



«АККРЕДИТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

Отчет

о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке
на соответствие требованиям Стандартов по международной первичной
аккредитации программ резидентуры/ординатуры (на основе
WFME/AMSE/ESG)

7R01141 «Оториноларингология (детская)»

НАО «Карагандинский медицинский университет»

в период с 11 по 13 марта 2026 г.

НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА
Внешняя экспертная комиссия

*Адресовано
Аккредитационному
совету НААР*



ОТЧЕТ

**о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке
на соответствие требованиям Стандартов по международной первичной аккредитации
программ резидентуры/ординатуры (на основе WFME/AMSE/ESG)
7R01141 «Оториноларингология (детская)»
НАО «Карагандинский медицинский университет»
в период с 11 по 13 марта 2026 г.**

2026 год

СОДЕРЖАНИЕ

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ	2
(II) ВВЕДЕНИЕ	4
(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ	5
(IV) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ	6
(V) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК	7
(VI) СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТАМ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ	8
6.1. Стандарт «Миссия и результаты обучения»	8
6.2. Стандарт «Образовательная программа»	8
6.3. Стандарт «Оценка обучающихся»	16
6.4. Стандарт «Обучающиеся»	19
6.5. Стандарт «Академический штат/Преподаватели»	19
6.6. Стандарт «Образовательные ресурсы»	25
6.7. Стандарт «Оценка образовательной программы»	28
6.8. Стандарт «Управление и администрирование»	31
(VII) ОБЗОР СИЛЬНЫХ СТОРОН/ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ (пример оформления)	35
(VIII) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ (пример оформления)	36
(IX) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ (1 стр)	38
(X) РЕКОМЕНДАЦИЯ АККРЕДИТАЦИОННОМУ СОВЕТУ	39
Приложение 1. Оценочная таблица «Заключение внешней экспертной комиссии» (для ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)»	40
Приложение 2. ПРОГРАММА ВИЗИТА В ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАНИЯ	1
Приложение 3. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ППС	3
Приложение 4. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ	8

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

АС	— Аккредитационный совет
ВЭК	— Внешняя экспертная комиссия
ГОСО	— Государственный общеобязательный стандарт образования
ЕПВО	— Европейское пространство высшего образования
ИКТ	— Информационно-коммуникационные технологии
КМУ	— Карагандинский медицинский университет
ЛОР	— Оториноларингология
МЗ РК	— Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МОДБ	— Многопрофильная областная детская больница
НАО	— Некоммерческое акционерное общество
НИР	— Научно-исследовательская работа
ОО	— Организация образования
ОП	— Образовательная программа
ОСКЭ	— Объективный структурированный клинический экзамен
ППС	— Профессорско-преподавательский состав
РО	— Результаты обучения
СВОК	— Система внутреннего обеспечения качества
УЗКО	— Управление здравоохранения Карагандинской области

IAAR/HAAP — Независимое агентство аккредитации и рейтинга

WFME — World Federation for Medical Education

ECTS — European Credit Transfer System

MSF — Мультиисточниковая обратная связь (Multi-Source Feedback)

(II) ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с приказом Независимого агентства аккредитации и рейтинга внешней экспертной комиссией проводилась оценка соответствия образовательной программы 7R01141 «Оториноларингология (детская)» НАО «Карагандинский медицинский университет» Стандартам и руководству по международной первичной аккредитации программ резидентуры/ординатуры (на основе WFME/AMSE/ESG), утвержденным приказом Генерального директора НААР №27-26-ОД от 26.01.2026 КМУ.

Настоящий отчет внешней экспертной комиссии (ВЭК) содержит оценку образовательной программы по критериям стандартов НААР, рекомендации ВЭК по дальнейшему совершенствованию образовательной программы, а также параметры профиля образовательной программы.

Состав ВЭК:

- 1) **Председатель комиссии IAAR** – Букеева Жанар Каналбаевна, к.м.н., асс. профессор, заместитель директора Научно-исследовательского института профилактической медицины имени академика Даленова Ерболата Дербисалиевича НАО «Медицинский университет Астана» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 2) **Эксперт IAAR** – Бабаева Айгюн Джейхуновна, PhD, директор отдела инноваций и управления качеством, Азербайджанский медицинский университет (Азербайджанская Республика, г. Баку);
- 3) **Эксперт IAAR** – Махмудзода Хайём Рузибой, к.м.н., доцент, директор центра стратегического развития и качества образования, ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (Республика Таджикистан, г. Душанбе);
- 4) **Эксперт IAAR** – Кириченко Лариса Викторовна, д.м.н., профессор, ФГБОУВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Минздрава России (Российская Федерация);
- 5) **Эксперт IAAR** – Кабиева Сауле Казжановна, к.х.н., профессор, заведующий кафедрой Химической технологии и экологии НАО «Карагандинский индустриальный университет» (Республика Казахстан, г. Темиртау);
- 6) **Эксперт IAAR** – Булегенов Толкын Алпысбаевич, д.м.н., профессор, профессор кафедры госпитальной хирургии НАО «Медицинский университет Семей», (Республика Казахстан, г. Семей);
- 7) **Эксперт IAAR** – Убаева Жанар Картбаевна, PhD, заведующий кафедрой информатики и информационных технологий, Актюбинский региональный университет имени К. Жубанова (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 8) **Эксперт IAAR** – Мамырбекова Салтанат Апбасовна, PhD, асс. профессор, директор Института дополнительного и профессионального образования НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» (Республика Казахстан, г. Алматы);
- 9) **Эксперт IAAR** – Нурсейтова Лаззат Асылбековна, к.м.н., ассоциированного профессора кафедры общая врачебная практика-2 НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» (Республика Казахстан, г. Алматы);
- 10) **Эксперт IAAR** – Курманалина Гульнара Лукпановна, к.м.н., асс. профессор, руководитель кафедры внутренних болезней №2, НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 11) **Эксперт IAAR** – Тлемисов Айдос Советканович, MD, PhD, асс. профессор, ассистент кафедры медицинской реабилитологии и неонатологии НАО «Медицинский университет Семей», (Республика Казахстан, г. Семей);
- 12) **Эксперт IAAR** – Умирбекова Балжан Болатовна, врач высшей категории, заведующий отделением трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, Корпоративный фонд «University Medical Center» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 13) **Эксперт IAAR** – Айтбаева Айжан Шеризатовна, магистр, старший преподаватель кафедры анестезиологии и реаниматологии Казахстанский Медицинский Университет «Высшая школа общественного здравоохранения» (Республика Казахстан, г. Алматы);

- 14) **Эксперт IAAR**– Курмангалиева Саулеш Сейтжановна, к.м.н., асс. профессор, руководитель института последипломного образования НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 15) **Эксперт IAAR**– Муканова Жанетта Тохтагановна, к.м.н., асс. профессор, доцент кафедры оториноларингологии НАО «Медицинский университет Астана» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 16) **Эксперт IAAR**– Апухтина Ульяна Александровна, магистр, руководитель и клинический наставник резидентов по программе “Офтальмология взрослая, детская” КФ «University Medical Center» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 17) **Эксперт IAAR, работодатель ВЭК** – Ізтілеу Нұржан Сәрсенбайұлы, Директор ТОО «Медина 26» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 18) **Эксперт IAAR, работодатель ВЭК** – Отынбекова Гульмира Байдильдаевна, заместитель главного врача ГКП на ПХВ «Енбекшиказахская многопрофильная центральная районная больница» (Республика Казахстан, г. Есик);
- 19) **Эксперт IAAR, работодатель ВЭК** – Жумакаева Сабина Сакенқызы, Заместитель директора по медицинской части «Маммологический центр Divera Olymp Medical Group» (Республика Казахстан, г. Караганда);
- 20) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Шайзанда Аяулым Бегжанқызы, студент 4 года обучения, ОП «Технология фармацевтического производства», АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (Республика Казахстан, г.Шымкент);
- 21) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Әбутәліп Арай Әбдіғалиқызы, студент 1 года обучения ОП «Общая медицина», АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» (Республика Казахстан, г.Шымкент);
- 22) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Мақашова Ментай Серікқызы, докторант 1 года обучения ОП «Медицина» НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 23) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Срайыл Асылзат Қанатқызы, студент 1 года обучения СП «Медицина», НАО «Медицинский университет Астана» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 24) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Шамұрат Әлібек Амангелдіұлы, магистрант 1 года обучения, ОП «Медико-профилактическое дело», НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 25) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Мукашев Сламбек Еркебаевич, магистрант 1 года обучения, ОП «Менеджмент в здравоохранении», НАО «Медицинский университет Астана» (Республика Казахстан, г. Астана);
- 26) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Сермаханова Томирис Канатовна – резидент 1 года обучения, ОП «Акушерство и гинекология (взрослая, детская)» НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова» (Республика Казахстан, г. Актобе);
- 27) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Махамедов Музаффар Тахиржанович, резидент 3 года обучения, ОП «Анестезиология и реаниматология взрослая, детская» НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» (Республика Казахстан, г. Алматы);
- 28) **Эксперт IAAR, студент ВЭК** – Бопабаева Раушан Маратқызы, резидент 3 года обучения, ОП «Оториноларингология (взрослая, детская)» НАО «Медицинский университет Семей» (Республика Казахстан, г. Семей);
- 29) **Координатор от Агентства** - Беркимбаева Жамал Хаирденқызы, руководитель проекта по проведению институциональной и специализированной аккредитации организаций дополнительного образования, НУ «Независимое агентство аккредитации и рейтинга» (Республика Казахстан, г. Астана).

(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

НАО «Карагандинский медицинский университет» (далее — НАО «КМУ», Университет) — одно из ведущих высших учебных заведений медицинского профиля

Республики Казахстан, основанное в 1950 году. Университет расположен по адресу: г. Караганда, ул. Гоголя, 40. Образовательная деятельность осуществляется на основании лицензии № KZ18LAA00036931 от 03.02.2025 г. Учредителем является Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

НАО «КМУ» реализует 15 программ бакалавриата, 16 программ магистратуры, 7 программ докторантуры, 37 программ резидентуры, а также программы дополнительного образования. Общий контингент обучающихся в 2025–2026 учебном году составляет 9176 человек, включая 1396 иностранных обучающихся. Кадровый потенциал включает 643 штатных преподавателя. Инфраструктура включает 8 учебных корпусов, 7 общежитий, симуляционный центр, профильные лаборатории и клиники. Университет имеет институциональную аккредитацию НААР (свидетельство № АА 0280, срок: 31.05.2024–30.05.2029, 5 лет).

ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» представлена к первичной международной аккредитации. Программа — 2 года (очная форма), направлена на подготовку детских оториноларингологов. Руководитель ОП — ассоциированный профессор кафедры хирургических болезней Султанбекова А.А. Программа реализуется на базе Школы резидентуры и профессионального развития (декан Ташкенбаева В.Б., к.м.н.).

На образовательную программу представлена положительная внешняя рецензия от заведующего ЛОР отделением МОДБ, внештатного детского оториноларинголога УЗКО Нуржанова Е.А. В рецензии отмечено соответствие ОП государственным образовательным стандартам и требованиям рынка труда, охват результатами обучения клинических навыков по диагностике и лечению детской ЛОР-патологии, коммуникативных способностей, научной составляющей и формирования профессиональных компетенций. По заключению рецензента, содержание ОП соответствует современным требованиям медицинского направления и имеющимся практическим возможностям ЛОР помощи детям в Республике Казахстан, определяя высокий уровень подготовки будущих врачей.

(IV) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ

ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» проходит процедуру первичной международной специализированной (программной) аккредитации. Предыдущие процедуры аккредитации по данной образовательной программе не проводились.

(V) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК

Работа ВЭК осуществлялась на основании утвержденной Программы визита экспертной комиссии по специализированной аккредитации образовательных программ НАО «КМУ» в период с 11 по 13 марта 2026 года.

С целью координации работы ВЭК 05.03.2026 г. состоялось установочное собрание, в ходе которого были распределены полномочия между членами комиссии, уточнен график визита, достигнуто согласие в вопросах выбора методов экспертизы.

Для получения объективной информации о качестве образовательных программ и всей инфраструктура вуза, уточнения содержания отчетов о самооценке состоялись встречи с ректором, проректорами вуза по направлениям деятельности, руководителями структурных подразделений, деканами, заведующими кафедрами, преподавателями, обучающимися, выпускниками, работодателями. Всего во встречах приняло участие 37 представителей (таблица 1).

Таблица 1 – Сведения о сотрудниках и обучающихся, принявших участие во встречах с ВЭК НААР:

Категория участников	Количество
Ректор	1
Проректорский корпус	5
Руководители структурных подразделений	15
Деканы	5
Заведующие кафедрами	3
Преподаватели	6
Студенты, магистранты, докторанты	-
Выпускники	-
Работодатели	2
Всего	37

Во время визуального осмотра члены ВЭК ознакомились с состоянием материально-технической базы, посетили симуляционный центр, лаборатории, компьютерные и лекционные аудитории, конференц-зал, библиотеку, КГП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница города Караганды», г.Караганда, пр-т. Шахтеров 83.

На встречах ВЭК НААР с целевыми группами ОО осуществлялось уточнение механизмов реализации политики вуза и конкретизация отдельных данных, представленных в отчете по самооценке вуза.

Члены ВЭК посетили базы практик аккредитуемых программ: КГП на ПХВ «Многопрофильная областная детская больница города Караганды», г.Караганда, пр-т. Шахтеров 83.

В связи с отсутствием контингента обучающихся занятия по аккредитуемой ОП не проводились.

В соответствии с процедурой аккредитации было проведено анкетирование 2х преподавателей. С целью подтверждения представленной в Отчете по самооценке информации внешними экспертами была запрошена и проанализирована рабочая документация академии. Наряду с этим, эксперты изучили интернет-позиционирование академии посредством официального сайта вуза [https:// qmu.edu.kz/](https://qmu.edu.kz/).

В рамках запланированной программы рекомендации по улучшению аккредитуемых образовательных программ НАО «КМУ», разработанные ВЭК по итогам экспертизы, были представлены на встрече с руководством 16.03.2026 г.

6.1. Стандарт «Миссия и результаты обучения»

Организация образования должна:

1.1 Определение миссии

✓ ***Организация образования должна:***

- ✓ 1.1.1. Сформулировать миссию программы последипломного медицинского образования, отражающую цели, ценности и задачи в контексте системы здравоохранения и общества; разместить миссию в открытом доступе и предусмотреть её периодический пересмотр.
- ✓ 1.1.2. Обосновать миссию анализом потребностей населения в области здоровья, запросов системы медицинской помощи и социальной ответственности (описание методики и источников данных).
- ✓ 1.1.3. Описать структуру программы (теоретические и практические компоненты) и заявить профиль выпускника: компетентность, готовность к самостоятельной и командной работе, пациент-ориентированная и безопасная помощь, приверженность непрерывному профразвитию.
- ✓ 1.1.4. Зафиксировать в миссии приверженность созданию безопасных и поддерживающих условий труда и обучения для врачей-обучающихся (включая профилактику выгорания, доступ к поддержке и безопасную образовательную среду).
- ✓ 1.1.5. Обозначить курс на образовательные инновации, развитие научной компетентности и вовлечение обучающихся в исследования; отражать вклад программы в вопросы социальных детерминант здоровья.

1.2 Профессионализм и профессиональная автономия

Организация образования должна:

- ✓ 1.2.1. Включить принципы профессионализма и профессиональной автономии в подготовку, обеспечив их согласование с миссией, ожидаемыми результатами и требованиями регуляторов/профсообщества.
- ✓ 1.2.2. Определить принципы взаимодействия с государственными и иными партнёрами при сохранении академической независимости руководства программой и прозрачности распределения ролей и полномочий.

1.3 Результаты обучения

Организация образования должна:

- ✓ 1.3.1. Установить ожидаемые результаты обучения (знания, навыки, поведение), согласованные с миссией, национальными/международными квалификационными требованиями и будущими профессиональными ролями врача; включить приверженность непрерывному профразвитию и потребности общества.
- ✓ 1.3.2. Опубликовать общие и специальные результаты обучения; показать их отражение в учебном плане и сопоставление с национальными регуляторными стандартами и требованиями работодателей.
- ✓ 1.3.3. Утвердить нормы профессионального поведения обучающихся в отношении коллег, преподавателей/медперсонала, пациентов и их родственников (этика, уважение, конфиденциальность, безопасность пациентов).
- ✓ 1.3.4. Зафиксировать преемственность: учитывать достигнутые на уровне базового медицинского образования компетенции для согласованности БМО и последипломного медицинского образования.
- ✓ 1.3.5. Предусмотреть возможности участия обучающихся в исследованиях по соответствующей области здравоохранения и их связь с результатами обучения и карьерными траекториями.

1.4 Участие в формулировании миссии и результатов обучения

Организация образования должна:

- ✓ 1.4.1. Задекларировать и описать механизм участия заинтересованных сторон (обучающиеся, выпускники, преподаватели, пациенты/представители, работодатели,

органы здравоохранения, сообщество) в разработке миссии и результатов обучения; документировать консультации.

- ✓ 1.4.2. Обеспечить публичность миссии и результатов обучения, установить периодичность их пересмотра и механизм учёта обратной связи заинтересованных сторон для корректировки программы.

Доказательная часть

В отчёте по самооценке представлена миссия ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)», размещённой на сайте университета и в реестре ЕПВО. Программа утверждена протоколами Комиссии по обеспечению качества школы резидентуры (протокол №6 от 29.08.2025), Совета школы (протокол №7 от 04.09.2025) и Сената НАО «КМУ» (протокол №2 от 25.09.2025). Миссия ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» сформулирована следующим образом: «Подготовка высококвалифицированных специалистов, способных удовлетворять потребности общества при оказании медицинской помощи пациентам детского возраста оториноларингологического профиля, применять и развивать передовые инновационные технологии в медицине, науке и практике, использовать достижения информационных и коммуникационных технологий».

Обоснование миссии связано с потребностями регионального здравоохранения: заявлен дефицит детских оториноларингологов в Карагандинской области и центральном регионе. Миссия направлена на развитие компетенций специалистов, востребованных системой здравоохранения РК. На ОП имеется положительная рецензия работодателя — Нуржанова Е.А. (зав. ЛОР отделением МОДБ, внештатный детский оториноларинголог УЗКО), подтвердившего соответствие ОП потребностям практического здравоохранения и требованиям рынка труда. По заключению рецензента, содержание ОП соответствует современным требованиям медицинского направления и имеющимся практическим возможностям ЛОР помощи детям в РК.

