



«АККРЕДИТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ  
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО  
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR  
ACCREDITATION AND RATING

# СТАНДАРТЫ И РУКОВОДСТВО

IAAR по международной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры медицинского и фармацевтического образования за рубежом (на основе стандартов WFME/AMSE)

# НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА

---



## **Стандарты и руководство IAAR по международной аккредитации программ докторантуры/аспирантуры медицинского и фармацевтического образования за рубежом (на основе стандартов WFME/AMSE)**

**Астана 2018**

## **Предисловие**

**1. РАЗРАБОТАНЫ И ВНЕСЕНЫ** – Некоммерческим учреждением «Независимое агентство аккредитации и рейтинга»

**2. УТВЕРЖДЕНЫ И ВВЕДЕНЫ В ДЕЙСТВИЕ** Приказом директора Некоммерческого учреждения «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга» №68-18/1-ОД от 25 мая 2018 года.

**3. Стандарт разработан в соответствии с Международными стандартами ВФМО по улучшению качества образования (последипломное медицинское образование) (2015).**

**4. ДЕРЖАТЕЛЬ ПОДЛИННИКА** Независимое агентство аккредитации и рейтинга: 010000, г. Астана, ул. Б.Момышулы, 2, ВП-4Г

**5. ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	4
<b>ЧАСТЬ I</b> .....	5
<b>I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ</b> .....	5
<b>II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ</b> .....	11
Заключение внутренней комиссии по самооценке .....	17
<b>ЧАСТЬ 2</b> .....	29
<b>СТАНДАРТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРОГРАММНОЙ АККРЕДИТАЦИИ</b> .....	29
<b>ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b> .....	29
1. Область применения .....	29
2. Нормативные ссылки .....	29
3. Термины и определения.....	30
4. Обозначения и сокращения .....	31
5. Общие положения .....	31
6. СТАНДАРТ 1. «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА» .....	33
СТАНДАРТ 2. «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ».....	36
СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА И КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРЕТЕНДЕНТОВ» .....	37
СТАНДАРТ 4. «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ» .....	40
СТАНДАРТ 5. «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО».....	43
СТАНДАРТ 6. «ДИССЕРТАЦИЯ».....	45
СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИИ».....	48
СТАНДАРТ 8. «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ» .....	49
Библиография.....	53
Рекомендуемая форма программы визита .....	54
Направление взаимодействия с координатором МОО .....	59
Пример титульного листа .....	60
Памятка к составлению отчета по самооценке организации образования .....	61

## ВВЕДЕНИЕ

Настоящий документ состоит из двух частей: «Процедура международной аккредитации» и «Стандарты международной программной аккредитации» и определяет процедуру проведения международной аккредитации образовательных программ в медицинских организациях образования и нормативные требования к основным положениям стандартов международной программной аккредитации последипломного медицинского образования.

Данный документ был составлен на основе анализа нормативных и регламентирующих документов международного уровня: Международные стандарты ВФМО по улучшению качества образования (последипломное медицинское образование) (2015); ORPHEUS–AMSE–WFME Стандарт подготовки докторов философии в сфере биомедицины и охраны здоровья (2012), Передовой опыт подготовки докторов философии ORPHEUS/AMSE (2016).

Процедура проведения международной программной аккредитации независимо от направления проводится согласно утвержденных этапов, указанных в первой части документа.

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

## **ЧАСТЬ I.**

### **I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ**

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

Цель международной аккредитации (далее - аккредитация) заключается в оценке и признании высокого качества деятельности медицинской организации образования и предлагаемых образовательных программ в соответствии с международными стандартами аккредитации согласно международным стандартам по улучшению качества в медицинском образовании (WFME/ AMSE).

Процедура международной аккредитации служит общей цели оценки качества деятельности медицинской организации образования и соблюдения международных стандартов. При проведении международной аккредитации учитывается конкретное законодательство соответствующих стран.

Стандарты и процедуры международной аккредитации соответствуют основным принципам и документам Болонского процесса.

Для программной аккредитации в целях обеспечения качественной оценки образовательной программы (далее - ОП) и эффективности деятельности Внешней экспертной комиссии (далее - ВЭК) реализуется кластерный подход, который предусматривает деление аккредитуемых образовательных программ на кластеры. Один кластер включает не более 5 образовательных программ. Допускается оценка не более 20 образовательных программ за один визит Внешней экспертной комиссии.

Основными принципами международной аккредитации являются: профессиональность и общедоступность оценки; добровольность; независимость; объективность и профессионализм; прозрачность, достоверность и актуальность информации о процедурах аккредитации; коллективное принятие решений, распространение информации о положительных и отрицательных результатах.

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

Процедура включает следующие этапы:

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

Подача медицинской организации образования заявки на проведение программной аккредитации с приложением копий правоустанавливающих и разрешительных документов.

Рассмотрение НААР заявки медицинской организации образования.

##### **2. Заключение договора между ОО и НААР.**

Принятие решения НААР о начале процедуры программной аккредитации медицинской организации образования. График посещения медицинской организации образования, условия и финансовые вопросы аккредитации определяются соглашением между Независимым агентством аккредитации и рейтинга (НААР) и организацией образования.

По запросу медицинской организации образования НААР может организовать обучение для разъяснения критериев и процедуры программной аккредитации внутренним экспертам медицинской организации образования на специальных семинарах по вопросам теории, методики и технологии проведения программной аккредитации. Данная процедура по проведению семинара не является обязательным компонентом процесса аккредитации.

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

Медицинская организация образования самостоятельно организует и проводит самооценку образовательной программы (кластера программ) в целях установления соответствия международным стандартам аккредитации, а также готовит отчет по самооценке согласно разделу II настоящего Руководства.

Медицинской организации образования предоставляются руководства и методические материалы для подготовки отчета по самооценке.

МОО направляет отчет по программной самооценке и все необходимые приложения в НААР не менее чем за 8 (восемь) недель до визита ВЭК. НААР направляет экспертам отчет по самооценке для рецензирования не менее чем за 6 (шесть) недель до визита после проведения внутренней экспертизы на соответствие требованиям.

