	1.6.	Включить в миссию программы положения о развитии медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.				
<i>Итого</i>							
<b>СТАНДАРТ 2 «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ»</b>							
<b>Организация образования должна гарантировать, что:</b>							
7	1	2.1.	Определить результаты обучения, обеспечивающие формирование знаний, умений и установок для становления компетентных исследователей.				
8	2	2.2.	Учитывать потребности, интересы и профессиональные предпочтения обучающихся при проектировании программы, с ориентацией на академическую, клиническую, исследовательскую и управленческую сферы.				
9	3	2.3.	Сформулировать ожидаемые ключевые компетенции (критический анализ, исследовательские навыки, методология, научная коммуникация, распространение знаний).				
10	4	2.4.	Включить в программу развитие лидерских качеств, навыков научного руководства, наставничества и управления проектами.				
11	5	2.5.	Обеспечить академическую сопоставимость результатов программы с докторантурой других научных областей (QF-EHEA, Dublin Descriptors).				

**Стандарты и руководство по международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (на основе WFME/ AMSE/ ESG)**

				<i>Итого</i>				
<b>СТАНДАРТ 3 «ПОЛИТИКА И КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРЕТЕНДЕНТОВ»</b>								
<b>Организация образования должна:</b>								
<b>12</b>	1	3.1.	Установить и опубликовать прозрачную политику и процедуры отбора кандидатов.					
<b>13</b>	2	3.2.	Приём кандидатов осуществлять на основе соответствия их образования национальным требованиям и академическим стандартам.					
<b>14</b>	3	3.3.	Определить правила, регулирующие оценку исследовательских проектов, их новизну и реализуемость, а также проверку квалификации научных руководителей.					
<b>15</b>	4	3.4.	Обеспечить наличие служб академического консультирования и доступа к библиотечным, цифровым и лабораторным ресурсам.					
<b>16</b>	5	3.5.	Подтвердить наличие необходимых кадровых, финансовых и инфраструктурных ресурсов для реализации программы.					
<b>17</b>	6	3.6.	При отборе учитывать исследовательский потенциал и мотивацию кандидатов, а не только академическую успеваемость.					
<b>18</b>	7	3.7.	Обеспечить систему внешней экспертизы проектов (письменные рецензии или устные презентации) с привлечением независимых экспертов.					
<b>19</b>	8	3.8.	Предусмотреть возможность предоставления дополнительного времени для завершения программы в обоснованных случаях.					
				<i>Итого</i>				
<b>СТАНДАРТ 4 «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ»</b>								
<b>Организация образования должна:</b>								
<b>20</b>	1	4.1.	Определить процедуры разработки, утверждения и пересмотра программы в соответствии с законодательством и международными стандартами.					
<b>21</b>	2	4.2.	Сформировать учебный план, включающий оригинальные исследования, структурированные курсы и академические активности.					
<b>22</b>	3	4.3.	Обеспечить выполнение исследований под руководством квалифицированных научных руководителей.					
<b>23</b>	4	4.4.	Включить в программу курсы по исследовательской этике, академической добросовестности и правам человека.					
<b>24</b>	5	4.5.	Предусмотреть академическую мобильность и стажировки в других аккредитованных организациях.					
<b>25</b>	6	4.6.	Установить механизмы эквивалентности учебной и исследовательской нагрузки для обучающихся, совмещающих программу с профессиональной деятельностью.					
<b>26</b>	7	4.7.	Определить прозрачные процедуры оценивания и доведения результатов до обучающихся.					
<b>27</b>	8	4.8.	Обеспечить возможность прохождения дополнительных образовательных курсов и стажировок.					
<b>28</b>	9	4.9.	Предусмотреть освобождение от клинических обязанностей для прохождения курсов и исследований.					
<b>29</b>	10	4.10.	Организовать систему конфиденциального консультирования обучающихся.					
<b>30</b>	11	4.11.	Создать совет/комитет по диссертационным исследованиям.					
<b>31</b>	12	4.12.	Обеспечить участие представителей обучающихся в управлении программой.					
<b>32</b>	13	4.13.	Ввести формализованный механизм апелляции решений по программе.					
				<i>Итого</i>				
<b>СТАНДАРТ 5 «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО»</b>								
<b>Организация образования должна:</b>								

**Стандарты и руководство по международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (на основе WFME/ AMSE/ ESG)**