Структура программы: 2 года (140 ECTS), 20% теория, 70% СРПП, 10% СРР (п. 32 Положения). Профиль выпускника описан через 8 результатов обучения, распределённых по профилирующим компетенциям согласно ГОСО. Образовательная стратегия основана на РО, сформированных на основании трудовых функций Профессионального стандарта «Оториноларингология (взрослая, детская)» в рамках подуровня 7 — «врач оториноларинголог (детский)». Квалификационные требования: эмпатия, коммуникабельность, толерантность, командная работа, стрессоустойчивость, рефлексия, соблюдение профессиональной этики, стремление к профессиональному развитию.

Безопасные условия обучения университет обеспечивает безопасные в соответствии со ст. 48 Закона РК «Об образовании» и разделом 4 Трудового кодекса РК. Резиденты проходят обязательные медосмотры и плановые прививки. Режим работы регулируется графиком клинической базы (8:00–17:00 с перерывом). В НАО «КМУ» функционирует Центр развития карьеры, осуществляющий психологическое сопровождение обучающихся (консультации по стрессу, выгоранию, адаптации). Разработано «Положение о поддержке студентов НАО «КМУ»».

СРР включает анализ научных проектов, подготовку статей, участие в конференциях (п. 57). Научный проект выпускника обязателен, результаты публикуются в WoS/Scopus/РИНЦ/КОКСОН (п. 79.11). Учебные занятия проводятся с использованием инновационных технологий и интерактивных методов обучения (п. 29 Положения).

Принципы профессионализма отражены в ОП через профилирующую компетенцию «Профессионализм» — подготовка специалиста, способного к выполнению профессиональных обязанностей, соблюдению этических принципов в различных условиях. Поведение обучающихся регламентируется Этическим кодексом обучающихся, Кодексом академической честности, Кодексом деловой этики, Положением о резидентуре (п. 45.11). На клинических базах с резидентами проводится инструктаж по правилам поведения. Контроль — через 360° оценку резидента по завершении дисциплины. Академическая независимость руководства программой обеспечивается через коллегиальное управление (Совет ШРиПР, Сенат) при взаимодействии с МЗ РК и работодателями.

Паспорт ОП содержит 8 результатов обучения с сопоставимостью РО, методов оценки и методов преподавания. РО охватывают: клинические навыки по диагностике и лечению детской ЛОР-патологии (РО1–РО3); коммуникативные способности (РО4); научную составляющую — направленность к сбору и анализу информации для формирования научных выводов (РО5); личностное и профессиональное развитие (РО6–РО8). РО опубликованы в паспорте ОП на сайте и в ЕПВО. Нормы профессионального поведения закреплены в Этическом кодексе и Кодексе академической честности. Преемственность с БМО обеспечена через пререквизиты: БМО, ВМО, интернатура по «Общей врачебной практике», квалификация «врач» (п. 6 Положения). Элективные дисциплины «Отология», «Ринология», «Реконструктивная хирургия ЛОР-органов» включают пререквизиты для углублённого изучения. Участие в исследованиях предусмотрено через обязательный научный проект (п. 79.11) и НИР в рамках СРР (п. 57).

Участие заинтересованных сторон обеспечивается через Совет ШРиПР (п. 21 Положения) — коллегиальный орган, включающий заведующих кафедрами, руководителей ОП, работодателей и резидентов. ОП обсуждается и утверждается последовательно: КОК ШРиПР → Совет школы → Сенат. На этапе разработки проводится согласование с ведущими специалистами практического здравоохранения; после утверждения — внутренняя экспертиза КОКШ. Миссия доведена до сведения через публикацию на сайте, в паспорте ОП, на информационных стендах, в буклетах приёмной комиссии. Пересмотр — ежегодно через ежегодное обновление ОП (п. 26.4) и по инициативе КОКШ при изменении НПА или результатов обратной связи.

Аналитическая часть

Миссия программы сформулирована в самоотчете, но недостаточно разграничена с целью ОП: в тексте миссии недостаточно разграничены понятия «миссия» и «цель» ОП: миссия сформулирована преимущественно как описание подготовки специалистов. В самой же образовательной программе [7R01141 «Оториноларингология \(детская\)»](#), загруженной в реестр [Единая платформа высшего образования](#) миссия ОП отдельно не выделена, указана цель ОП, которая совпадает с миссией. Критерий оценён как предполагающий улучшение.

Обоснование открытия новой образовательной программы опирается на не актуальные данные государственного образовательного заказа на подготовку специалистов до 2023-2024 учебного года [https://drive.google.com/file/d/12GpZHgkXkzj4XvrX8TlPaZBRH-C8L_0m/view?usp=drive link](https://drive.google.com/file/d/12GpZHgkXkzj4XvrX8TlPaZBRH-C8L_0m/view?usp=drive_link), представлено описательно. Заявлен дефицит кадров, однако отсутствуют конкретные количественные данные: показатели заболеваемости детей ЛОР-патологией в регионе, число ставок детских оториноларингологов, статистика обращаемости и доступности помощи, данные о кадровом дефиците из официальных источников. Критерий оценён как предполагающий улучшение.

Структура программы описана (20/70/10), профиль выпускника определён через 8 РО, основанных на Профессиональном стандарте. Паспорт ОП содержит сопоставимость РО, методов оценки и преподавания.

Университет обеспечивает безопасные условия в соответствии с законодательством. Функционирует Центр развития карьеры с психологическим сопровождением. Вместе с тем, в самом тексте миссии ОП не содержится явных формулировок приверженности безопасной образовательной среде и профилактике профессионального выгорания. Рекомендуются дополнить миссию.

Курс на инновации обозначен через интерактивные методы обучения (п. 29) и обязательный научный проект. Социальные детерминанты здоровья в миссии не конкретизированы.

Профессионализм отражён через профилирующую компетенцию, Этический кодекс, Кодекс академической честности, инструктаж на базах, оценку 360°. Академическая независимость обеспечена коллегиальным управлением.

8 РО установлены, согласованы с миссией и квалификационными требованиями Профстандарта. НПР предусмотрено через компетенцию «Личностное и профессиональное развитие». РО опубликованы в паспорте ОП, на сайте, в ЕПВО. Сопоставление с национальными стандартами проведено. Рецензия работодателя подтверждает соответствие требованиям рынка труда.

Нормы профессионального поведения обучающихся в отношении коллег, преподавателей/медперсонала, пациентов и их родственников закреплены в Этическом кодексе, Кодексе академической честности, Кодексе деловой этики. Контроль через 360° оценку.

Преимственность обеспечена через пререквизиты (базовое медицинское образование, интернатура «Общая врачебная практика»). Элективные дисциплины имеют пре- и постреквизиты для ступенчатого достижения компетенций.

Участие в обучающих исследованиях по соответствующей области здравоохранения предусмотрено через обязательный научный проект (WoS/Scopus/РИНЦ), НИР в рамках СРР, участие в конференциях. Связь с карьерными траекториями обеспечена через Центр развития карьеры.

Механизм участия заинтересованных сторон (обучающиеся, выпускники, преподаватели, пациенты/представители, работодатели, органы здравоохранения, сообщество) в разработке миссии и результатов обучения описан: Совет ШРиПР (п. 21) включает работодателей и резидентов; КОКШ проводит экспертизу; согласование с практическим здравоохранением; рецензия работодателя. Документирование — через протоколы КОК, Совета школы, Сената. Критерий оценён как удовлетворительный (документы, интервью).

Публичность миссии и результатов обучения обеспечена через сайт, ЕПВО, паспорт ОП, стенды, буклеты. Периодичность пересмотра — ежегодно (п. 26.4). Обратная связь собирается через анкетирование и коллегиальные органы.

Таким образом, миссия и результаты обучения ОП в целом соответствуют критериям стандарта НААР. РО определены на основе Профстандарта и ГОСО. Профессионализм и преимущественность обеспечены нормативными документами. Участие заинтересованных сторон документировано. Вместе с тем выявлены две области для улучшения: недостаточное разграничение миссии и цели ОП, отсутствие аспектов социальной ответственности и безопасной образовательной среды в тексте миссии; и описательное обоснование миссии без конкретных количественных данных о потребностях здравоохранения.

Сильные стороны:

Не обнаружены

Рекомендации ВЭК:

- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» чётко разграничить миссию и цель ОП; дополнить миссию аспектами социальной ответственности и безопасной образовательной среды. Срок исполнения: до 01.09.2026г.
- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» подкрепить обоснование миссии конкретными количественными данными о потребностях здравоохранения. Срок исполнения: до 01.09.2026г.

Выводы ВЭК:

По стандарту 1 «Миссия и результаты обучения» ОП имеет:

- 0 - сильных позиций
- 12 - удовлетворительных позиций
- 2 - позиций предполагают улучшения
- 0 - неудовлетворительных позиций

6.2. Стандарт «Образовательная программа»

2.1 Подход в обучении

Организация образования должна:

- ✓ 2.1.1. Определить подход к обучению на основе ожидаемых результатов, согласованных с миссией программы, квалификационными требованиями и официальными свидетельствами квалификации, признаваемыми на национальном и международном уровне.
- ✓ 2.1.2. Описать подход к обучению с учётом результатов базового медицинского образования; предусмотреть системность, транспарентность и практико-ориентированность процесса, включающего участие врача-обучающегося в клинической практике и ответственность за пациента и собственное обучение.

- ✓ 2.1.3. Определить методы обучения, обеспечивающие интеграцию теоретических и практических компонентов, наставничество, регулярную оценку и обратную связь, включая соблюдение этических норм.
- ✓ 2.1.4. Документировать принципы равенства и недискриминации; обеспечить информирование обучающихся о структуре программы, её целях, ожидаемых результатах, а также правах и обязанностях.
- ✓ 2.1.5. Предусмотреть постепенное повышение самостоятельности и ответственности обучающихся по мере развития их знаний, навыков и опыта при соответствующей супервизии.
- ✓ 2.1.6. Обеспечить учёт гендерных, культурных и религиозных особенностей пациентов и подготовку обучающихся к взаимодействию с различными сообществами.

2.2 Научный метод

Организация образования должна:

- ✓ 2.2.1. Формировать у обучающихся основы научного мышления: аналитическое и критическое мышление, навыки поиска и оценки доказательств, методы исследований в здравоохранении и доказательной медицины.
- ✓ 2.2.2. Включать в образовательную программу элементы критической оценки литературы и научных данных; предусмотреть адаптацию содержания программы с учётом достижений науки, технологий и потребностей системы здравоохранения.

2.3 Содержание обучения

Организация образования должна:

- ✓ 2.3.1. Включить в программу обучение по биомедицинским, клиническим, поведенческим и социальным наукам, клиническому принятию решений, коммуникативным навыкам, медицинской этике, общественному здравоохранению, медицинской юриспруденции, управлению в здравоохранении, безопасности пациентов и другим дисциплинам.
- ✓ 2.3.2. Обеспечить включение в программу положений по безопасности пациентов, уважению их прав, достоинства и независимости.
- ✓ 2.3.3. Предусмотреть регулярное обновление содержания программы с учётом изменений в системе здравоохранения, потребностей общества и новых вызовов.

2.4 Структура ОП, содержание и продолжительность

Организация образования должна:

- ✓ 2.4.1. Представить описание структуры программы, содержания, объёма и последовательности курсов, обязательных и выборочных компонентов; интегрировать практическое и теоретическое обучение; учитывать национальные нормативные требования и специфику здравоохранения.
- ✓ 2.4.2. Учитывать результаты обучения, достигнутые на уровне базового медицинского образования, и развивать их в контексте выбранной области медицины.
- ✓ 2.4.3. Определить требования к выпускнику, обеспечивающие готовность выполнять различные роли в системе здравоохранения (клинические, образовательные, исследовательские, управленческие).

2.5 Организация обучения

Организация образования должна:

- ✓ 2.5.1. Описать распределение ответственности и полномочий за организацию, координацию, управление и оценку учебного процесса.
- ✓ 2.5.2. Предусмотреть участие ППС, обучающихся и заинтересованных сторон в планировании и разработке программы.
- ✓ 2.5.3. Планировать обучение так, чтобы обучающиеся имели доступ к разнообразному практическому опыту в выбранной области медицины.
- ✓ 2.5.4. Обеспечить разнообразие мест обучения и координацию их использования для предоставления обучающимся доступа к разным аспектам практики.

2.6 Связь обучения, медицинской практики и системы здравоохранения

Организация образования должна:

- ✓ 2.6.1. Обеспечить интеграцию теоретической подготовки и практического обучения через участие в клинической практике и оказании медицинской помощи; предусмотреть соответствие обучения реальным потребностям системы здравоохранения.
- ✓ 2.6.2. Использовать ресурсы системы здравоохранения в качестве баз для обучения, при этом обеспечивая надлежащее качество медицинской помощи пациентам.

Доказательная часть

ОП разработана в соответствии с ГОСО (Приказ МЗ РК №КР ДСМ-63 от 04.07.2022) и ТУП (Приказ МЗ РК №4 от 09.01.2023). Подход основан на ожидаемых результатах, сформированных на основании трудовых функций Профессионального стандарта «Оториноларингология (взрослая, детская)» подуровня 7 — «врач оториноларинголог (детский)». Программа рассчитана на 2 года (140 ECTS): 20% теория, 70% СРРП, 10% СРР (п. 32 Положения). Учебная неделя — 5 дней, 1 учебный год — 70 кредитов / 2100 акад. часов (п. 30). Принципы (п. 26): индивидуализация обучения, целевая подготовка в интересах работодателя, ориентация на мировой уровень, мобильность ОП через ежегодное обновление. По завершении присваивается квалификация «Врач оториноларинголог (детский)» с выдачей документа государственного образца.

Преемственность с базовым медицинским образованием обеспечена через пререквизиты: базового медицинского образования, последипломного медицинского образования, интернатура по «Общей врачебной практике». Элективные дисциплины «Отология», «Ринология», «Реконструктивная хирургия ЛОР-органов» имеют пре- и постреквизиты для ступенчатого достижения компетенций. Практико-ориентированность: 70% СРРП — курация пациентов, дежурства (≥ 4 /мес, п. 51.11), участие в конференциях, консилиумах, операциях, заполнение медицинской документации в КМИС, получение информированного согласия.

В университете разработаны методы обучения, обеспечивающие интеграцию теоретических и практических компонентов, наставничество, регулярную оценку и обратную связь, включая соблюдение этических норм: клинический разбор, решение клинических задач, курация пациентов, ассистирование на операциях, участие в утренних конференциях и консилиумах, работа в симуляционном центре, PBL, CBL, CbD. Наставничество: клинический наставник назначается приказом ректора, стаж ≥ 5 лет, сертификат (п. 49). ППС и наставник — солидарная ответственность (п. 23). Обратная связь: преподаватель обязан предоставлять обратную связь резидентам о ходе освоения компетенций (п. 45.5) и собирать обратную связь от резидентов (п. 45.6). Оценочные листы: «Ведение истории болезни», «Дежурство ночное/дневное», «360° оценка» — в портфолио.

ОП реализуется в соответствии с принципом равенства — отсутствие дискриминации по религиозной, этнической, половой принадлежности, физических возможностей. Утверждено «Положение об инклюзивном образовании». Информирование: syllabus и КИС размещаются на студенческом портале до начала академического периода (п. 45.4); контакты эдвайзеров — в личном кабинете Platonus и на стенде кафедры; график приёмов — на сайте; права и обязанности — в Академической политике, на сайте, в буклетах.

СРР (10%) включает: анализ научных проектов, подготовку статей, участие в конференциях, рецензирование научных трудов, работу с клиническими руководствами и протоколами, работу в библиотеке и с электронными базами (п. 57). Научный проект выпускника обязателен (п. 79.11). Адаптация содержания: syllabus обновляются с учётом обновляющихся клинических протоколов и стандартов.

РУП базируется на ГОСО и учитывает индивидуальные потребности резидентов. Компонент по выбору позволяет дополнить базовую программу специализированными знаниями. Требования к выпускнику определены через 8 РО и профилирующие компетенции Профстандарта: клинические, образовательные, исследовательские, управленческие роли. Рецензия работодателя (Нуржанов Е.А.) подтверждает высокий уровень подготовки.

Распределение ответственности и полномочий за организацию, координацию, управление и оценку учебного процесса: проректор по клинической работе → ШРиПР → руководитель ОП → кафедра → клинический наставник (пп. 19–25 Положения). Положение об

управлении ОП (утв. 22.04.2025, пр. №10) определяет порядок разработки, утверждения, обновления. Клинические базы: МОДБ (40 коек, стационар) и МЦ им. Макажанова. Выездная резидентура допускается (п. 35). Распределение по базам — согласно ИПР (п. 13). Университетом поддерживается тесная и постоянная связь с системой здравоохранения, широко используются ресурсы системы здравоохранения в качестве баз для обучения, при этом обеспечивая надлежащее качество медицинской помощи пациентам: 70% СРРП — ежедневное участие в клинической работе. Клинические базы обеспечивают доступ к стационарному (МОДБ, 40 коек ЛОР-отделения, >200 детей/мес) и амбулаторному компонентам. Резиденты работают в качестве врачей-резидентов на базах. Качество медпомощи обеспечивается супервизией наставников и соблюдением клинических протоколов МЗ РК.

Аналитическая часть

ОП разработана в соответствии с ГОСО и ТУП, рассчитана на 2 года (140 ECTS). Согласно Положению о резидентуре НАО «КМУ» (утв. 20.01.2025), обучение строится на модульной технологии: 20% теория, 70% СРРП, 10% СРР (п. 32). Учебная неделя — 5 дней, 1 учебный год — 70 кредитов / 2100 академических часов (п. 30). Принципы: индивидуализация обучения, целевая подготовка, ориентация на мировой уровень, ежегодное обновление ОП (п. 26). Подход к обучению определён, основан на РО, согласованных с ГОСО, ТУП и Профстандартом. Квалификация «Врач оториноларинголог (детский)» признана на национальном уровне.

Преимственность с базовым медицинским образованием обеспечена через пререквизиты. Практико-ориентированность — 70% СРРП. Системность и прозрачность — через ИУП, ИПР, силлабусы.

Анализ силлабусов показывает методы обучения: клинический разбор, решение клинических задач, курация пациентов, дежурства (≥ 4 раз/мес — п. 51.11), участие в утренних конференциях, консилиумах, операциях. Методы обучения обеспечивают интеграцию теории и практики. Наставничество регламентировано (п. 49). Обратная связь формализована (пп. 45.5–45.6). Оценочные листы в портфолио.