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

На основе анализа отчета по самооценке организации образования НААР вправе принять одно из следующих решений:

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

### **4. Визит ВЭК в организацию образования**

В случае продолжения аккредитации НААР формирует Внешнюю экспертную комиссию, которая утверждается генеральным директором НААР. Внешняя оценка качества организации и реализации образовательной программы (кластера программ) на соответствие международным стандартам НААР осуществляется Внешней экспертной комиссией во время визита в организацию образования.

Состав ВЭК формируется в зависимости от объема внешней оценки. В состав ВЭК входят независимые эксперты, включая иностранных, имеющих

опыт преподавания и экспертной деятельности по обеспечению качества, представители сообщества работодателей и студенчества.

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

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

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

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

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

#### **Рабочее место внешней экспертной комиссии**

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

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

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

Результаты визита в медицинскую организацию образования отражаются в отчете по итогам внешней оценки.

Проект отчета ВЭК рассматривается НААР и направляется для согласования в ОО. В случае выявления ОО фактических неточностей,



Председатель согласовывает с членами ВЭК и вносит необходимые изменения в отчет ВЭК. В случае несогласия с замечаниями ОО к отчету ВЭК, Председатель совместно с координатором НААР готовит официальный ответ с обоснованием.

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

Отчет ВЭК, включая рекомендации, разрабатывается членами ВЭК коллегиально.

## **5. Принятие решений НААР**

Основой для принятия решения о программной аккредитации Аккредитационным Советом служат отчеты ВЭК по оценке образовательной программы и отчет по самооценке образовательной программы.

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

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

Аккредитационный совет принимает одно из следующих решений:

- «аккредитовать»:

– сроком на 1 (один) год – при соответствии критериям в целом, но при наличии существенных недостатков и возможностей для улучшения;

– сроком на 3 (три) года – при положительных результатах в целом, но при наличии отдельных незначительных недостатков и возможностей для улучшения;

– сроком на 5 (пять) лет – при положительных результатах в целом;

– сроком на 7 (семь) лет – при повторной аккредитации (реаккредитации), положительных результатах в целом и успешном прохождении постаккредитационного мониторинга образовательной программы аккредитованной ранее сроком на 5 лет в НААР.

- «не аккредитовать».

В случае принятия Аккредитационным советом положительного решения НААР направляет официальное письмо в МОО с результатами решения и свидетельство о программной аккредитации организации образования, подписанное председателем Аккредитационного совета и

генеральным директором НААР в организацию образования. Далее решение об аккредитации организации образования направляется в уполномоченный орган в сфере образования соответствующей страны и размещается на веб-сайте НААР. Также на веб-сайте НААР размещается Отчет внешней экспертной комиссии.

После получения свидетельства об аккредитации Медицинская организация образования размещает на своем сайте отчет по самооценке.

В случае принятия Аккредитационным Советом отрицательного решения НААР направляет официальное письмо в организацию образования о принятом решении.

Медицинская организация образования в установленном порядке в соответствии с Договором об оказании услуг и Положением о Комиссии по рассмотрению апелляций и жалоб может направить в НААР апелляцию на решение Аккредитационного совета. В случае сомнения в компетентности внешней экспертной комиссии и представителей Агентства, или грубого нарушения, допущенного членами внешней экспертной комиссии, Медицинская организация образования может направить жалобу в НААР.

## **6. Последующие процедуры**

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

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

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

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

- «временно приостановить действие аккредитационного статуса по образовательной программе»;
- «отозвать свидетельство об аккредитации образовательной программы медицинской организации образования, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации».

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

Медицинская организация образования вправе подать заявление не ранее чем через 1 (один) год после отказа ей в программной аккредитации или лишения ее программной аккредитации.

### **Внешняя экспертная комиссия (группа экспертов, по внешней оценке)**

Внешняя оценка образовательной программы (кластера программ) осуществляется Внешней экспертной комиссией (группой экспертов, по внешней оценке), состоящей из независимых экспертов, имеющих опыт преподавания и экспертной деятельности по обеспечению качества, представителя работодателей и студенчества.

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

При программной аккредитации состав ВЭК формируется в зависимости от количества ОП в аккредитуемой МОО.

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

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

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

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

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

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

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

В состав Внешней экспертной комиссии входит:

- Председатель Внешней экспертной комиссии, ответственный за координацию работы экспертов, подготовку и устное изложение предварительных выводов, формируемых в ходе визита в организацию

образования, а также ответственного за подготовку окончательного отчета о результатах внешней оценки образовательной программы (кластера программ).

- Внешние эксперты - представители академического сообщества.

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

- Внешний эксперт - представитель студенческого сообщества, ответственный за оценку соответствия аккредитуемой образовательной программы потребностям и ожиданиям обучающихся (на каждый кластер по одному представителю студенческого сообщества).

НААР назначает из числа своих сотрудников координатора, ответственного за координацию работы группы экспертов. Медицинская организация образования со своей стороны назначает уполномоченное лицо, ответственное за процесс международной аккредитации образовательной программы (кластера программ).

## **II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ**

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

### **Основные принципы подготовки отчета**

1. Структурирование: строгое соответствие представленного материала разделам документа.

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

3. Аналитичность: анализ преимуществ и недостатков, анализ динамики развития ОО и (или) ОП (кластера программ).

4. Критика: объективность оценки.

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

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

### **Формат отчета**

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

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

оценка не более 20 ОП за один визит ВЭК. ОО по согласованию с НААР может разработать отчет о самооценке по каждой ОП отдельно.

Отчет по самооценке включает в себя введение, основную часть и заключение. Все заявления, суждения, предположения отчета должны быть подкреплены необходимыми документами в основной части текста и приложениях (Приложение 4. Структура отчета по самооценке).

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

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

ОС должен быть представлен на английском языке<sup>1</sup> - официально в электронном формате, если не оговорено иное.

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

#### *Содержание Отчета по самооценке*

ОС состоит из введения, трех основных разделов и приложений.

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

---

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

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

**Во введении** указываются основание прохождения внешней оценки, итог предыдущей аккредитации (Аккредитационный орган, стандарты аккредитации, согласно которым была проведена внешняя оценка и статус аккредитации) в случае проведения реаккредитации. Отражается краткая характеристика методов, используемых в разработке Отчета по самооценке ОО (назначение рабочей группы, вовлечение заинтересованных сторон и т.д.).