33	1	5.1.	Назначить научных руководителей/консультантов каждому докторанту/аспиранту.				
34	2	5.2.	Установить соотношение числа обучающихся и руководителей с учётом рабочей нагрузки.				
35	3	5.3.	Определить прозрачные процедуры отбора и утверждения руководителей.				
36	4	5.4.	Регламентировать проведение регулярных консультаций и их документирование.				
37	5	5.5.	Организовать подготовку и развитие компетенций научных руководителей (курсы, семинары, повышение квалификации).				
38	6	5.6.	Вести политику, регламентирующую отношения «руководитель – докторант» на основе академической добросовестности и взаимного уважения.				
39	7	5.7.	Определить зоны ответственности руководителей и механизмы разрешения конфликтов.				
40	8	5.8.	Создать условия для интеграции обучающихся в научное сообщество (конференции, публикации, ассоциации).				
41	9	5.9.	Обеспечить содействие руководителей в академической и профессиональной карьере обучающихся.				
42	10	5.10.	Рассмотреть внедрение договоров о научном руководстве (supervisory agreement).				
43	11	5.11.	Установить требования к опыту и подготовке руководителей.				
44	12	5.12.	Предусмотреть возможность участия со-руководителей из других организаций.				
<i><b>Итого</b></i>							
<b>СТАНДАРТ 6 «ДИССЕРТАЦИЯ»</b>							
<b>Организация образования должна:</b>							
45	1	6.1.	Установить, что диссертация является итоговой квалификационной работой, подтверждающей исследовательскую компетентность.				
46	2	6.2.	Определить стандартный срок обучения (3–4 года очного обучения).				
47	3	6.3.	Установить требования к структуре диссертации в соответствии с международными стандартами (обзор литературы, цель, методология, результаты, выводы).				
48	4	6.4.	Разработать правила представления диссертации в альтернативных форматах (кумулятивная, монография).				
49	5	6.5.	Предусмотреть возможность написания и защиты диссертации на английском языке.				
50	6	6.6.	Ввести процедуры документирования индивидуального вклада в совместных публикациях.				
51	7	6.7.	Обеспечить размещение защищённых копий диссертаций или аннотаций в институциональном репозитории.				
52	8	6.8.	Гарантировать публикацию аннотаций диссертаций на государственном и английском языках.				
<i><b>Итого</b></i>							
<b>СТАНДАРТ 7 «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИЙ»</b>							
<b>Организация образования должна:</b>							
53	1	7.1.	Определить многоуровневый процесс оценки диссертаций (внешнее рецензирование, публичная защита, протоколирование).				
54	2	7.2.	Установить, что присуждение степени осуществляется на основании решения оценочного комитета.				
55	3	7.3.	Определить требования к составу комитета: независимость, отсутствие конфликта интересов, участие представителей других организаций.				
56	4	7.4.	Исключить участие научных руководителей и консультантов в принятии решений по диссертации.				

**Стандарты и руководство по международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения (на основе WFME/ AMSE/ ESG)**

<b>57</b>	5	7.5.	Ввести справедливый порядок повторной защиты в случае отрицательного решения.				
<b>58</b>	6	7.6.	Обеспечить проведение защиты как публичной процедуры с участием внешних экспертов.				
<b>59</b>	7	7.7.	Предусмотреть участие представителей зарубежных организаций в составе комитета (офлайн или онлайн).				
<b>60</b>	8	7.8.	Включить в критерии оценки компетенции обучающегося (критическое мышление, методология, этика, научная коммуникация).				
				<i><b>Итого</b></i>			
<b>СТАНДАРТ 8 «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ»</b>							
<b>Организация образования должна:</b>							
<b>61</b>	1	8.1.	Принять и опубликовать политику обеспечения качества, интегрированную в стратегическое управление.				
<b>62</b>	2	8.2.	Определить структуру управления программой докторантуры/аспирантуры, обеспечивающую прозрачность и подотчётность.				
<b>63</b>	3	8.3.	Установить процедуры сбора и анализа информации для управления программой; внедрить базовые цифровые инструменты управления данными.				
<b>64</b>	4	8.4.	Обеспечить публикацию достоверной информации о программе (миссия, цели, учебные планы, процедуры приёма, результаты обучения).				
<b>65</b>	5	8.5.	Создать официальный веб-раздел для программ докторантуры/аспирантуры на государственном и английском языках.				
				<i><b>Итого</b></i>			
				<b>ИТОГО В ОБЩЕМ</b>			

**Приложения к отчету по самооценке** (оформляются отдельным файлом в соответствии с требованиями стандартов и руководства международной первичной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения или приложения могут быть оформлены в виде гиперссылок в тексте отчета по самооценке).