Принципы равенства документированы. Информирование обеспечено через сайт, Platonus, стенды, буклеты.

Модель постепенного повышения самостоятельности описана в общих чертах через структуру СРРП и ступенчатые пререквизиты элективных дисциплин. Однако отсутствует формализованная модель прогрессии (уровни допуска, доверяемые профессиональные действия, критерии перехода с одного уровня на другой). В самоотчете декларативно указывается, что уровень самостоятельности определяет наставник, исходя от подготовленности резидента (начиная с обычного осмотра ЛОР органов до проведения самостоятельных манипуляций/операций под контролем наставника). В силлабусах <https://docs.google.com/document/d/1Wo5dE0tSvd6qlOudUsFDMXZrX0qgkvnG/edit?usp=sharing&oid=111881501162069828380&rtpof=true&sd=true> отражены методы оценивания: *Текущий контроль (формативная оценка)*: устный опрос, письменные задания, решение клинических задач, тестовых заданий, выполнение заданий на платформе MOODLE, оценка за ведение медицинской документации, за дежурство, выполнение практических навыков. Также в силлабусах имеются чек-листы для некоторых видов оценивания. Однако по имеющимся чек-листам не представляется возможным оценить прогрессию в овладении практическими навыками. Это является областью для улучшения. Критерий оценён как предполагающий улучшение.

В программе предусмотрено формирование коммуникативных навыков и информационно-разъяснительная работа среди населения (п. 51.5). Получение согласия родственников детей учитывает культурные и религиозные особенности.

Научный метод реализуется через СРР (10%): научный проект, конференции, работа с литературой. Адаптация содержания — через обновление силлабусов.

Анализ ОП и силлабусов показывает, что ОП содержит преимущественно профильные дисциплины оториноларингологии. Междисциплинарные компоненты (управление в здравоохранении, медицинская юриспруденция, общественное здравоохранение) не

конкретизированы в структуре учебного плана как отдельные модули. Координация ротаций между базами описана обобщённо. Это является областью для улучшения.

В ОП не выявлен отдельный формализованный блок по безопасности пациентов, уважению их прав, достоинства и независимости. Данные аспекты затрагиваются в рамках профессионализма и этики, однако не выделены как самостоятельный компонент. Это является областью для улучшения.

Регулярное обновление содержания программы с учётом изменений в системе здравоохранения, потребностей общества и новых вызовов предусмотрено через ежегодное обновление ОП (п. 26.4) и динамичное внесение изменений в силлабусы. Структура образовательной программы описана, соответствует ГОСО. Преемственность базового медицинского образования обеспечена. Требования к выпускнику определены через Профстандарт. Ответственность за организацию, координацию, управление и оценку учебного процесса распределена следующим образом: проректор → ШРиПР → руководитель ОП → кафедра → наставник.

Положение об управлении ОП (утв. 22.04.2025) https://docs.google.com/document/d/14aO3loc5pGvUPejDpnYp6-4XJUVrvvMc/edit?usp=drive_link&oid=111881501162069828380&rtpof=true&sd=true не содержит явных норм об участии обучающихся в планировании и разработке программы. В Совете ШРиПР (п. 21) резиденты представлены, однако их роль в планировании ОП не конкретизирована. Это является областью для улучшения. Критерий оценён как предполагающий улучшение.

Две клинические базы (МОДБ — стационар, МЦ им. Макажанова) обеспечивают доступ к стационарному и амбулаторному компонентам. Выездная резидентура допускается. Интеграция теоретической подготовки и практического обучения через участие в клинической практике и оказании медицинской помощи обеспечена через 70% СРРП на клинических базах. Качество медпомощи — под супервизией наставников, по клиническим протоколам МЗ РК.

Таким образом, образовательная программа в целом соответствует критериям стандарта. Подход основан на РО, согласованных с ГОСО и Профстандартом. Практико-ориентированность обеспечена через 70% СРРП. Наставничество и обратная связь формализованы. Вместе с тем выявлены четыре области для улучшения: отсутствие формализованной модели прогрессии самостоятельности; недостаточная конкретизация междисциплинарных компонентов и координации ротаций; отсутствие формализованного блока по безопасности пациентов; недостаточно конкретизированное участие обучающихся в планировании и разработке ОП.

Сильные стороны не обнаружены.

Рекомендации ВЭК:

- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» разработать формализованную модель прогрессии самостоятельности резидентов. Срок исполнения: до 01.09.2026г., далее — постоянно.
- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» конкретизировать междисциплинарные компоненты и координацию ротаций. Срок исполнения: до 01.09.2026г., далее — постоянно.
- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» включить в программу положений по безопасности пациентов, уважению их прав, достоинства и независимости. Срок исполнения: до 01.09.2026г., далее — постоянно.
- Департаменту академической работы, руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» предусмотреть в «Положении об управлении образовательной программой» и в самой образовательной программе участие обучающихся в планировании и разработке программы. Срок исполнения: до 01.09.2026г.,

Выводы ВЭК:

По стандарту 2 ОП имеет:

0 - сильных позиций

16 - удовлетворительных позиций

4 - позиций предполагают улучшения
0 - неудовлетворительных позиций

6.3. Стандарт «Политика и критерии отбора обучающихся»

Организация образования должна:

- ✓ 3.1.1. Описать и представить политику оценки обучающихся, включающую цели, принципы, методы и процедуры аттестации; предусмотреть её периодический пересмотр и возможность внешней экспертизы.
- ✓ 3.1.2. Установить, что процедуры оценки охватывают ключевые домены компетентности: знания, клинические и профессиональные навыки, установки, отношения и профессиональное поведение.
- ✓ 3.1.3. Представить используемые методы и форматы оценки (письменные, устные, практические, симуляционные), обеспечить их сопоставимость и достоверность; предусмотреть применение нескольких оценщиков и источников для повышения объективности.
- ✓ 3.1.4. Определить и опубликовать критерии успешного прохождения экзаменов и иных форм оценки, включая условия пересдачи и допустимое количество повторных попыток.
- ✓ 3.1.5. Описать практику оценки надёжности, обоснованности, справедливости и прозрачности методов оценки; предусмотреть их соответствие ожидаемым результатам обучения.
- ✓ 3.1.6. Представить систему апелляции по результатам оценки, основанную на принципах справедливости и прозрачности.
- ✓ 3.1.7. Описать использование инновационных методов оценки и их внедрение в ответ на образовательные потребности.
- ✓ 3.1.8. Предусмотреть возможность внешней экспертизы методов оценки и использование её результатов для совершенствования практик оценки.

3.2 Взаимосвязь между оценкой и обучением

Организация образования должна:

- ✓ 3.2.1. Обеспечить согласование принципов, методов и практики оценки с ожидаемыми результатами обучения и методами преподавания; предусмотреть использование оценки как инструмента обучения и предоставление обучающимся своевременной и конструктивной обратной связи.
- ✓ 3.2.2. Стремиться использовать методы оценки, способствующие интегрированному обучению, вовлечению обучающихся в клиническую практику, межпрофессиональному взаимодействию и развитию навыков командной работы.

Доказательная часть

Политика и процедуры оценки учебных достижений резидентов регулируются Положением о резидентуре НАО «КМУ» (утв. 20.01.2025, пр. №2), Академической политикой НАО «КМУ» (раздел 12 «Правила рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся»), Приказом МЗ РК №ҚР ДСМ-249/2020 от 11.12.2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся», ГОСО (Приказ МЗ РК №ҚР ДСМ-63 от 04.07.2022), Стандартом организации оказания оториноларингологической помощи (Приказ МЗ РК №115 от 12.06.2023). Комплексная оценка регламентируется «Правилами рейтинговой системы», обязательными для всех обучающихся и подразделений. Политика ежегодно рассматривается и актуализируется на уровне кафедр, Совета ШРиПР и Сената. Внешняя экспертиза обеспечивается через рецензирование КИС представителями практического здравоохранения и через независимую экзаменацию выпускников НЦНЭ.

Учебные достижения оцениваются по балльно-рейтинговой буквенной системе (п. 58). Процедуры оценки охватывают: знания (тестирование на платформах Session/Platonus), клинические навыки (аттестация практических навыков — 2-й этап промежуточной аттестации), профессиональное поведение (оценка 360° в портфолио, п. 79.5). Тестовые задания составляются на базе клинических ситуаций, соответствуя уровням понимания, применения, синтеза, анализа и оценки.

Текущий контроль успеваемости резидентов проводится с целью систематической проверки знаний, обучающихся в соответствии с учебной программой дисциплин и подразумевает контроль знаний на аудиторных (практических) занятиях и контроль знаний по СРРП и СРР. На аудиторных занятиях контроль успеваемости обучающихся выставляется за каждое выполненное задание резидентом. Текущий контроль: устный опрос, письменный контроль, комбинированный контроль, кейс-стадии, тесты, дискуссии, тренинги, круглые столы, презентации (п. 61). ОРД — среднеарифметическое всех оценок за академический период (п. 62). Промежуточная аттестация (п. 63): итоговый контроль по модулю/дисциплине (2 этапа: 1-й — теория на платформе «Session» для 1 курса / «Platonus» для выпускных; 2-й — аттестация клинических/практических навыков) + защита портфолио с выставлением оценки в экзаменационную ведомость (п. 65). Оценка 360° проводится по завершении дисциплины (п. 79.5), обеспечивая множественные источники оценки.

Переводной балл — 2,33 для всех курсов (п. 41). Не выполнившие требования ИУП остаются на повторный год на платной основе (п. 42). Итоговая аттестация: допуск при ≥ 70 баллов по самооценке НЦНЭ (п. 68). Получившие «неудовлетворительно» отчисляются; пересдача в текущем году не допускается (п. 77); допуск к пересдаче в следующем году с баллом ≥ 70 по самооценке НЦНЭ (п. 78). Все критерии опубликованы в Академической политике и на студенческом портале.

Разработана и внедрена платформа Session для автоматизации и повышения прозрачности контроля знаний обучающихся, что позволило оптимизировать процесс проверки, обеспечивать академическую честность и мониторинг успеваемости. Все письменные работы проходят проверку на плагиат. В случае выявления плагиата результаты аннулируются. Электронные журналы успеваемости и посещаемости ведутся в АИС «Platonus» (п. 45.7). Критерии оценки разъясняются резидентам до начала дисциплины (п. 54).

Апелляция предусмотрена на обоих этапах итоговой аттестации (п. 76). Заявление подаётся не позднее следующего рабочего дня после оглашения результатов. Апелляционная комиссия формируется нечётного состава; решение принимается большинством голосов; при равенстве — голос председателя решающий. Работа оформляется протоколом. На вступительном этапе также действует апелляционная комиссия с аналогичными процедурами.

Применяются инновационные методы оценки: платформа Session (автоматизированное тестирование), оценка 360°, защита портфолио, аттестация клинических навыков, оценочные листы «Ведение истории болезни», «Дежурство», «Клинический разбор». Вместе с тем, форматы практической оценки на рабочем месте (workplace-based assessment: Mini-CEX, DOPS, CBD) и ОСКЭ не конкретизированы в представленной документации. Потенциал для внедрения инновационных методов оценки не полностью реализован.

Внешняя экспертиза методов оценки обеспечивается через: независимую экзаменацию НЦНЭ (тестирование и оценка навыков), рецензирование КИС представителями практического здравоохранения, участие внешних экзаменаторов в составе ИАК (п. 72). Итоги НЦНЭ обсуждаются на кафедре, Совете ШРиПР и Сенате для корректировки ОП.

Паспорт ОП содержит таблицу сопоставимости РО, методов оценки и методов преподавания. Обратная связь предоставляется через: оценочные листы (после каждого дежурства, курации), преподавателем — о ходе освоения компетенций (п. 45.5), 360° оценку (по завершении дисциплины). Оценка используется как инструмент обучения: формативная оценка при текущем контроле информирует резидента о прогрессе. Методы оценки (курация, операции, дежурства) способствуют вовлечению в клиническую практику и межпрофессиональному взаимодействию.

Аналитическая часть

Политика оценки регламентирована нормативными и локальными документами, ежегодно актуализируется, система оценивания регулируется нормативными актами и локальными документами ([Положение о резидентуре НАО «КМУ»](#), [Академическая политика НАО «КМУ»](#), [«Правилами рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся» \(раздел 12 Академической политики НАО «КМУ»\)](#)). Внешняя экспертиза обеспечена через НЦНЭ и рецензирование КИС.

Контроль и оценка учебных достижений резидентов проводится в виде текущего, промежуточного и итогового контроля по изучаемой специальности с использованием автоматизированной системы АИС Platonus, позволяющая контролировать процесс обучения, методологию преподавания предметов, а также качество контрольно-измерительных средств (КИС). Процедуры оценки охватывают знания (тестирование), клинические навыки (практический этап), профессиональное поведение (360°). Тесты основаны на клинических ситуациях. Учебные достижения (знания, умения, навыки и компетенции) обучающихся оцениваются в баллах по 100-бальной шкале, соответствующих принятой в международной практике буквенной системе с цифровым эквивалентом (положительные оценки, по мере убывания, от «А» до «D», и «неудовлетворительно» – «FX», «F»,) и оценкам по традиционной системе <https://qmu.edu.kz/ru/zhizn-v-kmu/akademicheskaya-politika/organizatsiya-uchebnogo-protssessa/>

Комплексная оценка учебных достижений обучающихся Университета регламентируется «Правилами рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся», соблюдение которых является обязательным для всех обучающихся и структурных подразделений университета – участников образовательного процесса. Применяются разнообразные методы и форматы. Множественные источники оценки (360°, наставник, ППС). Вместе с тем, форматы структурированной практической оценки на рабочем месте (Mini-CEX, DOPS) и процедуры обеспечения валидности (стандарт-сеттинг, модерация, анализ качества заданий) нуждаются в конкретизации. Это является областью для улучшения.

Критерии успешности чётко определены и опубликованы: переводной балл 2,33, допуск к ИА ≥ 70 баллов, порядок пересдачи регламентирован.

Внедрение платформы Session является сильной стороной ОП — обеспечивает автоматизацию, прозрачность, академическую честность и мониторинг успеваемости. Электронные журналы в Platonus, проверка на плагиат, предварительное разъяснение критериев — всё это свидетельствует о системном подходе к обеспечению справедливости и прозрачности оценки. Критерий оценён как сильная позиция.

Система апелляции формализована: сроки, состав комиссии, протоколирование.

Применяются элементы инновационных методов (Session, 360°, портфолио). Однако потенциал для внедрения инновационных методов оценки, таких как workplace-based assessment (Mini-CEX, DOPS, CBD), ОСКЭ и другие, не полностью реализован. Рекомендуется разработать инновационные методы оценки и внедрить их в ответ на образовательные потребности. Это является областью для улучшения.

Внешняя экспертиза обеспечена через НЦНЭ, внешних экзаменаторов ИАК и рецензирование КИС. Результаты обсуждаются на коллегиальных органах. Сопоставимость РО, методов оценки и преподавания представлена в паспорте ОП. Обратная связь — через оценочные листы и п. 45.5. Формативная оценка используется как инструмент обучения.

В университете активно используются методы оценки (курация, дежурства, операции, 360°), способствующие вовлечению обучающихся в клиническую практику и межпрофессиональному взаимодействию.

Таким образом, система оценивания в целом соответствует критериям стандарта НААР. Сильной стороной является внедрение платформы Session, обеспечивающей прозрачность и академическую честность. Области для улучшения: конкретизация форматов практической оценки и процедур валидности; разработка и внедрение инновационных методов оценки.

Сильные стороны:

- Разработка и внедрение платформы Session для автоматизации и повышения прозрачности контроля знаний обучающихся, что позволило оптимизировать процесс проверки, обеспечивать академическую честность и мониторинг успеваемости обучающихся.

Рекомендации ВЭК:

- Департаменту академической работы, руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» конкретизировать форматы практической оценки и процедуры валидности. Срок исполнения: до 01.09.2026г., далее – постоянно.

- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» разработать инновационные методы оценки и их внедрение в ответ на образовательные потребности. Срок исполнения: до 01.09.2026г., далее – постоянно.

Выводы ВЭК:

По стандарту 3 ОП имеет:

- 1 — сильную позицию
- 7 - удовлетворительных позиций
- 2 - позиций предполагают улучшения
- 0 - неудовлетворительных позиций

6.4. Стандарт «Обучающиеся»

Организация образования должна:

- ✓ 4.1.1. Определить и представить политику приёма, основанную на миссии ОО, с чётким описанием целей, критериев и процедур отбора обучающихся.
- ✓ 4.1.2. Учитывать баланс между возможностями обучения и числом принимаемых обучающихся; описать правила отбора, предусматривающие прозрачность и справедливость; предусмотреть приём лиц с ограниченными возможностями.
- ✓ 4.1.3. Представить политику перевода обучающихся из других ОО, учитывающую эквивалентность программ и зачёт кредитов.
- ✓ 4.1.4. Учитывать индивидуальные способности; описать механизм апелляции по решениям о приёме.
- ✓ 4.1.5. Привлекать ассоциации обучающихся к разработке и пересмотру политики приёма.
- ✓ 4.2.1. Определять количество обучающихся в соответствии с возможностями клинической подготовки и ресурсами.
- ✓ 4.2.2. Представить практику пересмотра количества обучающихся на основе консультаций.
- ✓ 4.2.3. Учитывать данные рынка труда при определении количества обучающихся.
- ✓ 4.3.1–4.3.6. Обеспечить систему академического консультирования, мониторинга, программы поддержки, профориентации, кризисного консультирования.
- ✓ 4.4.1–4.4.2. Представить политику участия обучающихся в управлении и оценке ОП.
- ✓ 4.5.1–4.5.8. Представить условия работы, стипендии, доступ к практике, перерывы в обучении, баланс нагрузки, дистанционное обучение.

Доказательная часть

Политика приёма регулируется приказами МЗ РК и внутренними актами. В НАО «КМУ» разработана [Политика \(правила\) приема обучающихся](#). Данная политика разработана в соответствии с приказом МЗ РК «[Об утверждении правил размещения государственного заказа, приема на обучение и подготовки медицинских кадров в резидентуре](#)» от 15 декабря 2020 года №ҚР ДСМ-270/2020 и приказом МОН РК от 31.10.2018 г. №600 «[Об утверждении типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующие образовательные программы высшего и послевузовского образования](#)». Приём осуществляется посредством размещения государственного образовательного заказа за счёт средств республиканского или местного бюджета, а также за счёт собственных средств обучающегося (п. 3 Положения о резидентуре, утв. 20.01.2025, пр. №2). Пререквизит для поступления — базовое/высшее медицинское образование, интернатура, квалификация «врач» (п. 6).