**В первом разделе** представляется общая информация о медицинской организации образования:

- краткая информация;
- организационно-правовое обеспечение деятельности;
- организационная структура и система управления;
- взаимодействие с образовательными, исследовательскими, профессиональными организациями на местном, региональном и национальном уровнях;
- международная деятельность;
- количество и динамика контингента студентов.
- динамика контингента студентов разных форм обучения за последние 3-5 лет, обучающихся по аккредитуемой образовательной программе.

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

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

Медицинская организация образования должна предоставлять информацию о достижениях в качественной реализации образовательной программы на протяжении последних 3-5 лет индивидуально для каждой статьи второго раздела отчета. Также предполагается, что в отчете будут указаны проблемы и области, требующие улучшения, которые были выявлены с помощью SWOT-анализа каждого стандарта.

Данная часть отчёта по самооценке должна последовательно отражать результаты самооценки вуза по критериям каждого стандарта. В завершении самооценки по критериям каждого стандарта приводится заключение по

образцу: «По стандарту «Миссия и конечные результаты» раскрыты 7 критериев, из которых 3 имеют сильную позицию, 3 – удовлетворительную и 1 – предполагает улучшения».

**Третий раздел** отчета должен включать общие выводы и заключение о процессе самооценки, дающие основания для подачи заявки на прохождение процедуры внешней оценки качества, а также должен содержать заполненную таблицу «Заключение внутренней комиссии по самооценке» (Таблица 3). В заполнении таблицы «Заключение внутренней комиссии по самооценке» должны участвовать все ответственные за самооценку и достоверность материала, представленного в отчете.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Содержание Отчета по самооценке**

Содержание ОС должно быть представлено в соответствии со следующей структурой:

Введение

1. Общая информация

2. Результаты самооценки согласно стандартам международной программной аккредитации

*Структура каждого стандарта:*

- описание деятельности;
- достижения за последние 5 лет;
- области деятельности, требующие улучшения;
- SWOT – анализ стандарта.

3. Выводы и заключение внутренней комиссии по самооценке

4. Приложения

### ***Титульный лист***

Титульный лист ОС должен быть отдельным для каждого отчета и оформляется согласно приложению 3.

За титульным листом следуют страницы, содержащие общую информацию о медицинской организации образования и об образовательных программах в виде таблицы (таблицы 1, 2).

Таблица 1

## **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ**

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



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

<b>ЧАСТЬ I</b>	<i>Примеры</i>
Образовательная программа/Образовательные программы	«Общественное здравоохранение» (шифр программы) «Медицина» (шифр программы)
Уровень / Период обучения	Бакалавриат / ___ года Магистратура / ___ года Докторантура/Аспирантура ___ года
Структурное подразделение (руководитель)	Факультет/Департамент « <u>Название</u> » Руководитель <u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u>
Основные кафедры (руководители кафедр)	Кафедра «Общественное здравоохранение» Руководитель <u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u>
Даты проведения внешнего визита	Число, месяц, год.
Лицо, ответственное за аккредитацию (тел./факс / электронная почта)	<u>ФИО, должность, ученая степень, звание</u> Контактные данные

Таблица 2 продолжение

<b>ЧАСТЬ II</b>	Пояснение
Количество кредитов ECTS	
Продолжительность обучения, форма обучения	Количество семестров, форма обучения (очная, дистанционная, смешанная)
Начало обучения	зимний семестр / летний семестр
Дата введения образовательной программы	Число, месяц, год
Предыдущая аккредитация	Дата, срок действия, аккредитационное агентство
Требования к поступающим	Требования согласно государственным и документам МОО
Возможности дальнейшего образования (по завершении программы)	Перечислить уровни и названия ОП
Цели и задачи ОП	
Краткое описание ОП	Необходимо кратко описать структуру ОП
Результаты обучения	Перечислить конечные результаты обучения

Специализация	Направление подготовки
Дополнительные характеристики	
Количество допущенных обучающихся	Количество студентов, обучающихся на данный момент в вузе
Стоимость обучения	В местной валюте
Возможность трудоустройства	Возможные направления карьеры

Заполнение таблицы должно быть объективным, как и представленная информация в отчете по самооценке. Внешняя экспертная комиссия также заполняет данную таблицу, и результаты сравнения информации по данным таблицам учитываются при обсуждении итогов аккредитации при визите ВЭК в МОО.

Таблица 3

### Заключение внутренней комиссии по самооценке

№ П\П	№ П\П	№ крит.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция организации образования			
				Сильная	Удовлетворительная	Предполагает	Неудовлетворительная
		<b>1.</b>	<b>«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
1	1	1.1	иметь соответствующие условия для проведения научного исследования, в том числе для осуществления докторантами /аспирантами самостоятельной учебной и исследовательской работы;				
2	2	1.2	иметь ресурсы (средства, оборудование, аудитории, лаборатории и их оснащение и т.д.), которые соответствуют требованиям, предъявляемым для выполнения научных проектов, т.е. должны быть современными и адекватными целям и задачам программы докторантуры/аспирантуры;				
3	3	1.3	гарантировать, что научные исследования выполняются в соответствии с международными этическими нормами и одобрены соответствующим компетентным				

			этическим комитетом				
4	4	1.1.4	предоставлять обучающимся возможности выполнения фрагмента программы в другом учреждении, в том числе и за рубежом				
			Медицинской организации образования <i>следует:</i>				
5	5	1.1.5	для обеспечения высокого качества образовательных программ докторантуры /аспирантуры иметь сотрудничество с другими образовательными организациями, лабораториями, научными центрами и/или институтами;				
6	6	1.1.6	разрабатывать совместные (двойные) образовательные программы, предусматривающие возможность получения совместных научных степеней.				
7	7	1.1.7	Медицинской организации образования <b>следует</b> гарантировать, что миссия включает достижения медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.				
<b>Итого</b>							
		<b>2.</b>	<b>СТАНДАРТ 2. «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна</b> гарантировать, что:				
8	1	2.1	образовательная программа докторантуры /аспирантуры обеспечит претендентам знания и умения, позволяющие им стать компетентными исследователями, способными проводить ответственное, независимое и оригинальное научное исследование в соответствии с принципами передового опыта в исследовательской практике.				
9	2	2.2	содержание и результаты образовательной программы учитывают интересы и предпочтения докторантов/аспирантов относительно дальнейшего карьерного роста, в том числе за пределами академического или клинического учреждения.				
10	3	2.3	содержание и результаты образовательной программы направлены на приобретение таких компетенций, как: <ul style="list-style-type: none"> <li>- критический анализ и способность к решению проблем, передача новых технологий в практику и промышленность, синтез новых идей;</li> <li>- системное понимание предметной области по теме исследования и мастерское</li> </ul>				