### Пример титульного листа

Наименование организации образования

УТВЕРЖДЕН  
Ректором  
Имя, фамилия  
\_\_\_\_\_ подпись  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
печать

### ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ

по образовательной программе  
«Наименование программы»  
«Наименование ОО»

или

ПО КЛАСТЕРУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ  
«Наименование программ»  
«Наименование ОО»

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 ОП 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 ОП;
- 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 и ОП;
- изучить отчет ОП 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 ОП.

#### *Во время визита:*

- заслушать мнения членов ВЭК по самооценке ОП 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 ОП 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 ОП на соответствие международным стандартам IAAR;
- разработка рекомендаций по улучшению качества ОП;
- разработка рекомендаций для Аккредитационного Совета по аккредитации в соответствии с уровнем подготовленности ОО к аккредитации образовательных программ докторантуры/аспирантуры 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 интервью 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 ОП.

#### ***После визита:***

- участвовать в подготовке отчета ВЭК;
- уничтожить конфиденциальные материалы, полученные в ходе визита;
- не разглашать результаты внешней оценки ОП 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 ОП 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 ОП;
- проведение оценки в соответствии с международными стандартами IAAR, разработанных на основе ESG;
- разработка отчета ВЭК по итогам оценки ОП;
- подготовка рекомендаций по улучшению качества ОП;
- подготовка рекомендаций для Аккредитационного совета по аккредитации в соответствии с уровнем подготовленности ОО и ОП к аккредитации.

#### **Материалы, рассматриваемые ВЭК до визита в ОО**

Следующая методологическая и нормативная документация направляется членам внешней экспертной комиссии:

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

#### **Обзор отчета по самооценке аккредитуемого ОП**

После получения отчета по самооценке (ОС) ОП, 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 самооценке ОП 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 и ОП должна быть представлена?
- В достаточной ли степени отражена специфика ОО и ОП?
- Достигнуты ли стратегические цели?
- Четко ли определены механизмы стратегического управления ОО, управления ОП?
- 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, представителями профессиональных ассоциаций.

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 интервью 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 ОП ОО.

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

### **Встречи и интервью во время визита**

Во время встреч и интервью 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 интервью служат основой для оценки ОП. 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**

Интервью 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.

Из интервью 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.

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

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

### **Встречи с преподавательским составом**

Во время встреч и интервью 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 работодателями**

Ключевыми вопросами, которые должны обсуждаться в ходе встреч с работодателями, являются уровень компетентности выпускников ОП 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 ОП ОО. Если это возможно, организации-работодатели не должны быть представлены бывшими обучающимися ОП ОО. Оптимальное количество участников группы – 15-25 человек.

### **Подведение итогов и подготовка рекомендаций**

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

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

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

- **«Сильная»** характеризуется высоким уровнем показателей стандарта первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения. Данная позиция стандарта позволяет служить примером хорошей практики для распространения среди других ОО.

- **«Удовлетворительная»** определяется средним уровнем показателей стандарта первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения.

- **«Предполагает улучшение»** характеризуется низким уровнем показателей стандарта первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения.

▪ **«Неудовлетворительная»** означает, что показатели ОП ОО не соответствуют стандарту первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения.

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

ВЭК рекомендует Аккредитационному Совету одно из следующих решений:

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

В случае соответствия ОП ОО Стандартам IAAR первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения, ВЭК выносит рекомендацию по улучшению качества.

В случае несоответствия ОП ОО Стандартам IAAR первичной международной аккредитации ОП докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения, ВЭК рекомендует определить меры, необходимые для приведения ОП 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 ОП, указать преимущества и недостатки рассматриваемой ОП 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 в 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, студенческие работы, исследовательские документы, каталоги, листовки и т.д. должны быть собраны в указанном рабочем помещении.

**Обязанности координатора IAAR  
в рамках процедуры международной аккредитации образовательных программ  
докторантуры/аспирантуры в области здравоохранения**

***Перед визитом:***

- предоставлять нормативные и методические материалы по организации и проведению самооценки ОП ОО, разработанные IAAR;
- поддерживать связь с ОО и участвовать на встречах по вопросам процедуры аккредитации;
- консультировать ОО по процедуре аккредитации ОП, 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 ОП 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 ОП ОО (онлайн-опрос членов ВЭК и ОО после принятия решения по аккредитации).