Процедура приёма включает подачу документов, комплексное тестирование по 100 вопросам (минимальный порог — 70 баллов), конкурсный отбор по формуле: $X = (A \times 0,35 + B \times 0,55) + GPA \times 25 \times 0,1$, где А — результат независимой экзаменации, В — вступительный экзамен, GPA — средневзвешенная оценка за бакалавриат и интернатуру. При равных баллах преимущество получают лица с врачебным стажем. Результаты публикуются в АИС «Platonus»

и на сайте в течение 48 часов. Для лиц с инвалидностью предусмотрена квота — 2% от госзаказа (Приказ МНВО РК №384 от 31.07.2024). Разработано «Положение об организации инклюзивного образования» и «Положение о поддержке студентов». Инфраструктурная доступность обеспечена: пандусы, лифты, маркерные знаки в читальном зале.

Вступительный экзамен проводится в автоматизированном формате с использованием банка вопросов МЗ РК, с видеофиксацией и присутствием независимых наблюдателей. На период экзаменов приказом ректора формируются экзаменационные и апелляционные комиссии. Апелляция подаётся до 13:00 следующего дня после объявления результатов и рассматривается в течение одного дня комиссией нечётного состава; решение принимается большинством голосов и оформляется протоколом.

Политика перевода регулируется Приказом МОН РК №600, Приказом МЗ РК №ҚР ДСМ-270/2020 и Академической политикой НАО «КМУ» (раздел «Правила перевода, восстановления и отчисления обучающихся»). Перевод осуществляется в каникулярный период решением ректора (п. 18 Положения). При переводе определяется академическая разница на основании перечня изученных дисциплин и объёмов. При переводе из зарубежных вузов документ об образовании проходит процедуру нострификации.

Количество обучающихся. Количество резидентов определяется государственным образовательным заказом МЗ РК (Приказ и.о. МЗ РК №84 от 27.08.2025) с учётом заявок медицинских организаций, пропускной способности клинических баз, обеспеченности наставниками и материально-технических ресурсов. Пересмотр осуществляется ежегодно, документируется протоколами Совета ШРиПР. Следует отметить, что ОП «Оториноларингология (детская)» является новой программой и на момент аккредитации не имеет контингента обучающихся, проходит первичную аккредитацию. Ранее подготовка проводилась по ОП «Оториноларингология (взрослая, детская)».

Консультирование и поддержка. Система академического консультирования обеспечивается через ШРиПР, академических эдвайзеров и клинических наставников. Каждый резидент при зачислении закрепляется за двумя кураторами (приказ в течение 10 дней после зачисления). Контакты размещены в личном кабинете АИС «Platonus» и на стенде кафедры. График приёмов эдвайзеров и руководителя ОП опубликован на сайте. Консультирование строится на регулярном мониторинге: промежуточные оценки, анализ ИПР, оценка клинических компетенций наставниками, ежеквартальные отчёты. Данные хранятся в электронном портфолио. При выявлении дефицитов назначается персональный план поддержки (remediation plan). Анализ непреднамеренных инцидентов проводится комиссией по качеству не реже 2 раз в год.

Разработано «Положение о поддержке студентов НАО «КМУ»». Обучающиеся из социально-уязвимых категорий обеспечиваются местами в общежитиях. Функционирует Центр развития карьеры, осуществляющий профессиональную ориентацию, содействие трудоустройству, мониторинг карьерных успехов выпускников, психолого-педагогическую поддержку (консультации по стрессу, выгоранию, адаптации). Доступны электронные ресурсы UpToDate, Scopus, Cochrane через библиотеку. Ежемесячно проводятся клинические разборы, мастер-классы и обучающие сессии с внешними экспертами. Конфиденциальность консультирования соблюдается.

Представительство обучающихся. Представители резидентов входят в состав Сената университета, Совета ШРиПР (п. 21 Положения о резидентуре) и рабочих групп по пересмотру ОП. Решение вопросов по организации и реализации программ резидентуры осуществляется на заседаниях Совета ШРиПР — коллегиального органа, в состав которого входят заведующие кафедрами, руководители ОП, работодатели и резиденты. Резидент отчитывается о выполнении ИПР на кафедре 1 раз/учебный год (п. 16).

Условия работы. Резиденты, обучающиеся по госзаказу, обеспечиваются стипендией (п. 17 Положения). Предусмотрена стипендия Председателя Правления — Ректора. СРРП составляет 70% нагрузки (п. 51) и включает: участие в утренних конференциях, курацию пациентов по клиническим протоколам, участие в обходах, консилиумах, операциях (ассистирование), проведение исследований, развитие коммуникативных навыков, работу в подразделениях медорганизаций. Дежурство — не менее 4 раз/мес на клинических базах,

включая клиники НАО «КМУ» (п. 51.11). Режим работы резидента регулируется графиком клинической базы. Резиденты допускаются к базам только при наличии санитарной книжки (п. 36). СРР (10%) включает: научные проекты, участие в конференциях, семинарах, мастер-классах, работу в симуляционном центре, на платформе Moodle, подготовку к практическим занятиям (п. 57). Перевод с курса на курс — при выполнении ИУП и переводном балле 2,33 (п. 41). Не выполнившие требования остаются на повторный год на платной основе (п. 42). Перевод из другого вуза — в каникулярный период (п. 18).

Аналитическая часть

Политика приёма разработана, утверждена Советом директоров, опубликована на сайте, основана на миссии вуза. Процедура детально описана: подача документов, тестирование, конкурсный отбор, публикация результатов. Политика соответствует нормативным актам МЗ РК.

Баланс между возможностями обучения и числом принимаемых обучающихся обеспечивается через госзаказ МЗ РК, учитывающий пропускную способность клинических баз, кадровое обеспечение и материально-технические ресурсы. Правила отбора прозрачны: автоматизированное тестирование, формула расчёта конкурсного балла, публикация результатов в электронных системах. Приём лиц с ОВ обеспечен квотой и инфраструктурной доступностью. Требования к уровню БМО определены через пререквизиты.

Политика перевода регулируется нормативными актами и Академической политикой. Предусмотрены определение академической разницы, нострификация зарубежных документов.

Индивидуальные способности учитываются трёхкомпонентной моделью отбора (тестирование + стаж + GPA). Механизм апелляции формализован: сроки, состав комиссии, процедура. Прозрачность обеспечена видеофиксацией, публикацией правил, независимыми наблюдателями.

Участие обучающихся обеспечено через представительство в Сенате, Совете ШРиПР и рабочих группах. Работодатели привлекаются к разработке ОП. Квоты согласовываются с МЗ РК и УЗКО. Пересмотр политики — ежегодно (апрель–июнь).

Количество обучающихся определяется госзаказом МЗ РК с учётом заявок медорганизаций, ресурсов университета и кадровых потребностей. ОП является новой и ещё не имеет контингента. Пересмотр количества документируется протоколами Совета ШРиПР. Данные о рынке труда и кадровом дефиците учитываются при планировании набора.

Система академического консультирования сформирована: два куратора на каждого резидента (эдвайзер + клинический наставник), назначение приказом в течение 10 дней, контакты в АИС «Platonus». Мониторинг прогресса регулярный. Положение о поддержке студентов обеспечивает социальную, финансовую, психологическую поддержку. Центр развития карьеры осуществляет профориентацию, содействие трудоустройству. Анализ инцидентов и кризисное консультирование предусмотрены. Конфиденциальность соблюдается.

Резиденты представлены в Совете ШРиПР (п. 21 Положения) и Сенате. Участие в обсуждении ОП, условий и правил обучения обеспечено через заседания коллегиальных органов.

Стипендия обеспечена по госзаказу (п. 17), предусмотрена стипендия ректора. Доступ к клинической практике регламентирован: СРРП 70%, дежурства ≥ 4 /мес, участие в операциях. Условия работы и ответственность определены Положением о резидентуре и доведены до сведения. Порядок перерывов предусмотрен. Баланс нагрузки обеспечивается структурой ОП (20/70/10) и графиком клинической базы. Дистанционные формы при особых обстоятельствах допускаются. Возможность продолжения обучения после перерывов предусмотрена (п. 42 — повторный год на платной основе).

Таким образом, анализ документации, результатов визуального осмотра и интервью с обучающимися, преподавателями и руководителями показывает, что политика приёма, система консультирования и поддержки, условия работы, представительство обучающихся в коллегиальных органах НАО «КМУ» в целом соответствуют критериям стандарта НААР. Положение о резидентуре (утв. 20.01.2025, пр. №2) подробно регламентирует все аспекты организации обучения, включая права и обязанности резидентов, структуру СРРП, порядок

дежурств, формат портфолио и научного проекта. Совет ШРиПР обеспечивает вовлечение обучающихся и работодателей в управление программой.

Сильные стороны не обнаружены

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Выводы ВЭК:

По стандарту 4 ОП имеет

0 - сильных позиций

24 - удовлетворительных позиций

0 - позиций предполагают улучшения

0 - неудовлетворительных позиций

6.5. Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

5.1 Политика отбора и набора кадров

Организация образования должна разработать и внедрить политику отбора и найма персонала, которая:

- ✓ 5.1.1. Включает прозрачные критерии приёма на работу; отражает требования к научным, педагогическим и клиническим достижениям; устанавливает баланс квалификаций.
- ✓ 5.1.2. Определяет обязанности преподавателей, включая баланс между преподавательской, научной, клинической и административной деятельностью.
- ✓ 5.1.3. Предусматривает подтверждённый практический опыт и признанный профессиональный статус; допускает привлечение узких специалистов.
- ✓ 5.1.4. Включает положения о развитии педагогических и исследовательских компетенций; устанавливает подходы к справедливому вознаграждению.

5.2 Политика деятельности и развития персонала

Организация образования должна разработать и внедрить политику, направленную на:

- ✓ 5.2.1. Обеспечение преподавателям достаточного времени для подготовки, консультирования и профразвития.
- ✓ 5.2.2. Создание структуры, ответственной за развитие академического штата; регулярную оценку деятельности.
- ✓ 5.2.3. Формирование политики поддержки в области педагогики и НПР; механизмов признания достижений.
- ✓ 5.2.4. Установление соотношения «преподаватель — обучающийся»; условий для мониторинга учебного процесса.

Доказательная часть

В НАО «КМУ» разработана и утверждена Кадровая политика, размещённая на официальном сайте, определяющая эффективное управление и развитие человеческого капитала. Ключевые приоритеты: совершенствование организационной структуры, подбор и расстановка кадров; обучение, подготовка и переподготовка персонала; совершенствование системы мотивации; формирование корпоративной культуры. Избрание на должность ППС осуществляется в соответствии с «Правилами конкурсного замещения вакантных должностей НАО «КМУ», размещёнными в открытом доступе на сайте. Прозрачность найма обеспечивается: объявления о вакансиях публикуются на сайте; решение о найме принимается коллегиально комиссией; решение оформляется протоколом. ДУЧР проводит анализ соответствия профессиональных компетенций сотрудников требованиям занимаемой должности в виде независимой оценки компетенций ППС.

Согласно Положению о резидентуре (утв. 20.01.2025, пр. №2), учебные занятия в резидентуре ведут лица, имеющие учёную степень доктора или кандидата наук, академическую степень PhD, а также врачи, имеющие сертификат и стаж не менее 5 лет по профилю преподаваемой дисциплины (п. 43). Преподаватели должны обладать следующими компетенциями (п. 44): эффективное преподавание в медицинском вузе (методы и технологии обучения, интерактивное обучение, личностно-ориентированное обучение); оценка и

экспертиза (оценка обучающихся, обратная связь, валидация инструментов оценки, независимая оценка); менеджмент исследований (принципы организации научных исследований, оформление результатов); разработка ОП (проектирование компетентностных ОП, методическое сопровождение); коммуникативные (работа в команде, лидерство, наставничество, управление конфликтами); информационно-коммуникационные (ИКТ, цифровые ресурсы, дистанционные технологии); языковые (государственный, русский); корпоративные (миссия университета, ориентация на результат); профессиональные (клинические компетенции, непрерывное развитие).

На кафедре хирургических болезней (зав. д.м.н. Тулеубаев Б.Е.) обучение резидентов по ОП «Оториноларингология (детская)» осуществляется следующими сотрудниками: 1) PhD, ассоциированный профессор Султанбекова А.А. — врач-оториноларинголог первой категории (стаж научно-педагогической работы — 3 года, клиническая база — НАО «КМУ», научные интересы — ринология); 2) PhD, ассоциированный профессор Есниязов Д.К. — врач-оториноларинголог первой категории (стаж — 7 лет, клиническая база — Многопрофильная больница №1, научные интересы — микрохирургия уха). Оба преподавателя — 100% остепенённость (PhD), средний возраст — 35 лет, 100% имеют первую врачебную категорию. ППС на условиях совместительства не привлекается. Все клинические наставники являются практикующими ЛОР-врачами в крупных медицинских организациях г. Караганды. Разработаны должностные инструкции клинического наставника.

Преподаватель обязан (п. 45 Положения о резидентуре): разрабатывать syllabus по дисциплине/модулю в соответствии с компетентностной моделью выпускника; проводить занятия с использованием инновационных технологий и интерактивных методов; разрабатывать контрольно-измерительные средства (КИС); размещать syllabus и КИС на студенческом портале до начала академического периода; предоставлять резидентам обратную связь о ходе освоения компетенций; собирать обратную связь от резидентов и при необходимости вносить изменения в syllabus; своевременно заполнять электронный журнал в АИС «Платон»; информировать ШРиПР о пропусках резидентов. Баланс деятельности: 70% — учебно-методическая работа, 20% — научная работа, 10% — общественная работа (решение Сената). Средняя педагогическая нагрузка ППС по резидентуре на 2025–2026 уч.г. — 650 часов (протокол Сената №10 от 29.05.2025). ППС и клинический наставник несут солидарную ответственность за результаты обучения резидента (п. 23). Преподаватели клинических дисциплин совмещают преподавательскую деятельность с клинической на базах: МБ им. Макажанова, Клиника НАО «КМУ», Многопрофильная больница №1.

Привлечение узкопрофильных специалистов осуществляется путём распределения часов по дисциплинам ОП и РУП на соответствующие кафедры. Расчёт часов составляется ДАР ежегодно. Клинический наставник назначается приказом ректора из числа квалифицированных специалистов практического здравоохранения на базах резидентуры, имеющих сертификат и стаж не менее 5 лет (п. 49). Показатели эффективности наставника: получение обучающимися врачебных навыков и компетенций и прохождение независимой экзаменации (п. 52).

Политика оплаты труда регламентирована «Положением об оплате труда НАО «КМУ»» и включает: ежегодное повышение заработной платы; дифференцированную оплату в зависимости от должности и категории; доплаты за учёные степени (PhD — 17 МРП, PhD + ассоциированный профессор — 25 МРП, доктор наук — 34 МРП, доктор наук + профессор — 50 МРП); доплату за ведение занятий на английском языке (50% от минимальной зарплаты при IELTS $\geq 5,5$). Поощрительная система по итогам года — через КПД подразделений и исполнение ИПРП (Положение об оценке деятельности подразделений, Положение об ИПРП). Карьерный рост: конкурс на замещение вакантных должностей, аттестация ППС. Повышение квалификации: специализированные курсы, стажировки, мобильность (в т.ч. за рубеж при финансовой поддержке университета), конференции, мастер-классы, программа «Болашак». Для новых преподавателей — курсы «Школа молодого преподавателя», «Эффективный преподаватель. Базовый курс» (ЦСОТ). Каждые 5 лет — обязательное повышение квалификации по профилю.

Достаточное время для подготовки к занятиям, консультирования и профразвития обеспечивается через оптимизацию нагрузки: нормы рабочего времени утверждены; средняя

нагрузка — 650 ч/год; при планировании аудиторной нагрузки допускаются отклонения до 25% за счёт методической работы. Все виды работы ИПРП, кроме учебной, планируются на календарный год и утверждаются заведующим кафедрой до 1 января. Для автоматизации — модуль ИПРП на базе АИС «Platonus».

Подготовка и повышение квалификации ППС осуществляется в соответствии с «Положением о повышении квалификации ППС» через: специализированные курсы и стажировки, мобильность в ведущие вузы РК и за рубеж, конференции, мастер-классы, семинары, вебинары. Набор на курсы — по заявкам от школ и кафедр согласно плану, согласованному с индивидуальными планами развития ППС. ДУЧР мониторирует периодичность прохождения ПК каждые 3 года. Оценка деятельности: ИПРП (учебно-методическая, научная, общественная деятельность) с мониторингом через АИС «Platonus»; ежегодная аттестация ППС; обратная связь от обучающихся (анкеты 360°). Каждые 5 лет ППС подтверждает сертификат специалиста для допуска к клинической практике.

ППС входят в состав коллегиальных органов управления: Сенат, Советы школ, Академический и Научный комитеты Сената, КОК школ. ППС привлекается МЗ РК в качестве экспертов для разработки стандартов оказания медицинских услуг, клинических протоколов, НПА. Признание достижений: материальное поощрение (доплаты за степень, категорию, публикационную активность), моральное поощрение (грамоты, участие в конкурсах), возможности карьерного роста через аттестацию и конкурс на замещение должностей. Кадровая политика гарантирует признание по достоинству всех видов деятельности штатных ППС и совместителей из практических организаций.

Соотношение «преподаватель — обучающийся» (критерий 5.2.4). При формировании РУП и расчёте часов учитывается трудоёмкость и достигается баланс в соотношении преподавателей и резидентов. Расчёт штата ППС осуществляется на основании Приказа МОН РК №606 от 31.10.2018. По данным самоотчёта, на ОП задействованы 2 ассоциированных профессора (на полную ставку) и клинические наставники на базах. Поскольку ОП является новой и не имеет контингента на момент аккредитации, фактическое соотношение будет определено при наборе первого контингента. Взаимодействие преподавателей и обучающихся обеспечивается через ежедневную клиническую работу (70% СРРП), консультации, обратную связь, портфолио с оценкой 360°.

Аналитическая часть

Кадровая политика НАО «КМУ» разработана и утверждена, включает прозрачные процедуры найма через конкурсное замещение должностей с публикацией вакансий и коллегиальным принятием решений. Требования к квалификации ППС для резидентуры чётко определены [Положением о резидентуре НАО «КМУ»](#), (п. 43): учёная степень или стаж ≥ 5 лет. Перечень компетенций ППС (п. 44) охватывает 9 направлений — от педагогических до профессиональных клинических. Независимая оценка компетенций проводится ДУЧР.