			<p>владение методами научного исследования в своей профессиональной сфере;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способность к анализу данных, проектированию и выполнению оригинального научного исследования в контексте существующих академических работ на уровне, который заслуживает публикации в международных рецензируемых изданиях;</li> <li>- способность к ведению научной дискуссии, общению с рецензентами, широким академическим сообществом и с обществом в целом в сфере профессиональной компетентности;</li> <li>- способность к распространению и продвижению новых знаний в академическом и профессиональном контексте, внедрению технологических, социальных и культурных достижений в общество.</li> </ul>				
11	4	2.4	программа подготовки докторантов /аспирантов направлена на развитие лидерства, способность к научному руководству, управлению проектами, изложению и передаче знаний				
12	5	2.5	ожидаемые результаты обучения докторантов /аспирантов в сфере биомедицины и здравоохранения основываются на профессиональной ориентации, однако в целом должны совпадать с результатами обучения докторантов /аспирантов в других областях науки.				
<b>Итого</b>							
		<b>3.</b>	<b>СТАНДАРТ 3. «ПОЛИТИКА И КРИТЕРИИ ОТБОРА ПРЕТЕНДЕНТОВ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
13	1	3.1	иметь политику, процедуры отбора кандидатов на программу докторантуры /аспирантуры, основанную на принципе прозрачного (открытого) конкурса;				
14	2	3.2	принимать претендентов на основе их предшествующего уровня образования, соответствующий уровню магистра или сертификат врача;				

15	3	3.3	иметь утвержденную политику, механизмы, методы, позволяющие оценить: <ul style="list-style-type: none"> <li>- качество и реалистичность научного проекта, который планирует выполнять претендент;</li> <li>- возможность получения новых научных результатов, которые будут достаточными для написания диссертации установленного качества в течение периода, предусмотренного программой;</li> <li>- степень новизны и креативности научного проекта;</li> <li>- квалификацию научных консультантов/руководителей.</li> </ul>				
16	4	3.4	гарантировать, что программа реализуется при адекватном уровне ресурсов, необходимых для выполнения и завершения научно-исследовательской работы.				
			Медицинской организации образования <i>следует:</i>				
17	5	3.5	при отборе оценивать академическую успеваемость и исследовательский потенциал претендента.				
18	6	3.6	обеспечить процесс, при котором проекты научных исследований будут проанализированы группой независимых экспертов/рецензентов в виде рецензии письменной версии описания проекта или на основании оценки устной презентации проекта.				
19	7	3.7	предусмотреть дополнительное время для завершения программы в случаях, когда кандидат нуждается в дополнительном финансировании и параллельно выполняет обязанности врача или преподавателя.				
<b>Итого</b>							
		<b>4.</b>	<b>СТАНДАРТ 4. «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
20	1	4.1	реализовывать программы обучения, основанные на проведении оригинальных исследований, курсов и других видов деятельности, которые предусматривают формирование аналитического и критического мышления.				
21	2	4.2	гарантировать, что образовательные программы выполняются в соответствии с нормами и требованиями к контролю качества образования, а исследования проводятся под руководством супервайзеров /научных руководителей.				

22	3	4.3	гарантировать, что образовательные программы формируют у обучающихся знания и навыки в области этики научных исследований и правил надлежащего поведения при проведении научных исследований.				
23	4	4.4	реализовывать программы обучения, которые четко структурированы с ограничением по времени (продолжительность программы эквивалентна 3-4 года обучения на постоянной основе).				
24	5	4.5	разработать программу, включающую в себя обучающие курсы общей продолжительностью около 6 месяцев (~ 30 ECTS кредитов) и реализацию научного исследования.				
25	6	4.6	предусмотреть возможность для обучающихся выполнить часть их исследования/программы в другом учреждении, в том числе и в других странах.				
26	7	4.7	гарантировать, что образовательные программы по докторантуре/аспирантуре, выполняемые параллельно с клинической или другой профессиональной подготовкой имеют такое же/одинаковое время для исследований и обучения, которое предусмотрено для стандартных/других программ докторантуры/аспирантуры.				
27	8	4.8	гарантировать, что на протяжении всего периода обучения проводится постоянная оценка успеваемости и достижений обучающихся.				
			Медицинской организации образования <b>следует:</b>				
28	9	4.9	предусмотреть возможность прохождения докторантами/аспирантами соответствующих образовательных курсов в другой организации или приобретение ими другого опыта.				
29	10	4.10	предусмотреть отпуск по месту работы от клинических обязанностей для прохождения учебных курсов для докторантов/аспирантов, работающих клиницистами при совпадении различных видов активности.				
30	11	4.11	обеспечить конфиденциальное консультирование обучающихся относительно образовательной программы, научного консультирования, а также личных вопросов.				

31	12	4.12	иметь комитет/совет для рассмотрения диссертационной работы и результатов научного исследования для оценки прогресса обучающегося и его достижений.				
32	13	4.13	гарантировать, что представители обучающихся взаимодействуют с руководством школы/факультета/университета относительно, управления и оценки докторских программ (программ аспирантуры). Следует поощрять участие обучающихся и их организаций для усиления программы.				
33	14	4.14	иметь механизм апелляции, позволяющий обучающимся оспаривать решения, касающиеся образовательной программы и защиты диссертационной работы.				
<b>Итого</b>							
			<b>СТАНДАРТ 5. «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
34	1	5.1	гарантировать, каждый докторант/аспирант имеет научного руководителя/консультанта и при необходимости, со-руководителя, чтобы охватить все аспекты программы.				
35	2	5.2	гарантировать, что количество докторантов /аспирантов на одного руководителя совместимо с рабочей нагрузкой научного руководителя.				
36	3	5.3	иметь доказательства того, что научные руководители имеют научную степень (квалификацию) и являются активными учеными в соответствующей области.				
37	4	5.4	иметь доказательства того, что научные руководители регулярно консультируют своих докторантов/аспирантов.				
38	5	5.5	иметь механизмы (курсы, семинары), направленные на обучение научных руководителей и потенциальных супервайзеров.				
39	6	5.6	<i>иметь политику, регламентирующую отношения научного руководителя (консультанта) и докторанта/аспиранта построенные на принципах взаимного уважения, спланированной и согласованной общей ответственности, и вклада обоих в выполнение научного исследования.</i>				
			Медицинской организации образования <b>следует:</b>				
40	7	5.7	<i>определить ответственность каждого научного руководителя и иметь</i>				

			документально подтвержденную политику определения прав и обязанностей всех научных руководителей.				
41	8	5.8	гарантировать, что научные руководители имеют широкие возможности ввести докторанта/аспиранта в научное сообщество.				
42	9	5.9	гарантировать, что научные руководители имеют возможность помогать и помогают в развитии карьеры докторантов/аспирантов.				
43	10	5.10	рассмотреть возможность заключения договоров с описанием процесса руководства, ответственности, который подписывается научным руководителем, докторантом/аспирантом и администрацией организации образования или факультета/школы.				
44	11	5.11	гарантировать при утверждении научных руководителей, что главный руководитель, как минимум, имеет опыт консультирования докторантов/аспирантов и/или официальное обучение в качестве руководителя.				
45	12	5.12	предусмотреть, что научные руководители могут выступать в качестве супервайзеров докторантов из других организаций образования как внутри страны, так и на международном уровне.				
<b>Итого</b>							
		<b>6</b>	<b>СТАНДАРТ 6. «ДИССЕРТАЦИЯ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
46	1	6.1	гарантировать, что докторская диссертация является основой для оценки приобретения докторантом/аспирантом навыков проведения самостоятельного, оригинального и научно-обоснованного исследования и критического оценивания результатов научных исследований в данной области.				
47	2	6.2	определить период обучения в докторантуре/аспирантуре, ориентированный на 3-4 года, результатом которого должны быть публикации, рекомендованные ВАК и в международно-признанных рецензируемых изданиях.				
48	3	6.3	гарантировать, что диссертационная работа отвечает основным требованиям к научным исследованиям и включает полный обзор литературы по соответствующим темам, цель и задачи исследования,				



			методологический аппарат, достоверные результаты, обсуждение, выводы и дальнейшие перспективы исследования.				
49	4	6.4	гарантировать, если диссертация представлена в других форматах, такие как единоличная монография, оценочный комитет должен обеспечить, чтобы научный вклад был эквивалентен диссертации (если это приемлемо в стране согласно государственным требованиям).				
50	5	6.5	установить требования, что докторская/ кандидатская диссертация в области клинической медицины должна соответствовать тем же стандартам, что и другие диссертации в других областях.				
			Медицинской организации образованию <b>следует</b> обеспечить следующее:				
51	6	6.6	для поощрения международного признания, написание и защита диссертаций на английском языке, если это не противоречит национальным стандартам. Рефераты/аннотации диссертаций должны быть опубликованы на английском языке.				
52	7	6.7	в заявлениях соавторов должно быть задокументировано, что докторант сделал существенный и независимый вклад в публикацию при совместных публикациях.				
53	8	6.8	диссертации должны быть опубликованы на сайте организации образования в защищенном формате. В случае, если законодательство о защите авторских прав не позволяет публиковать диссертации на сайте, реферат диссертации должен быть общедоступным.				
54	9	6.9	на сайте должна быть размещена краткая аннотация диссертации на локальном (местном) языке.				
<b>Итого</b>							
		<b>7.</b>	<b>СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИИ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
55	1	7.1	обеспечить процесс оценки диссертационной работы путем рецензирования диссертации и публичной защиты с представлением результатов диссертационного исследования в виде презентации;				
56	2	7.2	гарантировать, что степень доктора/кандидата наук присуждается на основании решения оценочного комитета организации образования, который провел				

			оценку диссертации и устной защиты диссертации при соответствии диссертации требованиям, описанным в стандарте 6;				
57	3	7.3	обеспечить, что оценочный комитет состоит из ученых, активно проводящих исследования, не имеющих отношения к исследованию докторанта/аспиранта, конфликта интересов. Минимум двое из членов оценочного комитета должны быть представителями других организаций;				
58	4	7.4	гарантировать, что для исключения конфликта интересов, научные руководители не принимают участие в работе оценочного комитета;				
59	5	7.5	гарантировать, что в случае отрицательного решения по диссертации, представленной в письменном виде, у докторанта/аспиранта есть право переделать диссертацию, в случае отрицательного решения на устную защиту – существует право изменить ее. В отдельных случаях оценочный комитет может отклонить диссертацию без права повторной защиты.				
			Медицинской организации образования <i>следует:</i>				
60	6	7.6	гарантировать, что устная защита диссертации является открытой, публичной процедурой;				
61	7	7.7	иметь политику интернационализации, включая в состав оценочного комитета хотя бы одного представителя из другой страны;				
62	8	7.8	оценивать компетенции при прохождении защиты, которые докторант/аспирант получил во время обучения в докторантуре/аспирантуре.				
<b>Итого</b>							
		<b>8.</b>	<b>СТАНДАРТ 8. «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ»</b>				
			Медицинская организация образования <b>должна:</b>				
63	1	8.1	иметь достаточные ресурсы для правильной реализации докторских программ /программ аспирантуры. Ресурсы организации должны обеспечивать: - прием докторантов - организацию обучения в программе докторантуры/аспирантуры - выполнение диссертационной работы - научное руководство докторантами/аспирантами; - консультирование				