Обязанности преподавателей определены Положением о резидентуре (п. 45) и должностными инструкциями. Баланс обеспечивается распределением: 70% учебно-методическая, 20% научная, 10% общественная работа (решение Сената). ППС совмещают преподавательскую деятельность с клинической на базах здравоохранения. Солидарная ответственность ППС и клинического наставника за результаты обучения (п. 23) — положительная практика, обеспечивающая интеграцию образования и практики.

Оба преподавателя ОП имеют подтверждённый практический опыт (первая врачебная категория, сертификат допуска к клинической работе), признанный профессиональный статус (PhD, ассоциированный профессор). Клинические наставники — практикующие специалисты со стажем ≥ 5 лет. Привлечение узких специалистов предусмотрено через распределение часов по дисциплинам на соответствующие кафедры.

Система развития компетенций ППС включает повышение квалификации (каждые 5 лет обязательно), курсы ЦСОТ для новых преподавателей, стажировки, академическую мобильность. Вознаграждение дифференцировано: доплаты за учёные степени и звания, за ведение занятий на английском языке, поощрительная система через КПД и ИПРП. Карьерный

рост — через конкурс и аттестацию
https://drive.google.com/file/d/1CvhZcKKZeg45VZt0XcBYjwj_vhmzYHT0/view?usp=drive_link

Время для подготовки обеспечивается нормированием нагрузки (650 ч/год) https://drive.google.com/file/d/1pVfFrSi6-rQ3EBrBmLDfWq0fzcyLq8s4/view?usp=drive_link, допускаются отклонения до 25% за счёт методической работы. ИПРП автоматизирован через АИС «Platonus». Каждые 5 лет — обязательное повышение квалификации.

Повышение квалификации регламентировано соответствующим Положением. ДУЧР контролирует периодичность ПК каждые 3 года. Оценка деятельности ППС: ИПРП, ежегодная аттестация, обратная связь от обучающихся (360°). Подтверждение сертификата специалиста — каждые 5 лет. Преподаватели ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» регулярно повышают свой профессиональный уровень https://drive.google.com/drive/folders/1yUSPK-f-PX2Nj08O2jhtquQvZBsBYhLD?usp=drive_link.

ППС входят в коллегиальные органы управления и привлекаются МЗ РК в качестве экспертов. Признание достижений обеспечивается через материальное и моральное поощрение, карьерный рост. Кадровая политика гарантирует достойное вознаграждение исходя из квалификации и результативности.

Соотношение «преподаватель — обучающийся» будет определено при наборе первого контингента. На ОП задействованы 2 штатных ассоциированных профессора и клинические наставники на базах. Расчёт штата — на основании Приказа МОН РК №606. Взаимодействие обеспечивается через ежедневную клиническую работу (70% СРПП), консультации, портфолио, оценку 360°.

Таким образом, анализ документации, результатов визуального осмотра и интервью показывает, что политика отбора, найма, развития и оценки деятельности академического штата НАО «КМУ» в целом соответствует критериям стандарта НААР. Кадровая политика утверждена и размещена в открытом доступе. Положение о резидентуре (утв. 20.01.2025) детально определяет требования к квалификации ППС и клинических наставников, их компетенции (9 направлений), обязанности, механизмы обратной связи. Баланс деятельности регламентирован (70/20/10). Система вознаграждения дифференцирована по степени, званию и результативности. Солидарная ответственность ППС и наставника обеспечивает интеграцию образования и практики. Все 8 критериев стандарта оценены как удовлетворительные.

Сильные стороны не обнаружены

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Выводы ВЭК:

По стандарту 5 ОП имеет:

- 0 - сильных позиций
- 8 - удовлетворительных позиций
- 0 - позиций предполагают улучшения
- 0 - неудовлетворительных позиций

6.6. Стандарт «Образовательные ресурсы»

Организация образования должна:

- ✓ **Организация образования должна (критерии 6.1.1–6.7.2):**
- ✓ 6.1.1–6.1.2. Предусмотреть и описать материально-техническую базу; планы модернизации.
- ✓ 6.2.1–6.2.2. Представить клинические базы и практические площадки; обеспечить разнообразие.
- ✓ 6.3.1–6.3.3. Представить доступ к ИКТ; политику этичного использования; использование ИКТ в обучении.
- ✓ 6.4.1–6.4.2. Создать условия для работы в клинических командах; развитие лидерских навыков.
- ✓ 6.5.1–6.5.2. Сформировать исследовательские компетенции; вовлечь в научные проекты.
- ✓ 6.6.1–6.6.2. Определить подходы к образовательной экспертизе; поощрять исследования в мед. образовании.

✓ 6.7.1–6.7.2. Разработать политику мобильности; предусмотреть программы обмена.

Доказательная часть

НАО «КМУ» располагает обширной материально-технической базой: общая площадь зданий — 88 837,8 м², включая 5 учебных корпусов общей площадью 29 180,17 м² с 20 лекционными аудиториями (2320 посадочных мест) и 199 учебными кабинетами (4035 посадочных мест), оснащёнными мультимедийным оборудованием, интерактивными досками, ноутбуками. Расчётная площадь на одного обучающегося соответствует нормативам (≥ 6 м², Приказ №КР ДСМ-76 от 05.08.2021).

Центр симуляционных и образовательных технологий (ЦСОТ): 43 комнаты, общая площадь 1300,6 м², более 120 высокотехнологичных симуляторов и VR-комплексов. Оборудованы симуляционные палаты по хирургии, педиатрии, анестезиологии и реаниматологии, кабинет лапароскопической хирургии, процедурный кабинет. ЦСОТ используется для отработки практических навыков резидентов в безопасной образовательной среде (п. 57.8 Положения о резидентуре).

Научно-исследовательский центр и 12 специализированных лабораторий (санитарно-гигиеническая, биохимическая, физиологическая, микробиологическая, иммунологическая, патоморфологическая, ПЦР, фармакокинетическая и др.), оснащённых современным оборудованием. Функционирует виварий. Инфраструктура лабораторий соответствует целям формирования исследовательских компетенций обучающихся.

Библиотека: общая площадь — 1526 м², площадь книгохранения — 941,6 м², 443 посадочных места в читальных залах, 113 компьютеров с выходом в Интернет, Wi-Fi, 2 сканера, 2 информационных киоска «WEB-ИРБИС», зал электронных ресурсов, Зал научного сотрудника (15 компьютеров). Фонд — свыше 520 000 печатных изданий. Подписка на электронные библиотеки: «Консультант студента», «Консультант врача», «Лань», «Эпиграф», «Акнурpress», «РМЭБ» (более 10 000 наименований). Доступ к международным базам: ClinicalKey, Osmosis, Wiley Online Library, STAT dx, Complete Anatomy, Scopus, Web of Science, PubMed. Вместе с тем, анализ показал, что учебная литература по детской оториноларингологии на государственном языке представлена только одним учебником, охватывающим лишь один раздел дисциплины.

Механизмы обновления материально-технической базы: закуп оборудования — централизованно, на основании годовых заявок подразделений, в соответствии с планом государственных закупок. Плановая работа по капитальному и текущему ремонту. В Программе развития НАО «КМУ» на 2024–2028 годы предусмотрено увеличение доли средств на обновление учебной и лабораторной базы. Приобретено здание по ул. Н. Назарбаева, 50 (площадь 2695,4 м²) для использования как учебного корпуса. Обновлён парк компьютерной техники на 99%, скорость Интернета — 1,2 Гб, охват Wi-Fi — 90%. Безопасная среда обеспечивается в соответствии со статьёй 48 Закона об образовании и разделом 4 Трудового кодекса РК: обязательные медосмотры, инструктажи по БОТ, турникеты, видеокамеры, штаб ГО и ЧС.

Образовательная среда, клинические базы ОП: 1) Многопрофильная областная детская больница (МОДБ, ул. Шахтёров, 83) — стационарный компонент: отделение детской ЛОР на 40 коек, пропускная мощность более 200 детей в месяц, 1 учебная комната (15 м²); 2) Многопрофильная больница им. профессора Х.Ж. Макажанова (ул. Муканова, 5/3) — 9 учебных комнат (общая площадь 317,2 м²), кабинет заведующего кафедрой (20 м²), кабинет преподавателей (16,3 м²). Резиденты имеют доступ к ординаторской, процедурным кабинетам, палатам, смежным отделениям, лабораториям. Амбулаторно-поликлинический компонент обеспечивается на тех же базах: участие в приёме детского ЛОР-врача, диспансерном наблюдении, профилактических осмотрах, скрининговых программах. Практическая подготовка организуется поэтапно с нарастанием ответственности. Выездная резидентура может проводиться в центральных районных больницах, городских и областных клиниках, республиканских научных центрах (п. 35 Положения).

НАО «Карагандинский медицинский университет» располагает мощной ИКТ-инфраструктурой: АИС «Platonus» (электронный журнал, личный кабинет, ИУП, ИПРП), платформа «Session» (контроль знаний), Moodle (СРР, задания), корпоративная электронная

почта, блог ректора. Доступ к электронным базам данных и ресурсам: ClinicalKey, Scopus, Web of Science, PubMed через библиотеку. Этичное использование ИКТ: работа в КМИС с соблюдением защиты персональных данных пациентов, получение информированного согласия. Использование ИКТ резидентами: самостоятельная подготовка (Moodle), работа с клиническими данными (КМИС), профессиональное общение (WhatsApp, Telegram с наставниками), электронное портфолио.

Резиденты работают в составе мультидисциплинарных команд на клинических базах: участие в утренних конференциях, обходах, консилиумах, клинических разборах, операциях (ассистирование) совместно с коллегами разных профилей (педиатры, анестезиологи, хирурги, неонатологи). СРРП (70%) включает развитие коммуникативных навыков и информационно-разъяснительную работу среди населения (п. 51 Положения). Лидерские навыки формируются через участие в Совете ШРиПР, научных конференциях, мастер-классах.

Формирование у обучающихся базовых компетенций в области научной методологии, анализа литературы и применения научных подходов осуществляется через СРР (10%) включает: анализ результатов научного проекта, подготовку научных статей, участие в научно-практических конференциях, рецензирование научных трудов, работу с клиническими руководствами и протоколами (п. 57 Положения). Научный проект выпускника обязателен; результаты должны быть опубликованы в журналах Web of Science/Scopus/РИНЦ/КОКСОН, не более 3 авторов (п. 79.11). Ресурсы: 12 научных лабораторий, библиотечный доступ к Scopus/WoS/PubMed, виварий. Вместе с тем, анализ syllabus показал, что ОП содержит исключительно дисциплины детской оториноларингологии. Отсутствуют отдельные дисциплины, формирующие базовые компетенции в области научной методологии, биостатистики, анализа литературы и применения научных подходов как самостоятельные модули.

ОП разрабатывается и пересматривается с участием КОК ШРиПР, Совета школы и Сената. Привлекаются внешние рецензенты (рецензия работодателя Нуржанова Е.А.). Преподаватели участвуют в научно-методических семинарах и конференциях. ЦСОТ проводит курсы «Школа молодого преподавателя», «Эффективный преподаватель». Анализ методик обучения проводится при взаимопосещениях занятий и обсуждении на кафедре. ППС участвуют в разработке клинических протоколов МЗ РК в качестве экспертов.

НАО «КМУ» развивает международное сотрудничество с более чем 65 организациями из 29 стран (Tempus/Erasmus+). Академическая мобильность регулируется Академической политикой НАО «КМУ». Предусмотрена входящая и исходящая мобильность: визитинг-профессора из вузов-партнёров, стажировки преподавателей. Выездная резидентура регламентирована: определение клинических баз, заявления резидентов, приказ, назначение наставников, договоры (п. 82 Положения). Признание образовательных кредитов осуществляется в соответствии с Приказом МОН РК №152 и Академической политикой.

Аналитическая часть

Материально-техническая база университета является обширной и современной. Особо следует отметить ЦСОТ (43 комнаты, более 120 симуляторов и VR-комплексов) и научно-исследовательский центр с 12 специализированными лабораториями — их инфраструктура полностью соответствует целям формирования практических и исследовательских компетенций обучающихся, что является сильной стороной ОП. Механизмы обновления материально-технической базы регламентированы: годовые заявки, план государственных закупок, Программа развития на 2024–2028 годы. Безопасная среда обеспечена в соответствии с законодательством. Вместе с тем, учебная литература по детской оториноларингологии на государственном языке представлена только одним учебником, охватывающим лишь один раздел дисциплины, что ограничивает возможности обучающихся на государственном языке. Рекомендуются закупить учебную литературу или кафедре разработать и издать собственные учебники и пособия.

Клинические базы (МОДБ — 40 коек детской ЛОР, >200 детей/мес; МБ им. Макажанова — 9 учебных комнат) обеспечивают стационарный и амбулаторный компоненты подготовки.

Предусмотрено использование различных уровней медицинской помощи, включая выездную резидентуру. Координация ротаций осуществляется через ИПР.

ИКТ-инфраструктура обеспечивает полный цикл управления обучением (Platonus, Session, Moodle), доступ к электронным ресурсам (ClinicalKey, Scopus, WoS, PubMed), работу с клиническими данными (КМИС). Политика этичного использования ИКТ и защиты данных предусмотрена.

Условия для работы в клинических командах созданы: участие в конференциях, консилиумах, операциях, мультидисциплинарное взаимодействие. Лидерские навыки формируются через представительство в коллегиальных органах и научные мероприятия.

Научный компонент предусмотрен: обязательный научный проект выпускника с публикацией в WoS/Scopus/РИНЦ/КОКСОН, доступ к 12 лабораториям и электронным базам. Вместе с тем, анализ самой ОП https://drive.google.com/file/d/1p7Ym8uZycR2j1so-rZO9eSpJelIMACV_/view?usp=drive_link и силлабусов выявил, что ОП содержит исключительно дисциплины детской оториноларингологии. Отсутствуют отдельные дисциплины (модули), направленные на формирование базовых компетенций в области научной методологии, биостатистики, анализа литературы и доказательной медицины. Формирование данных компетенций обеспечивается только в рамках СРР (10%), что недостаточно для системного освоения исследовательских навыков. Рекомендуется включить в программу соответствующие дисциплины.

Образовательная экспертиза осуществляется через КОК, внешнее рецензирование, научно-методические семинары, курсы ЦСОТ. Преподаватели привлекаются МЗ РК в качестве экспертов.

Политика мобильности регламентирована Академической политикой. Сотрудничество с 65+ организациями из 29 стран. Выездная резидентура формализована (п. 82 Положения).

Таким образом, образовательные ресурсы НАО «КМУ» в целом соответствуют критериям стандарта НААР. Особо следует выделить высокую степень оснащённости ЦСОТ и научно-исследовательских лабораторий. Выявлены две области для улучшения: дефицит учебной литературы на государственном языке и отсутствие отдельных дисциплин по научной методологии в структуре ОП.

Сильные стороны/лучшая практика:

— Высокая степень оснащённости и доступности специализированных ресурсов обучения: наличие современного симуляционного центра для качественной отработки практических навыков обучающихся и наличие научно-исследовательской лаборатории, инфраструктура которой полностью соответствует целям формирования исследовательских компетенций обучающихся.

Рекомендации ВЭК:

-Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)», Департаменту академической работы, библиотеке, Департаменту экономики и финансов, отделу государственных закупок закупить учебную литературу на государственном языке или кафедре разработать и издать свои учебники, учебные пособия и тд. Срок исполнения: 01.02.2027г., далее-постоянно.

- Руководителю ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» включить в программу обучения дисциплины, позволяющие сформировать у обучающихся базовых компетенций в области научной методологии, анализа литературы и применения научных подходов. Срок исполнения: 01.09.2026г., далее – постоянно.

Выводы ВЭК:

По стандарту 6 ОП имеет:

- 1 - сильную позицию
- 12 - удовлетворительных позиций
- 2 - позицию, предполагающую улучшение
- 0 - неудовлетворительных позиций

6.7. Стандарт «Оценка образовательной программы»

Организация образования должна:

- ✓ 7.1.1–7.1.3. Представить процедуры мониторинга и оценки ОП; обеспечить доступность результатов.
- ✓ 7.2.1–7.2.2. Представить механизмы обратной связи; вовлечь ППС и обучающихся в оценку программы.
- ✓ 7.3.1–7.3.2. Представить мониторинг выпускников; обозначить механизмы корректировки.
- ✓ 7.4.1–7.4.2. Вовлечь заинтересованных сторон; обеспечить доступ к результатам оценки.

Доказательная часть

В НАО «КМУ» оценка и мониторинг ОП проводится в соответствии с Академической политикой НАО «КМУ» и Положением об управлении образовательной программой (утв. 22.04.2025, пр. №10). Система мониторинга охватывает все аспекты: разработку и утверждение ОП, организацию учебного процесса, достижение конечных результатов обучения, анализ обратной связи от участников образовательного процесса. Механизм включает этапы: планирование, сбор данных, анализ/выводы, улучшения, мониторинг изменений.

Стратегическое руководство ОП осуществляется Советом директоров, Правлением, Сенатом и Советом школы. Организационное сопровождение — ДАР, заведующий кафедрой, ДУЧР. Оперативное управление — ШРиПР, руководитель ОП, координаторы модулей, преподаватели. Контроль качества — КОК школы, комплаенс-офицер, Академический комитет Сената, Отдел стратегии, качества и управления рисками.

Внутрикафедральный мониторинг осуществляется в соответствии с планом работы кафедры: на ежемесячных заседаниях рассматриваются вопросы методического обеспечения, выполнения учебного плана, качества образовательного процесса и анализа академических достижений. На уровне университета мониторинг проводится через заседания Советов школ с участием преподавателей, работодателей и обучающихся. Замечания и предложения учитываются при корректировке программы. Меры по улучшению выносятся на заседание Сената в рамках ежегодного отчёта проректора по академической и социальной работе.

Инструменты оценки качества ОП: промежуточная и итоговая независимая аттестация (комплексный экзамен с внешними экзаменаторами); результаты независимой экзаменации НЦНЭ, обсуждаемые на кафедре, Совете ШРиПР и Сенате; систематическое анкетирование преподавателей, обучающихся и работодателей (Лига академической честности, Отдел стратегии, качества и управления рисками). Внутренние процедуры: внутренний аудит (Академическая политика, глава 5). Внешние процедуры: аккредитация, экспертиза при включении ОП в ЕПВО, участие в рейтингах, независимая экзаменация, анализ трудоустройства. По результатам аудита разрабатывается план корректирующих мероприятий с постмониторинговым контролем.

Доступность результатов: качество ОП обеспечивают участники реализации (декан, руководитель ОП, координаторы модулей, заведующие кафедрами, преподаватели). На институциональном уровне — Отдел стратегии, качества и управления рисками. В состав КОК школы входят ППС, работодатели и обучающиеся. Результаты обсуждаются на заседаниях КОКШ, Совета школы, Сената и доводятся до заинтересованных сторон через протоколы, сайт университета и информационные каналы.

В университете функционирует непрерывный механизм внутренней оценки качества. Отдел стратегии, качества и управления рисками и Лига академической честности ежегодно проводят анкетирование обучающихся и преподавателей. Анкеты включают вопросы по удовлетворённости качеством образовательного процесса, обеспеченности ресурсами, взаимоотношениями с сотрудниками, качеством преподавания на кафедрах. Результаты обсуждаются на КОКШ и Совете ШРиПР. Ежегодно проводится анкетирование работодателей по удовлетворённости выпускниками. КОКШ анализирует результаты и выносит решение об улучшении ОП на Совет ШРиПР. Согласно Положению о резидентуре (п. 45.6), преподаватель обязан собирать обратную связь от резидентов на содержание дисциплины и при необходимости вносить изменения в силлабус. На уровне кафедр оценка удовлетворённости проводится по окончании каждой дисциплины.

В совещательных органах (ШРиПР, КОК) обеспечено представительство заинтересованных сторон. Члены комиссий участвуют в обсуждении, рецензировании ОП, мониторинге реализации, выявлении слабых сторон и внесении корректирующих мероприятий. Работодатели привлекаются к обсуждению предполагаемых результатов обучения, оценке учебных достижений, формированию ключевых компетенций выпускников. Использование обратной связи имеет системный характер: перечень и содержание дисциплин, усовершенствование методов обучения, системы итогового контроля.

Проводится ежегодный мониторинг трудоустройства выпускников резидентуры в направлениях: качество развития обучающихся (рейтинг по специальностям, курсам, группам), качество выпускников, качество выпускников-специалистов. Ежегодно проводится анкетирование работодателей с последующим анализом. Поскольку ОП «Оториноларингология (детская)» является новой и не имеет выпускников, система мониторинга выпускников по данной специальности будет задействована с момента первого выпуска. Планируется использование данных о профессиональной деятельности выпускников для корректировки содержания ОП. Центр развития карьеры обеспечивает систематическое отслеживание карьерных успехов выпускников и подготовку отчётов по трудоустройству.

Согласно Положению об управлении ОП осуществляется системное вовлечение стейкхолдеров. Работодатели участвуют в экспертизе содержания ОП на этапах разработки и обновления, предоставляют обратную связь о соответствии компетенций выпускников требованиям рынка труда. Совет ШРиПР (п. 21 Положения о резидентуре) — коллегиальный орган, включающий заведующих кафедрами, руководителей ОП, работодателей и резидентов. Клинические наставники — квалифицированные специалисты, участвующие в оценке клинических компетенций резидентов (оценочный лист 360°), промежуточной и итоговой аттестации. Обучающиеся предоставляют обратную связь через анкетирование. Результаты обратной связи анализируются, обсуждаются на кафедрах, КОКШ, Совете ШРиПР, Сенате и учитываются при планировании улучшений ОП. Дополнительно используются ящики для жалоб и предложений.

Аналитическая часть

Формализованные процедуры мониторинга ОП регламентированы Академической политикой и Положением об управлении ОП. Определены уровни ответственности: стратегический (Сенат, Совет директоров), организационный (ДАР, ДУЧР), оперативный (ШРиПР, руководитель ОП), контрольный (КОКШ, Отдел стратегии, качества и управления рисками). Участие заинтересованных сторон обеспечено через представительство в коллегиальных органах.

Регулярный мониторинг осуществляется на уровне кафедры (ежемесячно), Совета школы (с участием ППС, работодателей, обучающихся), Сената (ежегодный отчёт проректора). Инструменты: промежуточная и итоговая аттестация, независимая экзаменация НЦНЭ, анкетирование, внутренний аудит. Результаты используются для корректировки ОП: пересмотр syllabusов, обновление каталога элективных дисциплин, корректирующие мероприятия.

Результаты оценки доступны через протоколы заседаний КОКШ, Совета школы, Сената; публикацию на сайте; информационные каналы университета. В состав КОКШ входят ППС, работодатели и обучающиеся.

Механизмы обратной связи формализованы: ежегодное анкетирование обучающихся и преподавателей (Отдел стратегии, качества и управления рисками, Лига академической честности), анкетирование работодателей, обязанность преподавателя по сбору обратной связи (п. 45.6 Положения). Результаты обсуждаются на КОКШ и Совете ШРиПР, используются для корректировки syllabusов и ОП.

Преподаватели и обучающиеся представлены в КОКШ и Совете ШРиПР, участвуют в обсуждении, рецензировании ОП, интерпретации результатов мониторинга и внедрении улучшений. Обратная связь от работодателей учитывается при формировании компетенций выпускников и содержания дисциплин.

Ежегодный мониторинг трудоустройства выпускников проводится Центром развития карьеры. Ежегодное анкетирование работодателей. Поскольку ОП является новой и не имеет выпускников, система мониторинга будет задействована с момента первого выпуска.

Механизм информирования подразделений предусмотрен: результаты мониторинга выпускников обсуждаются на кафедре, Совете ШРиПР, Сенате и доводятся до ДАР и руководителя ОП для корректировки содержания обучения. На данном этапе система не может быть задействована в полной мере из-за отсутствия выпуска по специальности.

Вовлечение стейкхолдеров обеспечено системно: работодатели — экспертиза ОП, оценка компетенций, обратная связь; обучающиеся — анкетирование, представительство в Совете ШРиПР и Сенате; клинические наставники — оценка 360°, аттестация; органы здравоохранения — согласование госзаказа, нормативные требования.

Доступ стейкхолдеров к результатам оценки обеспечен через протоколы заседаний, сайт, информационные каналы. Обратная связь от выпускников и работодателей учитывается при пересмотре ОП. Ящики для жалоб и предложений доступны.

Таким образом, система мониторинга и оценки ОП в НАО «КМУ» регламентирована нормативными документами и охватывает все уровни — от кафедры до Сената. Положение об управлении ОП (утв. 22.04.2025) определяет полный цикл управления программой. Механизмы обратной связи формализованы через Положение о резидентуре (п. 45.6) и систему анкетирования. Вовлечение заинтересованных сторон обеспечено через представительство в Совете ШРиПР, КОКШ, Сенате. Все 9 критериев стандарта оценены как удовлетворительные.

Сильные стороны не обнаружены.

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Выводы ВЭК:

По стандарту 7 ОП имеет:

- 0 - сильных позиций
- 9 - удовлетворительных позиций
- 0 - позиций предполагают улучшения
- 0 - неудовлетворительных позиций

6.8. Стандарт «Управление и администрирование»

Организация образования должна:

- ✓ 8.1.1–8.1.3. Представить порядок документирования завершения обучения; обозначить ответственность за качество; соотнести ОП с потребностями здравоохранения.
- ✓ 8.2.1–8.2.2. Представить систему академического руководства; предусмотреть оценку эффективности.
- ✓ 8.3.1–8.3.3. Представить бюджет программы; механизмы выделения ресурсов; практику управления.
- ✓ 8.4.1–8.4.2. Представить данные об административном штате; меры обеспечения качества сопровождения.
- ✓ 8.5.1–8.5.2. Подтвердить соблюдение законодательства; описать практику обсуждения со стейкхолдерами.
- ✓ 8.6.1. Представить примеры публикации информации об ОП в открытых источниках.

Доказательная часть

В соответствии со ст. 39 Закона РК «Об образовании» и Академической политикой НАО «КМУ» по завершении программы резидентуры выдаётся Свидетельство об окончании резидентуры с присвоением квалификации «Врач оториноларинголог (детский)» — документ государственного образца (Приказ МОН РК №39 от 28.01.2015). ОП внесена в реестр ЕСУВО, что подтверждает её положительную оценку внешними экспертами. Итоговая аттестация проводится НЦНЭ в 2 этапа: комплексное тестирование и оценка практических навыков (п. 70

Положения о резидентуре). Для проведения аттестации формируется ИАК с участием внешних представителей практического здравоохранения (п. 72). Международное признание обеспечивается через включение ОП в ЕПВО и соответствие стандартам WFME.

Институциональная ответственность за качество: в университете функционирует СВОК, интегрированная с системой менеджмента качества на основе ISO 9001:2015, ESG и стандартов WFME. СВОК охватывает все этапы жизненного цикла ОП: проектирование, реализацию, мониторинг, оценку и совершенствование. Институциональная ответственность реализуется через: Академическую политику; систему коллегиальных органов (Сенат, Академический комитет Сената, Советы школ); участие структурных подразделений (школы, кафедры, Отдел стратегии, качества и управления рисками). Инструменты: регулярный мониторинг ОП, анализ учебно-методической документации, внутренние аудиты, анкетирование, анализ успеваемости. Результаты документируются в отчётах, аналитических справках, протоколах. Внешнее обеспечение качества: институциональная и программная аккредитация (НААР, свид. АА 0280 на 5 лет), взаимодействие с МЗ РК, независимая экзаменация НЦНЭ, внешняя экспертиза ОП работодателями. Рекомендации внешних оценок подлежат обязательному анализу и включению в планы улучшений. Эффективность СВОК оценивается на основании динамики показателей качества, результатов аудитов, степени выполнения корректирующих мероприятий, обратной связи стейкхолдеров.

ОП разработана с учётом ГОСО ПВО МЗ РК, Профессионального стандарта «Врачоториноларинголог», национальных программ развития здравоохранения («Здоровый Казахстан», «Кадры здравоохранения»), требований работодателей. Содержание регулярно актуализируется в соответствии с клиническими протоколами и стандартами оториноларингологической помощи РК. Прозрачность обеспечивается через: чёткое распределение полномочий между органами управления; регламентированный порядок утверждения ОП; документирование решений (протоколы, приказы); доведение информации через сайт и официальные каналы; участие ППС, резидентов и представителей клинических баз в обсуждении ключевых решений.

Управление осуществляется в соответствии с организационной структурой НАО «КМУ». Органы: Единственный акционер (МЗ РК) → Совет директоров → Правление (Председатель Правления — Ректор, проректоры по академической и социальной работе, стратегии, цифровизации и интернационализации, клинической работе, научной работе, управляющий директор) → Сенат → Академический и Научный комитеты Сената. Общее руководство резидентурой — проректор по клинической работе (п. 19 Положения). Ответственное подразделение — ШРиПР (п. 20). Непосредственное руководство — руководитель ОП Султанбекова А.А. (п. 22). Совет ШРиПР — коллегиальный орган с участием заведующих кафедрами, руководителей ОП, работодателей, резидентов (п. 21). ППС и клинический наставник — солидарная ответственность (п. 23). РУП утверждается руководителем организации на основании решения коллегиального органа (п. 24). Руководитель ОП определяет ключевые компетенции и конечные РО выпускника (п. 25). Кафедра хирургических болезней (зав. д.м.н. Тулеубаев Б.Е.) — основная учебно-научно-клиническая единица.

Периодическая оценка эффективности академического руководства осуществляется на основе: отчёта по ИПРП (ежегодно, в АИС «Platonus»); отчётов по выполнению планов подразделений; мониторинга индикаторов Оперативного плана (ежеквартально, Отделом стратегии, качества и управления рисками); мониторинга КПД подразделений и членов Правления. Сводный отчёт представляется на Правление в конце календарного года.

Финансирование ОП осуществляется из средств государственного образовательного заказа МЗ РК и собственных средств обучающихся (п. 3 Положения о резидентуре). Формирование и утверждение бюджета регулируется Правлением и Советом директоров. Управляющий директор обеспечивает организацию финансово-экономической и хозяйственной деятельности. Механизм выделения ресурсов: годовые заявки подразделений → план государственных закупок → централизованный закуп оборудования, литературы, расходных материалов. Бюджет обеспечивает: оплату труда ППС (дифференцированная система, доплаты за степени/звания); стипендии резидентов по госзаказу (п. 17); обновление МТБ (Программа

развития 2024–2028); повышение квалификации ППС; развитие ЦСОТ и научных лабораторий. Внедрение инноваций финансируется через грантовые проекты и бюджет университета.

Административный штат (критерии 8.4.1–8.4.2). Административное сопровождение ОП обеспечивается: ДАР (организация, планирование, мониторинг, контроль учебного процесса, расчёт нагрузки, регистрация учебных достижений, разработка академического календаря, составление расписаний — Положение о ДАР от 28.10.2022); ШРиПР (разработка и реализация ОП, организация клинической деятельности, НИР обучающихся, международные связи, воспитательная и социальная работа, трудоустройство — Положение о Школе от 10.09.2025); ДУЧР (кадровая политика, мониторинг квалификации ППС каждые 3 года, независимая оценка компетенций); Отдел стратегии, качества и управления рисками (внутренний аудит, мониторинг индикаторов). Центр обслуживания студентов обеспечивает оформление документов, справок, заявлений. Качество административного сопровождения обеспечивается через СВОК, регулярные обзоры, мониторинг процессов и отчётность перед Правлением и Сенатом.

ОП разработана в соответствии с Законом РК «Об образовании» (ст. 36), ГОСО (Приказ МЗ РК №ҚР ДСМ-63 от 04.07.2022), Приказом МЗ РК №ҚР ДСМ-43 от 25.05.2021 «Об утверждении перечня медицинских специальностей программ резидентуры», ТУП (Приказ МЗ РК №4 от 09.01.2023). ОП утверждена коллегиальными органами (КОК, Совет школы, Сенат) с привлечением работодателей, ППС и обучающихся. На этапе разработки проводится согласование с ведущими специалистами практического здравоохранения и внутренняя экспертиза КОКШ. Состав КОКШ включает ППС, работодателей и резидентов.

Информация об ОП размещена на официальном сайте НАО «КМУ» (qmu.edu.kz) в разделах «Абитуриентам → Резидентура», «Образовательные программы», в реестре ЕПВО. Опубликованы: цели, структура программы, результаты обучения, правила приёма, контактная информация руководителя ОП. Дополнительные каналы: паспорт ОП, информационные стенды, буклеты приёмной комиссии, Instagram-аккаунт университета. Достоверность и актуальность данных обеспечивается регулярным обновлением силами ДАР и ШРиПР.

Аналитическая часть

Порядок документирования завершения обучения регламентирован: свидетельство государственного образца, ИАК с внешними экзаменаторами, независимая экзаменация НЦНЭ. ОП включена в реестр ЕСУВО. Институциональная ответственность реализуется через СВОК на основе ISO 9001:2015/ESG/WFME. Многоуровневая система: внутренний аудит, внешняя аккредитация (НААР на 5 лет), независимая экзаменация НЦНЭ. Результаты документируются и используются для корректировок.

ОП соотнесена с ГОСО, Профстандартом, национальными программами здравоохранения, требованиями работодателей. Прозрачность обеспечена распределением полномочий, документированием решений, публикацией на сайте, участием стейкхолдеров.

Система академического руководства чётко структурирована: проректор → ШРиПР → руководитель ОП → кафедра → клинический наставник. Совет ШРиПР обеспечивает коллегиальность. Солидарная ответственность ППС и наставника (п. 23). Критерий оценён как удовлетворительный. Оценка эффективности руководства осуществляется через ИПРП, отчёты подразделений, ежеквартальный мониторинг Оперативного плана и КПД. Результаты представляются на Правление.

Бюджет формируется из госзаказа и собственных средств. Ответственность — Правление, Управляющий директор. Механизм: годовые заявки → план госзакупок. Бюджет покрывает оплату труда ППС, стипендии, обновление МТБ, повышение квалификации, развитие ЦСОТ. Программа развития 2024–2028 предусматривает увеличение доли средств на обновление базы.

Административное сопровождение обеспечено ДАР, ШРиПР, ДУЧР, Отделом стратегии, качества и управления рисками, ЦОС. Квалификация соответствует задачам. Качество обеспечивается через СВОК, аудиты, мониторинг и отчётность. Соблюдение законодательства подтверждено: ОП разработана в соответствии с Законом «Об образовании», ГОСО, ТУП, Приказом о перечне специальностей.

ОП утверждена коллегиальными органами с привлечением работодателей, ППС и обучающихся. Внутренняя экспертиза КОКШ, внешняя рецензия работодателя. Критерий оценён как удовлетворительный. Информация об ОП опубликована на сайте, в ЕПВО, паспорте ОП, на информационных стендах. Каналы коммуникации: сайт, Instagram, буклеты. Актуальность обеспечивается регулярным обновлением.

Таким образом, система управления и администрирования НАО «КМУ» регламентирована комплексом нормативных документов: Уставом, Академической политикой, Положением о резидентуре, Положением об управлении ОП, положениями о коллегиальных органах. Чётко определены уровни ответственности от Совета директоров до клинического наставника. СВОК интегрирована с ISO 9001:2015 и подтверждена институциональной аккредитацией НААР на 5 лет. Бюджет обеспечивает все компоненты реализации ОП. Информирование общественности осуществляется через множественные каналы. Все 13 критериев стандарта оценены как удовлетворительные.

Сильные стороны не обнаружены.

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Выводы ВЭК:

По стандарту 8 ОП имеет:

- 0 - сильных позиций
- 13 - удовлетворительных позиций
- 0 - позиций предполагают улучшения
- 0 - неудовлетворительных позиций

(I) ОБЗОР СИЛЬНЫХ СТОРОН/ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ

Для ОП «7R01141 Оториноларингология (детская)»:

Стандарт 1. МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ:

— Сильные стороны не обнаружены.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА:

— Сильные стороны не обнаружены.

Стандарт 3. ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ :

— Разработка и внедрение платформы Session для автоматизации и повышения прозрачности контроля знаний обучающихся, что позволило оптимизировать процесс проверки, обеспечивать академическую честность и мониторинг успеваемости обучающихся.

Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ:

— Сильные стороны не обнаружены.

Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ:

- Сильные стороны не обнаружены.

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ:

— Высокая степень оснащенности и доступности специализированных ресурсов обучения: наличие современного симуляционного центра для качественной отработки практических навыков обучающихся и наличие научно-исследовательской лаборатории, инфраструктура которой полностью соответствует целям формирования исследовательских компетенций обучающихся.

Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ:

— Сильные стороны не обнаружены.

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ:

— Сильные стороны не обнаружены.