			<p>докторантов/аспирантов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- рассмотрение, рецензирование и оценку диссертации;</li> <li>- присуждение степени;</li> <li>- эксплуатационные расходы;</li> <li>- затраты на участие в обучающих курсах, в международных научных конференциях;</li> <li>- оплату за обучение в докторантуре/аспирантуре в учреждениях, где это практикуется.</li> <li>- ресурсы также включают в себя стипендию / зарплату докторанта/аспиранта. однако размер оплаты может варьировать.</li> </ul>				
64	2	8.2	<p>иметь информационное обеспечение, соответствующее целям и задачам программы докторантуры/аспирантуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- библиотека <b>должна</b> содержать необходимые для обучения материалы - учебную, техническую, научную и справочную литературу, различные периодические медицинские издания и т.п.;</li> <li>- доктораты/аспиранты <b>должны</b> иметь своевременный и свободный доступ к библиотечным ресурсам;</li> <li>- библиотека <b>должна</b> иметь базовое техническое оборудование для поддержки ежедневной деятельности: факсы, копировальные машины, компьютеры, принтеры, доступные для общественного пользования, и телефон с голосовой почтой или автоответчиком;</li> <li>- библиотека <b>должна</b> иметь информационный веб-сайт. На веб-сайте могут быть следующие элементы: ссылки, формы межбиблиотечного обмена, полнотекстовые электронные журнальные статьи, и форма для обратной связи;</li> <li>- в <b>пользовании</b> докторантов/аспирантов <b>должны</b> находиться компьютерные классы и терминалы с доступом к информационным ресурсам (локальная сеть, интернет);</li> </ul>				
65	3	8.3	<p>регулярно проводить мониторинг библиотечных ресурсов, изучать и внедрять стратегии по удовлетворению существующих и будущих потребностей докторантов/аспирантов.</p>				

66	4	8.4	должна осуществлять контроль доступности и адекватного использования информационных ресурсов докторантами/аспирантами.				
			Медицинской организации образования <i>следует:</i>				
67	5	8.5	обеспечить процедуры для регулярного обзора и обновления структуры, функции и качества докторских программ/программ аспирантуры, включающие обратную связь от научного руководителя и докторанта/аспиранта.				
68	6	8.6	открыть и постоянно обновлять на своём веб-сайте раздел, посвященный программам докторантуры/аспирантуры, на местном и английском языке, содержащий следующую информацию: <ul style="list-style-type: none"> <li>- структура и штат отдела докторантуры/аспирантуры, обязанности руководителя и сотрудников отдела;</li> <li>- политика приема, в том числе четкие правила о процессе отбора докторантов/аспирантов;</li> <li>- перечень программ докторантуры/аспирантуры;</li> <li>- структура, продолжительность и содержание программ докторантуры/аспирантуры;</li> <li>- критерии назначения научного руководителя с изложением характеристики, обязанностей и квалификации научного руководителя;</li> <li>- методы, используемые для оценки докторантов/аспирантов;</li> <li>- критерии оформления и написания диссертации;</li> <li>- описание процедуры защиты диссертационной работы;</li> <li>- описание Диссертационного Совета (положение, состав, план заседаний);</li> <li>- программа обеспечения качества и регулярной оценки программы докторантуры/аспирантуры;</li> <li>- сведения о докторантах/аспирантах с учетом года обучения.</li> </ul>				
<b>Итого</b>							
<b>ИТОГО В ОБЩЕМ</b>							

Таблица «Заключение внутренней комиссии по самооценке» оценивается по каждому критерию следующим образом:

- **«Сильная»** характеризуется высоким уровнем показателей стандарта программной аккредитации. Данная позиция стандарта позволяет служить примером хорошей практики для распространения среди других МОО.

- **«Удовлетворительная»** определяется средним уровнем показателей стандарта программной аккредитации.

- **«Предполагает улучшение»** характеризуется низким уровнем показателей стандарта программной аккредитации.

- **«Неудовлетворительная»** означает, что показатели МОО не соответствуют стандарту программной аккредитации.

**Приложения** должны включать таблицы, общую информацию о медицинской организации образования, информацию об аккредитуемой образовательной программе (кластере программ), достижениях образовательных программ, и список материалов и документальных свидетельств, представленных на рассмотрение внешней экспертной группы в ходе визита в организацию образования.

Приложения состоят из нескольких видов: необходимые и дополнительные, документы по системе обеспечения качества, основные статистические данные. Ниже приведены виды приложений к отчету о самооценке.

➤ **Необходимые приложения:**

1. Документы об организации учебного процесса:

- Правила обучения, проведения экзаменов.
- Правила приема.
- Национальный диплом и приложение к диплому.
- Приложение к диплому с указанием изученных дисциплин и ECTS.
- Положения по организации и проведению практик.

2. Документы, регламентирующие содержание учебного процесса:

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

- Планы реализации образовательной программы.

➤ **Дополнительные приложения:**

- Квалификационные профили преподавательского состава.

- План работы на весь период учебной программы (цель/реализация).

- Описание существующих и перспективных соглашений о сотрудничестве (документы о сотрудничестве).

- Документ о формировании академического штата.

- Решение о предыдущей аккредитации, отчет внешней экспертной комиссии, свидетельство об аккредитации, письмо от аккредитационного агентства о выполнении обязательств и рекомендаций (если применимо).

- Нормативно-правовые документы (список распоряжений Министерства образования и др.).

***Документы по системе обеспечения качества:***

- Результаты оценочных опросов по загруженности обучающихся и преподавателей.

- Опросные листы докторантов/аспирантов (например, опрос обучающихся первого курса в конце первого семестра).

- Оценка обучающихся содержания обучения, преподавания.

- Информация о трудоустройстве выпускников.

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

- Данные о текущем количестве обучающихся на дату составления отчета по самооценке.

- Результаты экзамена/ов.

- Общее количество заявителей, количество принятых обучающихся, количество выпускников и процент отчисленных.

- Число (в процентах) иностранных обучающихся.

- Гендерное соотношение.

## **ЧАСТЬ 2 СТАНДАРТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРОГРАММНОЙ АККРЕДИТАЦИИ**

### **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

#### **1. Область применения**

Настоящий стандарт определяет нормативные требования к основным положениям стандартов международной программной аккредитации последипломого медицинского образования.

Настоящий стандарт применяется при проведении процедуры аккредитации образовательной программы последипломого медицинского образования медицинской организации образования независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности.

Настоящий стандарт может быть также использован:

а) медицинскими организациями образования для внутренней самооценки и внешней оценки образовательной программы;

б) для разработки соответствующей нормативной документации.

#### **2. Нормативные ссылки**

В настоящем стандарте используются ссылки на следующие нормативные документы:

2.1 Международные стандарты ВФМО по улучшению качества образования (базовое медицинское образование) (Дания, 2003)

2.2 Руководящие принципы ВОЗ/ВФМО по аккредитации последиplomного медицинского образования (г.Женева, г.Копенгаген, 2005)

2.3 Международные стандарты Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последиplomного медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012)

2.4 Международные стандарты Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последиplomного медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, измененная редакция 2014)

2.5 Международные стандарты ВФМО по улучшению качества образования (последиplomное медицинское образование) (2015);

2.6 Передовой опыт подготовки докторов философии ORPHEUS/AMSE (2016)

2.7 ORPHEUS–AMSE–WFME Стандарт подготовки докторов философии в сфере биомедицины и охраны здоровья (2012)

### **3. Термины и определения**

В настоящем стандарте применяются следующие термины и определения:

3.1 *Аккредитация организации образования* – процедура признания аккредитационным органом соответствия образовательных услуг установленным стандартам (регламентам) аккредитации с целью предоставления объективной информации об их качестве и подтверждения наличия эффективных механизмов его повышения;

3.2 *Аккредитационные органы* – юридические лица, которые разрабатывают стандарты (регламенты) и проводят аккредитацию организации образования на основе разработанных ими стандартов (регламентов);

3.3 *Институциональная аккредитация* – процесс оценивания качества организации образования аккредитационным органом на соответствие заявленному статусу и установленным стандартам аккредитационного органа;

3.4 *Медицинская организация образования* - организация, предоставляющая образовательную программу в области медицины и является синонимом медицинского факультета, медицинского колледжа, медицинской академии или медицинского университета. Медицинская организация образования может быть частью или филиалом в университете, или независимым учреждением.

3.5 *Международная аккредитация* - процесс оценивания качества деятельности организаций образования (институциональная аккредитация) и отдельных образовательных программ (программная аккредитация) на соответствие стандартам по обеспечению качества образования, проводимый

зарубежным аккредитационным органом;

3.6 *Программная аккредитация* – оценка качества отдельных образовательных программ, реализуемых организацией образования;

3.7 *Стандарты (регламенты) аккредитации* – документы аккредитационного органа, устанавливающие требования к процедуре аккредитации.

3.8 *Последипломное медицинское образование* – определенный уровень/фаза образования, включающий разные формализованные программы обучения, на котором обучающиеся обучаются по специальностям после получения их основной (базовой) квалификации. По завершении официальной программы последипломного обучения, как правило, присуждается степень, диплом или сертификат.

#### **4. Обозначения и сокращения**

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

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

МОО – медицинская организация образования;

ВУЗ – высшее учебное заведение;

УОЗ – уполномоченный орган в области здравоохранения;

УОО – уполномоченный орган в области образования;

НААР – независимое агентство аккредитации и рейтинга

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НМО – непрерывное медицинское образование

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ППС – профессорско-преподавательский состав;

СМИ – средства массовой информации;

SWOT-анализ – анализ сильных и слабых сторон, угроз и возможностей организации, аббревиатура английских слов: S (strengths) - сильные стороны, W (weaknesses) - слабые стороны, O (opportunities) – благоприятные возможности, T (threats) – угрозы.

#### **5. Общие положения**

5.1 Основные цели внедрения стандартов международной программной аккредитации:

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

- оценка качества профессиональных и образовательных программ для повышения конкурентоспособности системы высшего последипломного образования;

- поощрение развития культуры качества в медицинских организациях образования



- содействие совершенствованию и постоянному улучшению качества образовательных программ медицинских организаций образования в соответствии с требованиями быстро изменяющейся внешней среды;
- учет и защита интересов общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве образовательных программ;
- использование инноваций и научных исследований;
- публичное оглашение и распространение информации о результатах аккредитации образовательной программы последипломного медицинского образования медицинских организаций образования.

## 5.2 Структура стандартов

В документе определен следующий набор международных стандартов для последипломного медицинского образования согласно Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последипломного медицинского образования и внесенными дополнениями Всемирной Федерации Медицинского Образования в Международные стандарты по улучшению качества последипломного медицинского образования (2014г., 2015г., 2017г.), включающий 8 стандартов из 68 критериев, которые связаны между собой. Стандарты - обширные компоненты по структуре и процессу последипломного медицинского образования и обучения.

Международная программная аккредитация проводится на основе настоящего документа, который состоит из стандартов: *Стандарт «Научно-исследовательская среда»*; *Стандарт «Результаты подготовки»*; *Стандарт «Политика и критерии отбора претендентов»*; *Стандарт «Программа обучения»*; *Стандарт «Научное руководство»*; *Стандарт «Диссертация»*; *Стандарт «Оценка диссертации»*; *Стандарт «Структура и управление школы»*;

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

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

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

**Критерий улучшения качества** – это критерий, соответствующий международному консенсусу наилучшей практики последипломного медицинского образования. Выполнение данных критериев или инициативы по его принятию были или будут сделаны организацией, и должны быть представлены и документированы. *Критерии улучшения качества выражаются как «следует».*

**Рекомендации для описания критериев, определения и пояснения** используются для разъяснения терминов и выражений в критериях и направлены на улучшение качества написания отчета.

## **6. СТАНДАРТ 1. «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ СРЕДА»**

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования **должна:**

1.1 иметь соответствующие условия для проведения научного исследования, в том числе для осуществления докторантами/аспирантами самостоятельной учебной и исследовательской работы;

1.2 иметь ресурсы (средства, оборудование, аудитории, лаборатории и их оснащение и т.д.), которые соответствуют требованиям, предъявляемым для выполнения научных проектов, т.е. должны быть современными и адекватными целям и задачам программы докторантуры/аспирантуры;

1.3 гарантировать, что научные исследования выполняются в соответствии с международными этическими нормами и одобрены соответствующим компетентным этическим комитетом;

1.4 предоставлять обучающимся возможности выполнения фрагмента программы в другом учреждении, в том числе и за рубежом.