(II) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ

Для ОП «7R01141 Оториноларингология (детская)»:

Стандарт 1. МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ:

- Чётко разграничить миссию и цель ОП; дополнить миссию аспектами социальной ответственности и безопасной образовательной среды. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г.
- Подкрепить обоснование миссии конкретными количественными данными о потребностях здравоохранения. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА:

- Разработать формализованную модель прогрессии самостоятельности резидентов. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.
- Конкретизировать междисциплинарные компоненты и координацию ротаций. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.
- Включить в программу положений по безопасности пациентов, уважению их прав, достоинства и независимости. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.
- Предусмотреть в «Положении об управлении образовательной программой» и в самой образовательной программе участие обучающихся в планировании и разработке программы. Ответственный - департамент академической работы, руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г.

Стандарт 3. ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ:

- Конкретизировать форматы практической оценки и процедуры валидности. Ответственный - департамент академической работы, руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.

- Разработать инновационные методы оценки и их внедрение в ответ на образовательные потребности. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.

Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ:

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ:

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ:

- Закупить учебную литературу на государственном языке или кафедре разработать и издать свои учебники, учебные пособия и тд. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)», департамент академической работы, библиотека, Департамент экономики и финансов, отдел государственных закупок. Срок 01.02.2027г., далее – постоянно.

- Включить в программу обучения дисциплины, позволяющие сформировать у обучающихся базовых компетенций в области научной методологии, анализа литературы и применения научных подходов. Ответственный - руководитель ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)». Срок 01.09.2026г., далее – постоянно.

Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ:

Рекомендации по данному стандарту не имеются

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ:

Рекомендации по данному стандарту не имеются

(III) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ
(1 стр)

Отсутствуют

(IV) РЕКОМЕНДАЦИЯ АККРЕДИТАЦИОННОМУ СОВЕТУ

По результатам работы ВЭК и оценки ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» НАО «КМУ» на соответствие стандартам международной первичной аккредитации программ резидентуры/ординатуры (на основе WFME/AMSE/ESG) ВЭК констатирует следующее.

ОП в целом соответствует требованиям стандартов. ОП утверждена установленным порядком и получила положительную рецензию работодателя; клинические базы обеспечивают практическую подготовку; ППС обладает квалификацией; система качества подтверждена институциональной аккредитацией и ISO.

ВЭК рекомендует Аккредитационному совету НААР аккредитовать ОП 7R01141 «Оториноларингология (детская)» НАО «КМУ» сроком на 5 (пять) лет.

Приложение 1. Оценочная таблица «Заключение внешней экспертной комиссии»
(для ОП «Оториноларингология (детская)»)

№ ПП	№ ПП	№ крит.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция ОО			
				Сильная	Удовлетворительная	Предполагает улучшение	Неудовлетворительная
Стандарт1 «МИССИЯ ИРЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ»							
1.1Определение миссии							
Организация образования должна:							
1	1	1.1.1.	Сформулировать миссию программы последипломного медицинского образования, отражающую цели, ценности и задачи в контексте системы здравоохранения и общества; разместить миссию в открытомдоступе и предусмотреть её периодический пересмотр.			+	
2	2	1.1.2.	Обосновать миссию анализом потребностей населения в области здоровья,запросов системы медицинской помощи и социальной ответственности (описание методики и источников данных).			+	
3	3	1.1.3.	Описать структуру программы (теоретические и практические компоненты) и заявить профиль выпускника: компетентность, готовность к самостоятельной и командной работе, пациент-ориентированная и безопасная помощь, приверженность непрерывному профразвитию.		+		
4	4	1.1.4.	Зафиксировать в миссии приверженность созданию безопасных и поддерживающих условий труда и обучения для врачей-обучающихся (включая профилактику выгорания, доступ к поддержке и безопасную образовательную среду).		+		
5	5	1.1.5.	Обозначить курс на образовательные инновации, развитие научной компетентности и вовлечение обучающихся в исследования; отражать вклад программы в вопросы социальных детерминант здоровья.		+		
1.2 Профессионализм и профессиональная автономия							
Организация образования должна:							
6	6	1.2.1.	Включить принципы профессионализма и профессиональной автономии в подготовку, обеспечив их согласование с миссией, ожидаемыми результатами и требованиями регуляторов/профсообщества.		+		

7	7	1.2.2.	Определить принципы взаимодействия с государственными и иными партнёрами при сохранении академической независимости руководства программой и прозрачности распределения ролей и полномочий.		+		
1.3.Результаты обучения							
Организация образования должна:							
8	8	1.3.1.	Установить ожидаемые результаты обучения (знания, навыки, поведение), согласованные с миссией, национальными/международными квалификационными требованиями и будущими профессиональными ролями врача; включить приверженность непрерывному профессиональному развитию и потребности общества.		+		
9	9	1.3.2.	Опубликовать общие и специальные результаты обучения; показать их отражение в учебном плане и сопоставление с		+		

			национальными регуляторными стандартами и требованиями работодателей.				
10	10	1.3.3.	Утвердить нормы профессионального поведения обучающихся в отношении коллег, преподавателей/медперсонала, пациентов и их родственников (этика, уважение, конфиденциальность, безопасность пациентов).	+			
11	11	1.3.4.	Зафиксировать преемственность: учитывать достигнутые на уровне базового медицинского образования компетенции для согласованности БМО и последиplomного медицинского образования.	+			
12	12	1.3.5.	Предусмотреть возможности участия обучающихся в исследованиях по соответствующей области здравоохранения и их связь с результатами обучения и карьерными траекториями.	+			
1.4. Участие в формулировании миссии и результатов обучения							
Организация образования должна:							
13	13	1.4.1.	Задекларировать и описать механизм участия заинтересованных сторон (обучающиеся, выпускники, преподаватели, пациенты/представители, работодатели, органы здравоохранения, сообщество) в разработке миссии и результатов обучения; документировать консультации.	+			
14	14	1.4.2.	Обеспечить публичность миссии и результатов обучения, установить периодичность их пересмотра и механизм учёта обратной связи заинтересованных сторон для корректировки программы.	+			
Итого				0	12	2	0
Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА							
2.1. Подход в обучении							
Организация образования должна:							
15	1	2.1.1.	Определить подход к обучению на основе ожидаемых результатов, согласованных с миссией программы, квалификационными требованиями и официальными свидетельствами квалификации, признаваемыми на национальном и международном уровне.	+			
16	2	2.1.2.	Описать подход к обучению с учётом результатов базового медицинского образования; предусмотреть системность, транспарентность и практико-ориентированность процесса, включающего участие врача-обучающегося в клинической практике и ответственность за пациента и собственное обучение.	+			
17	3	2.1.3.	Определить методы обучения, обеспечивающие интеграцию теоретических и практических компонентов, наставничество, регулярную оценку и обратную связь, включая соблюдение этических норм.	+			
18	4	2.1.4.	Документировать принципы равенства и недискриминации; обеспечить информирование обучающихся о структуре программы, её целях, ожидаемых результатах, а также правах и обязанностях.	+			
19	5	2.1.5.	Предусмотреть постепенное повышение самостоятельности и ответственности обучающихся по мере развития их знаний, навыков и опыта при соответствующей супервизии.			+	
20	6	2.1.6.	Обеспечить учёт гендерных, культурных и религиозных особенностей пациентов и подготовку обучающихся к взаимодействию с различными сообществами.	+			
2.2. Научный метод							
Организация образования должна:							
21	7	2.2.1.	Формировать у обучающихся основы научного мышления: аналитическое и критическое мышление, навыки поиска и оценки доказательств, методы исследований в здравоохранении и доказательной медицины.	+			

22	8	2.2.2.	Включать в образовательную программу элементы критической оценки литературы и научных данных; предусмотреть адаптацию содержания программы с учётом достижений науки, технологий и потребностей системы здравоохранения.	+			
2.3 Содержание обучения							
Организация образования должна:							
23	9	2.3.1.	Включить в программу обучение по биомедицинским, клиническим, поведенческим и социальным наукам, клиническому принятию решений, коммуникативным навыкам, медицинской этике, общественному здравоохранению, медицинской юриспруденции, управлению в здравоохранении, безопасности пациентов и другим дисциплинам.		+		
24	10	2.3.2.	Обеспечить включение в программу положений по безопасности пациентов, уважению их прав, достоинства и независимости.		+		
25	11	2.3.3.	Предусмотреть регулярное обновление содержания программы с учётом изменений в системе здравоохранения, потребностей общества и новых вызовов.	+			
2.4. Структура образовательной программы, содержание и продолжительность							
Организация образования должна:							
26	12	2.4.1.	Представить описание структуры программы, содержания, объёма и последовательности курсов, обязательных и выборочных компонентов; интегрировать практическое и теоретическое обучение; учитывать национальные нормативные требования и специфику здравоохранения.	+			
27	13	2.4.2.	Учитывать результаты обучения, достигнутые на уровне базового медицинского образования, и развивать их в контексте выбранной области медицины.	+			
28	14	2.4.3.	Определить требования к выпускнику, обеспечивающие готовность выполнять различные роли в системе здравоохранения (клинические, образовательные, исследовательские, управленческие).	+			
2.5. Организация обучения							
Организация образования должна:							
29	15	2.5.1.	Описать распределение ответственности и полномочий за организацию, координацию, управление и оценку учебного процесса.	+			
30	16	2.5.2.	Предусмотреть участие профессорско-преподавательского состава, обучающихся и заинтересованных сторон в планировании и разработке программы.		+		
31	17	2.5.3.	Планировать обучение так, чтобы обучающиеся имели доступ к разнообразному практическому опыту в выбранной области медицины.	+			
32	18	2.5.4.	Обеспечить разнообразие мест обучения и координацию их использования для предоставления обучающимся доступа к разным аспектам практики.	+			
2.6. Связь обучения, медицинской практики и системой здравоохранения							
Организация образования должна:							
33	19	2.6.1.	Обеспечить интеграцию теоретической подготовки и практического обучения через участие в клинической практике и оказании медицинской помощи; предусмотреть соответствие обучения реальным потребностям системы здравоохранения.	+			
34	20	2.6.2.	Использовать ресурсы системы здравоохранения в качестве баз для обучения, при этом обеспечивая надлежащее качество медицинской помощи пациентам.	+			
Итого				0	16	4	0
Стандарт 3. ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ							
3.1. Методы оценки							

Организация образования должна:							
35	1	3.1.1.	Описать и представить политику оценки обучающихся, включающую цели, принципы, методы и процедуры аттестации; предусмотреть её периодический пересмотр и возможность внешней экспертизы.		+		
36	2	3.1.2.	Установить, что процедуры оценки охватывают ключевые домены компетентности: знания, клинические и профессиональные навыки, установки, отношения и профессиональное поведение.		+		
37	3	3.1.3.	Представить используемые методы и форматы оценки (письменные, устные, практические, симуляционные), обеспечить их сопоставимость и достоверность; предусмотреть применение нескольких оценщиков и источников для повышения объективности.			+	
38	4	3.1.4.	Определить и опубликовать критерии успешного прохождения экзаменов и иных форм оценки, включая условия пересдачи и допустимое количество повторных попыток.		+		
39	5	3.1.5.	Описать практику оценки надёжности, обоснованности, справедливости и прозрачности методов оценки; предусмотреть их соответствие ожидаемым результатам обучения.	+			
40	6	3.1.6.	Представить систему апелляции по результатам оценки, основанную на принципах справедливости и прозрачности, в соответствии с действующими правовыми нормами.		+		
41	7	3.1.7.	Описать использование инновационных методов оценки и их внедрение в ответ на образовательные потребности и изменения программы; документировать применение различных типов и форматов оценки.			+	
42	8	3.1.8.	Предусмотреть возможность внешней экспертизы методов оценки и использование её результатов для совершенствования практик оценки.		+		
3.2. Взаимосвязь между оценкой и обучением							
Организация образования должна:							
43	9	3.2.1.	Обеспечить согласование принципов, методов и практики оценки с ожидаемыми результатами обучения и методами преподавания; предусмотреть использование оценки как инструмента обучения и предоставление обучающимся своевременной и конструктивной обратной связи.		+		
44	10	3.2.2.	Стремиться использовать методы оценки, способствующие интегрированному обучению, вовлечению обучающихся в клиническую практику, межпрофессиональному взаимодействию и развитию навыков командной работы.		+		
Итого				1	7	2	0
Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ							
4.1. Политика отбора и приема							
Организация образования должна:							
45	1	4.1.1.	Определить и представить политику приёма, основанную на миссии образовательной организации, с чётким описанием целей, критериев и процедур отбора обучающихся.		+		
46	2	4.1.2.	Учитывать баланс между возможностями обучения и числом принимаемых обучающихся; описать правила отбора, предусматривающие прозрачность и справедливость; предусмотреть приём лиц с ограниченными возможностями в соответствии с законодательством; отразить требуемый уровень знаний и навыков, достигнутый на уровне базового медицинского образования.		+		
47	3	4.1.3.	Представить политику перевода обучающихся из других образовательных организаций, учитывающую эквивалентность программ и зачёт ранее освоенных кредитов.		+		
48	4	4.1.4.	Учитывать индивидуальные способности и потенциал		+		

			кандидатов; описать механизм апелляции по решениям о приёме; обеспечить прозрачность процедуры отбора.				
49	5	4.1.5.	Привлекать ассоциации обучающихся и других заинтересованных сторон к разработке и пересмотру политики приёма и правил отбора.	+			
4.2. Количество обучающихся							
Организация образования должна:							
50	6	4.2.1.	Определять количество обучающихся в соответствии с возможностями клинической подготовки, кадровыми и материально-техническими ресурсами, а также с учётом медико-санитарных потребностей общества.	+			
51	7	4.2.2.	Представить практику пересмотра количества и состава принимаемых обучающихся на основе консультаций с заинтересованными сторонами, ответственными за планирование кадровых ресурсов здравоохранения.	+			
52	8	4.2.3.	Учитывать данные о квалифицированных кандидатах и информацию национального и международного рынка труда при определении количества обучающихся; предусмотреть регулирование набора с учётом изменяющихся потребностей.	+			
4.3. Консультирование и поддержка обучающихся							
Организация образования должна:							
53	9	4.3.1.	Обеспечить доступ обучающихся к системе академического консультирования, включая поддержку в образовательных и профессиональных вопросах.	+			
54	10	4.3.2.	Основывать консультирование на регулярном мониторинге и анализе прогресса обучающегося, включая случаи непреднамеренных инцидентов.	+			
55	11	4.3.3.	Представить программы поддержки, учитывающие социальные, финансовые и личные потребности обучающихся.	+			
56	12	4.3.4.	Выделять ресурсы для социальной и личной поддержки обучающихся, обеспечивая конфиденциальность консультирования.	+			
57	13	4.3.5.	Предусмотреть мероприятия по профессиональной ориентации и консультированию в области планирования карьеры.	+			
58	14	4.3.6.	Организовывать консультирование в случае профессиональных кризисов; предусмотреть участие ассоциаций обучающихся в решении проблемных ситуаций.	+			
4.4. Представительство обучающихся							
Организация образования должна:							
59	15	4.4.1.	Представить политику участия обучающихся в разработке миссии, формулировании результатов обучения, планировании условий, управлении и оценке образовательной программы.	+			
60	16	4.4.2.	Поощрять участие представителей обучающихся в принятии решений по вопросам образовательных процессов, условий и правил обучения.	+			
4.5 Условия работы							
Организация образования должна:							
61	17	4.5.1.	Представить практику предоставления обучающимся стипендий, вознаграждений или иных форм поддержки и мотивации.	+			
62	18	4.5.2.	Предусмотреть доступ обучающихся к медицинской практике, включая помощь пациентам под контролем и участие во врачебных вызовах, где это допустимо.	+			
63	19	4.5.3.	Определить и довести до сведения обучающихся условия работы и их ответственность.	+			
64	20	4.5.4.	Установить порядок возможных перерывов в обучении по уважительным причинам (беременность, роды, уход за	+			

			ребёнком, болезнь, военная служба, прикомандирование).				
65	21	4.5.5.	Стремиться к тому, чтобы рабочие обязанности обучающихся не доминировали над образовательным процессом.		+		
66	22	4.5.6.	При планировании расписания учитывать потребности пациентов, непрерывность медицинской помощи и образовательные потребности обучающихся.		+		
67	23	4.5.7.	Предусмотреть возможность применения дистанционных форм обучения при особых обстоятельствах с обеспечением эквивалентного качества и продолжительности по сравнению с очным обучением.		+		
68	24	4.5.8.	Обеспечить возможность продолжения обучения после перерывов, связанных с беременностью, родами, уходом за ребёнком, болезнью, военной службой или прикомандированием.		+		
Итого				0	24	0	0
Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ							
5.1. Политика набора и отбора кадров							
Организация образования должна разработать и внедрить политику отбора и найма персонала, которая:							
69	1	5.1.1.	Включает прозрачные и объективные критерии приёма на работу; предусматривает экспертную проверку документов; отражает требования к научным, педагогическим и клиническим достижениям кандидатов; устанавливает баланс между педагогическими, исследовательскими и практическими квалификациями.		+		
70	2	5.1.2.	Определяет обязанности преподавателей, включая баланс между преподавательской, научной, клинической и административной деятельностью; учитывает миссию программы и потребности системы здравоохранения.		+		
71	3	5.1.3.	Предусматривает, что преподаватели должны иметь подтверждённый практический опыт и признанный профессиональный статус; допускает привлечение узких специалистов для преподавания отдельных компонентов программы.		+		
72	4	5.1.4.	Включает положения о развитии педагогических и исследовательских компетенций преподавателей; предусматривает использование образовательной экспертизы для повышения качества преподавания; устанавливает подходы к справедливому вознаграждению за участие в реализации программы.		+		
5.2. Политика деятельности и развития персонала							
Организация образования должна разработать и внедрить политику деятельности и развития персонала, которая направлена на:							
73	5	5.2.1.	Обеспечение преподавателям достаточного времени для подготовки к занятиям, консультирования обучающихся и профессионального развития.		+		
74	6	5.2.2.	Создание структуры (подразделения), ответственной за развитие академического штата; проведение регулярной и объективной оценки деятельности преподавателей с учётом образовательной, научной и клинической работы.		+		
75	7	5.2.3.	Формирование политики поддержки академического штата в области педагогики, повышения квалификации и непрерывного профессионального развития; определение механизмов признания и оценки их достижений.		+		
76	8	5.2.4.	Установление ориентировочного соотношения «преподаватель – обучающийся» для различных компонентов программы; определение условий для взаимодействия преподавателей и обучающихся и мониторинга учебного процесса.		+		
Итого				0	8	0	0
Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ							

6.1. Материально-техническая база

Организация образования должна:

77	1	6.1.1.	Предусмотреть наличие и описание материально-технической базы для реализации программы: учебные помещения, симуляционные и лабораторные центры, доступ к профессиональной литературе, ИКТ и безопасная образовательная среда.	+		
78	2	6.1.2.	Описать существующие механизмы обновления и модернизации материально-технической базы; представить планы по её развитию для обеспечения качества последиplomного медицинского образования.	+		
6.2. Образовательная среда						
Организация образования должна:						
79	3	6.2.1.	Представить перечень клинических баз и практических площадок, обеспечивающих доступ к достаточному количеству и разнообразию пациентов, включая стационарный и амбулаторный уровни.	+		
80	4	6.2.2.	Предусмотреть использование различных клинических баз (университетские клиники, внешние учреждения, общинные объекты), обеспечивающих широкий спектр клинических случаев, включая профилактику и организацию медицинской помощи.	+		
6.3. Информационные технологии						
Организация образования должна:						
81	5	6.3.1.	Представить информацию о доступе обучающихся и преподавателей к ИКТ, цифровым библиотекам и электронным ресурсам.		+	
82	6	6.3.2.	Описать существующую политику и практику по этичному и безопасному использованию ИКТ, включая защиту персональных данных и информации о пациентах.	+		
83	7	6.3.3.	Предусмотреть использование ИКТ обучающимися и преподавателями для самостоятельного обучения, профессионального общения, работы с клиническими данными и взаимодействия с системой здравоохранения.	+		
6.4 Клинические команды						
Организация образования должна:						
84	8	6.4.1.	Создать условия для участия обучающихся в работе клинических команд совместно с коллегами и специалистами разных профилей.		+	
85	9	6.4.2.	Поощрять участие обучающихся в межпрофессиональных командах; предусмотреть развитие лидерских и наставнических навыков.	+		
6.5. Медицинские и научные исследования						
Организация образования должна:						
86	10	6.5.1.	Предусмотреть формирование у обучающихся базовых компетенций в области научной методологии, анализа литературы и применения научных подходов.		+	
87	11	6.5.2.	Представить примеры вовлечения обучающихся в научные проекты; предусмотреть выделение времени и ресурсов для проведения исследований.	+		
6.6. Экспертиза в области образования						
Организация образования должна:						
88	12	6.6.1.	Определить подходы к использованию экспертизы в области медицинского образования при планировании, реализации и оценке программ.	+		
89	13	6.6.2.	Поощрять развитие исследований в области медицинского образования и предусмотреть участие преподавателей и клинических наставников в таких проектах.	+		
6.7. Обучение в альтернативных условиях и обмен в сфере образования						
Организация образования должна:						

[illegible]

Организация образования должна:						
101	1	8.1.1.	Представить порядок документирования завершения обучения (степени, дипломы, сертификаты или иные свидетельства), подтверждающих квалификацию; предусмотреть признание этих документов на национальном уровне и стремление к их международному признанию.		+	
102	2	8.1.2.	Обозначить институциональную ответственность за процессы внутреннего и внешнего обеспечения качества образовательных программ; описать практику пересмотра и оценки их эффективности.		+	
103	3	8.1.3.	Описать, каким образом образовательная программа соотносится с потребностями общества в области здоровья и системой здравоохранения; предусмотреть прозрачность работы управленческих структур и принятия решений.		+	
8.2. Академическое лидерство						
Организация образования должна:						
104	4	8.2.1.	Представить систему академического руководства последипломным медицинским образованием, включая распределение полномочий за управление, координацию и реализацию образовательной программы.		+	
105	5	8.2.2.	Предусмотреть периодическую оценку эффективности академического руководства в достижении миссии программы и результатов обучения; описать возможные формы документирования и использования данных для совершенствования управления.		+	
8.3. Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов						
Организация образования должна:						
106	6	8.3.1.	Представить распределение ответственности и полномочий по формированию и использованию бюджета программы, включая наличие целевого бюджета на обучение.		+	
107	7	8.3.2.	Обозначить механизмы выделения ресурсов, необходимых для реализации программы, и их распределение по образовательным потребностям.		+	
108	8	8.3.3.	Описать существующую практику управления бюджетом, включая поддержку работы академического штата и обучающихся, а также развитие программы и внедрение инноваций.		+	
8.4. Административный штат и менеджмент						
Организация образования должна:						
109	9	8.4.1.	Представить данные о составе и численности административного штата, их квалификации; предусмотреть соответствие задачам сопровождения образовательной программы и управления ресурсами.		+	
110	10	8.4.2.	Описать меры по обеспечению качества административного сопровождения, включая регулярные обзоры и мониторинг процессов, а также представление их результатов академическому руководству.		+	
8.5. Требования и правила						
Организация образования должна:						
111	11	8.5.1.	Подтвердить соблюдение национального законодательства в отношении перечня медицинских специальностей и требований к образовательным программам последипломного уровня.		+	
112	12	8.5.2.	Описать практику обсуждения и утверждения программ последипломного медицинского образования в сотрудничестве с заинтересованными сторонами (органы здравоохранения, профессиональные ассоциации, работодатели, обучающиеся).		+	
8.6. Информирование общественности						
Организация образования должна:						

113	13	8.6.1.	Представить примеры публикации достоверной информации об образовательной программе (цели, результаты, достижения) на официальном сайте и в открытых источниках.		+		
Итого				0	13	0	0
ИТОГО В ОБЩЕМ				2	10 1	10	0

Приложение 3. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ППС

Анкета ППС КМУ

Общее кол-во анкет: 57

1. Ваша образовательная программа/факультет?

7R01141 Оториноларингология (детская) (первичная аккредитация)	2 (3,5%)
--	----------

2. Your Position (Ваша должность)

Professor (Профессор)	19 (33,3%)
Associate Professor (Доцент)	20 (35,1%)
Senior Teacher (Старший преподаватель)	10 (17,5%)
Teacher (Преподаватель)	7 (12,3%)
Head of Department (Зав.кафедры)	1 (1,8%)

3. Academic degree, academic title (Ученая степень, ученое звание)

Honoured Worker (Заслуженный деятель)	0 (0%)
Doctor of Science (Доктор наук)	7 (12,3%)
Candidate of Science (Кандидат наук)	21 (36,8%)
Master (Магистр)	5 (8,8%)
PhD (PhD)	15 (26,3%)
Professor (Профессор)	2 (3,5%)
Associate Professor (Ассоциированный профессор)	7 (12,3%)
No (нет)	7 (12,3%)

4. Work experience at this HEI (Стаж работы в данном вузе)

1 год- 5 лет	2 (1,5%)
Более 5 лет	55 (96,5%)

	Очень хорошо	Хорошо	Относительно плохо	Плохо	Очень плохо
Насколько удовлетворяет содержание образовательной программы Ваши потребности?	39 (68,4%)	18 (31,6%)	0	0	0
Как вы оцениваете возможности, которые предоставляет вуз для повышения квалификации профессорско-преподавательского состава?	42 (73,7%)	15 (26,3%)	0	0	0
Как вы оцениваете возможности, предоставляемые вузом для карьерного роста учителей?	42 (73,7%)	15 (26,3%)	0	0	0

Как вы оцениваете степень академической свободы профессорско-преподавательского состава?	32 (56,1%)	25 (43,9%)	0	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные стратегии?	36 (63,2%)	21 (36,8%)	0	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные методы?	40 (70,2%)	17 (29,8%)	0	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные инновации в процессе обучения ?	42 (73,7%)	15 (26,3%)	0	0	0
Как вы оцениваете организацию здравоохранения и профилактики заболеваний в вузе?	22 (59,6%)	34 (38,6%)	1 (1,8%)	0	0
Какое внимание руководство ВУЗа уделяет содержанию образовательной программы?	37 (64,9%)	20 (36,1%)	0	0	0
Как вы оцениваете достаточность и доступность необходимой научной и учебной литературы в библиотеке?	47 (82,5%)	9 (15,8%)	1 (1,8%)	0	0
Оцените уровень созданных условий, учитывающих потребности разных групп учащихся?	33 (57,9%)	24 (42,1%)	0	0	0
Оцените открытость и доступность менеджмента для студентов	35 (61,4%)	20 (35,1%)	2 (3,5%)	0	0
Оцените открытость и доступность менеджмента для преподавательского состава	39 (68,4%)	17 (29,8%)	1 (1,8%)	0	0
Каков уровень поощрения и вовлечения молодых специалистов в образовательный процесс?	38 (66,7%)	18 (31,6%)	1 (1,8%)	0	0
Оцените возможности профессионального и личностного роста, созданные для каждого учителя и сотрудника	39 (68,4%)	18 (31,6%)	0	0	0
Оцените адекватность признания руководством вуза потенциала и способностей учителей.	35 (61,4%)	21 (36,8%)	1 (1,8%)	0	0
Как организована деятельность по академической мобильности	24 (42,1%)	32 (56,1%)	1 (1,8%)	0	0
Как организована деятельность по повышению квалификации ППС	39 (68,4%)	18 (31,6%)	0	0	0
Оцените как ВУЗ и его руководство поддерживают научно-исследовательские работы преподавательского состава	39 (68,4%)	18 (31,6%)	0	0	0
Оцените как вуз и его руководство поддерживают разработку новых образовательных программ / учебных дисциплин / методов обучения.	42 (73,7%)	15 (26,3%)	0	0	0
Оцените возможность преподавательского состава совмещать преподавание с научными исследованиями	39 (68,4%)	16 (28,1%)	2 (3,5%)	0	0

Оцените возможность преподавательского состава совмещать преподавание с практической деятельностью	39 (68,4%)	18 (31,6%)	0	0	0
Оцените соответствуют ли знания, полученные студентами в вузе, требованиям современного рынка труда.	35 (61,4%)	20 (35,1%)	2 (3,5%)	1 (1%)	0
Как руководство и администрация вуза воспринимают критику?	21 (36,8%)	33 (57,9%)	3 (5,3%)	0	0
Оцените насколько ваша учебная нагрузка соответствует вашим ожиданиям и возможностям.	26 (45,6%)	30 (52,6%)	1 (1,8%)	0	0
Оцените направленность образовательных программ / учебных планов на предоставление учащимся навыков анализа ситуации и составления прогнозов.	33 (57,9%)	23 (40,4%)	1 (1,8%)	0	0
Оцените насколько содержание и качество реализации образовательной программы соответствуют ожиданиям рынка труда и работодателя	34 (59,6%)	22 (38,6%)	1 (1,8%)	0	0

31. Why do you work in this particular HEI? (Почему Вы работаете именно в этом вузе?)

- Ўнайды
- Много возможностей
- Больше возможностей всестороннего развития и роста
- Это один из лучших медицинских университетов страны. В нем работают профессионалы высокого класса как в области здравоохранения, так и в области администрирования образовательного процесса. Академическая поддержка и возможности профессионального роста, как со стороны администрации так и со стороны руководства кафедр позволяют получать качественные компетенции в области преподавания, научной и практической медицинской деятельности.
- Сочетания ряда факторов: нормальные условия труда, наличия жилья поблизости и уже имеющегося признания внутри вуза.
- я думаю, что это лучший ВУЗ в регионе с точки зрения подготовки врачей для практической деятельности 2) это ВУЗ, где мне предоставили возможность открыть программу по моей специальности
- Мечта быть врачом привела в эти стены
- ВУЗ входит в число лидеров в медицинском образовании в РК, стабильность, карьерный рост и перспективы, научная деятельность
- самый лучший вуз в республике
- Я выпускник этого университета. В университете состоялась мое профессиональное становление и карьерный рост от преподавателя до профессора.
- Потому что мне близки его ценности и подход к образованию. Здесь сильный преподавательский состав и хорошие условия для работы со студентами. Для меня важно не только передавать знания, но и помогать студентам развиваться, и именно в этом вузе для этого есть все возможности.
- Мне нравится
- Престижность, условия труда, зарплата
- Престижный ВУЗ
- Люблю свой ВУЗ

- Данная работа дает мне реализовать свой потенциал в образовании, педагогике, медицине, науке и личном росте
- Вуз команда
- соответствуют моим ожиданиям, потребностям
- работаю уже более 20 лет в КМУ
- Потому что он лучший
- Мне нравятся условия работы и оплата труда, а также возможность получать знания всегда и поддерживать свои интересы
- Есть возможность реализоваться, передать опыт студентам
- Один из лучших в Казахстане
- Самый лучший вуз
- Лучшее место, где можно реализовать себя в качестве преподавателя, исследователя и специалиста своей сферы
- Созданы отличные условия труда, созданы условия для проведения научной работы
- Я работаю в КГМУ, потому что университет предоставляет профессиональную среду, где можно сочетать преподавание, научную деятельность и участие в развитии образовательных программ. Здесь я могу влиять на качество подготовки будущих специалистов, работать в команде единомышленников и реализовывать междисциплинарные проекты. Для меня важны культура ответственности, уважение к знаниям и ориентация на качество, которые являются основой работы КГМУ.
- Лучший мед вуз
- В этом ВУЗе я стала специалистом, и именно студентам этого ВУЗа я хочу отдавать свои знания и навыки
- Вуз осуществляет деятельность по трем направлениям науке, практики, преподавание. Что позволяет одновременно сформироваться как педагог, научный работник и врач практики
- 30 л
- меня устраивает климат в коллективе и условия работы
- Программа поддержки для молодых преподавателей, сложившийся состав и традиции на кафедре
- Я с другого вуза
- Это мой родной вуз, где чтят традиции и дает возможность росту
- Лучший университет среди медицинских вузов, возможность постоянного профессионального роста, высокая возможность симуляционных технологий позволяющих качественно и полно проводить занятия и отрабатывать клинические навыки обучающихся в реальном времени и тем самым, способствовать выпуску из резидентуры высокопрофессиональных специалистов по своей специальности
- Я работаю в университете, в котором обучалась, поскольку хорошо знакома с его академической средой, ценностями и образовательными стандартами. Этот опыт помогает мне эффективно участвовать в развитии учебного процесса.
- Комфортные условия, возможность наукой заниматься
- Лучший университет среди медицинских Вузов, с возможностями постоянно повышать профессиональный потенциал с использованием инновационных современных технологий.
- Комфортные условия
- Я очень люблю свою работу и мне нравится наш вуз, я получаю отдачу при работе со студентами и коллегами, чувствую свою востребованность
- вуз позволяет реализовать творческий потенциал, создает благоприятную атмосферу для преподавательской, клинической и научной деятельности
- Я этот вуз закончил и здесь же готовлю специалистов
- Я работаю в КарТУ. Двудипломная IT медицина
- отличные условия труда
- высокая возможность реализации

	Очень часто	Часто	Иногда	Очень редко	Никогда
Как часто вы проводите мастер-классы и практические занятия в рамках своего курса?	15 (26,3%)	29 (50,9%)	10 (17,5%)	3 (5,3%)	0
Как часто учителей приглашают извне (местных и иностранных) для участия в учебном процессе?	5 (8,8%)	28 (49,1%)	22 (38,6%)	2 (3,5%)	0

Как часто Вы сталкиваетесь в своей работе со следующими проблемами:

	Часто	Иногда	Никогда
Как часто Вы сталкиваетесь в своей работе со следующими проблемами	2 (3,6%)	14 (25%)	40 (72,4%)
Несбалансированность учебной нагрузки по семестрам	3 (5,3%)	24 (42,1%)	30 (52,6%)
Отсутствие необходимой литературы в библиотеке	1 (1,8%)	10 (17,5%)	46 (80,7%)
Переполненность учебных групп (слишком много студентов в группе)	1 (1,8%)	16 (28,1%)	40 (70,2%)
Неудобный график	1 (1,8%)	14 (24,6%)	42 (73,7%)
не отвечающие требованиям условия для занятий в классе	0	8 (14%)	49 (86%)
Отсутствие доступа в Интернет / плохое подключение к Интернету	1 (1,8%)	20 (35,1%)	36 (63,2%)
Отсутствие у студентов интереса к учебе	0	29 (50,9%)	28 (49,1%)
Несвоевременное получение информации о событиях	0	17 (29,8%)	40 (70,2%)
Отсутствие учебных пособий в классах	0	11 (19,3%)	46 (80,7%)

Другие проблемы (если имеются). Укажите, пожалуйста, какие

Нет

нет

-

проблем нет

Ничего не приходит на ум.

проблем не вижу

Оплата труда ППС

Отсутствие у преподавателей доступа в МИС

Проблем нет, ВУЗ ежегодно проводит анкетирование ППС по удовлетворенности предоставляемых условий труда

Отсутствуют

Нет проблем

конфликт между знаниями студента и использованием искусственного интеллекта

Нету проблем

Проблем нет

Нет проблем

На работу со студентами влияет их недостаточная школьная подготовка

35.

	Полностью удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен	Затрудняюсь ответить
В жизни вуза много различных сторон и аспектов, которые так или иначе затрагивают каждого преподавателя и сотрудника. Оцените, насколько Вы удовлетворены:	44 (77,2%)	12 (21,1%)	0	1 (1,8%)
Отношениями с непосредственным руководством	52 (91,2%)	5 (8,8%)	0	0
Отношениями с коллегами на кафедре	49 (86%)	8 (14%)	0	0
Степенью участия в принятии управленческих решений	40 (70,2%)	14 (24,6%)	0	3 (5,3%)
Отношениями со студентами	56 (98,2%)	1 (1,8%)	0	0

Признанием Ваших успехов и достижений со стороны администрации	41 (71,9%)	15 (26,3%)	0	1 (1%)
Поддержка ваших предложений и комментариев	40 (70,2%)	16 (28,1%)	0	1 (1%)
Деятельностью администрации вуза	43 (75,4%)	14 (24,6%)	0	0
Условиями оплаты труда	40 (70,2%)	17 (29,8%)	0	0
Удобством работы, услугами, имеющимися в вузе	46 (80,7%)	11 (19,3%)	0	0
Охраной труда и его безопасностью	53 (93%)	4 (7%)	0	0
Управление изменениями в деятельности вуза	42 (73,7%)	15 (26,3%)	0	0
Предоставлением льгот: отдых, санаторное лечение и др.	32 (56,1%)	17 (29,8%)	4 (7%)	4 (7%)
Организацией питания в ВУЗе и его качеством	33 (57,9%)	21 (36,8%)	1 (1,8%)	2 (3,5%)
Организацией здравоохранения и качества медицинских услуг	41 (71,9%)	13 (22,8%)	1 (1,8%)	2 (3,5%)

Приложение 4. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

На момент аккредитации по ОП «Оториноларингология (детская)» обучающихся нет