Медицинской организации образования **следует:**

1.5 для обеспечения высокого качества образовательных программ докторантуры/аспирантуры иметь сотрудничество с другими образовательными организациями, лабораториями, научными центрами и/или институтами;

1.6 разрабатывать совместные (двойные) образовательные программы, предусматривающие возможность получения совместных научных степеней.

1.7 Медицинской организации образования следует гарантировать, что миссия включает достижения медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.

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

- ✓ Следует описать исследовательскую среду, условия, созданные для реализации программы докторантуры/аспирантуры.
- ✓ Представьте данные о количестве компетентных исследователей в группе, научных подразделений в структуре организации.
- ✓ Представьте данные о публикационной, издательской и исследовательской активности сотрудников организации по профилю программы докторантуры/аспирантуры за последние 3 года.
- ✓ Каков уровень привлечения внешнего финансирования на проведение научных исследований?
- ✓ Следует описать научно-исследовательскую базу и реализуемые программы по научным исследованиям в организации.
- ✓ Перечислите научные центры, лаборатории, отделы по проведению исследований, основные их возможности и функции.

- ✓ Дайте краткую характеристику дополнительных научных баз, лабораторий, центров, где докторант/аспирант проводит исследования и какие разделы научно-исследовательской работы выполняются?
- ✓ Кратко опишите деятельность организации по определению соответствия научных исследований требованиям в области научной этики.
- ✓ Каким образом осуществляется подготовка докторантов/аспирантов по вопросам биоэтики?
- ✓ Как соблюдаются международные этические стандарты при планировании и проведении исследований?
- ✓ Где, как и кем обсуждаются вопросы соответствия диссертационной работы международным этическим стандартам?
- ✓ Опишите опыт взаимодействия организации образования с другими организациями (образовательными, научными), создания (совместных) двойных образовательных программ с другими образовательными организациями и/или шаги, предпринятые для создания таких программ.

### **Определения и пояснения:**

- Исследовательская среда является обязательным условием качества программы докторантуры/аспирантуры. Исследовательская среда может оцениваться на разных уровнях, но следующие два этапа имеют первостепенное значение: уровень организации и уровень группы руководителя.

- Показатели качества для исследовательской среды организации включают в себя:

- Количественный: количество научных сотрудников, количество руководителей и обучающихся, количество технического персонала, количество присвоенных степеней докторантам/аспирантам, публикации (PubMed, SCI и т. д.) и их импакт-фактор журналов;

- Качественный: лаборатории, компьютерные средства, библиотеки и онлайн-доступ к журналам, финансовые ресурсы, отношения с промышленностью, офис трансфера технологий, фокус на научной этике, клиническая и лабораторная практика, средства поддержки обучающихся, службы оказания редакционной и статистической помощи, коллективная деятельность и уровень интернационализации.

- Показатели качества для исследовательской среды группы руководителя включают в себя:

- Количественный: выделенное время для консультирования, для написания публикаций, публикации с национальными или международными соавторами, количество докторантов/аспирантов, размер группы, количество международных и национальных руководителей или консультантов,

- Качественный: исследовательская деятельность группы и используемые методы, финансовая поддержка, описание международных и национальных сетей и инфраструктур (например, ESFRI, NENS, EMTRAIN), отраслевые отношения, журнальные клубы, еженедельные групповые встречи, меры по «развитию карьеры», общественная деятельность группы.

- Эффективная исследовательская среда складывается из сильного экспертного уровня научного руководителя, высокотехнологичной исследовательской ресурсной базы (лаборатории, центры, клиники), сотрудничества с ведущими медицинскими исследовательскими организациями и учреждениями ближнего и дальнего зарубежья, в т.ч. с университетами TOP- 500.

- Исследования и достижения в области медицины включают научные исследования в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.

- Достижения, означают академические знания и навыки в области новейших достижений в медицине, а основа учебной программы по научным исследованиям будет обеспечиваться научно-исследовательской деятельностью в самой медицинской организации образования или филиалах компетентными в научных исследованиях преподавателями.

- **Хельсинкская декларация** (*англ. Declaration of Helsinki*), разработанная [Всемирной медицинской ассоциацией](#), представляет собой набор [этических принципов](#) для медицинского сообщества, касающихся [экспериментов на людях](#), последний пересмотр которой состоялся в [2013 году](#) ([WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. 2013](#)). Декларация расширяет принципы, впервые сформулированные в [Нюрнбергском кодексе](#), и применяет эти идеи непосредственно к клинической исследовательской работе. [Информированное согласие](#) является центральным документом этической исследовательской деятельности.

- **Директива Европейского Парламента и Совета № 2010/63/EU** от 22.09.2010 о защите животных, используемых для научных целей. Директива устанавливает средства и меры по защите животных, используемых в целях обучения и научного применения. Директива устанавливает правила в отношении замены или снижения уровня использования животных в научных целях, регулирует вопросы разведения, содержания, заботы и использования таких животных в экспериментах; происхождение, разведение, клеймение, условия содержания, умерщвление животных; действия заводчиков, поставщиков и конечных покупателей; оценка и разрешение на проведение научных и образовательных программ, содержащих в себе использование животных в качестве материала для экспериментов.

- **Конвенция Овьедо (биоэтика)** о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине (ETS N 164).

## СТАНДАРТ 2. «РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ»

### Критерии оценки

Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что:

2.1 образовательная программа докторантуры/аспирантуры обеспечит претендентам знания и умения, позволяющие им стать компетентными исследователями, способными проводить ответственное, независимое и оригинальное научное исследование в соответствии с принципами передового опыта в исследовательской практике.

2.2 содержание и результаты образовательной программы учитывают интересы и предпочтения докторантов/аспирантов относительно дальнейшего карьерного роста, в том числе за пределами академического или клинического учреждения.

2.3 содержание и результаты образовательной программы направлены на приобретение таких компетенций, как:

- критический анализ и способность к решению проблем, передача новых технологий в практику и промышленность, синтез новых идей;

- системное понимание предметной области по теме исследования и мастерское владение методами научного исследования в своей профессиональной сфере;

- способность к анализу данных, проектированию и выполнению оригинального научного исследования в контексте существующих академических работ на уровне, который заслуживает публикации в международных рецензируемых изданиях;

- способность к ведению научной дискуссии, общению с рецензентами, широким академическим сообществом и с обществом в целом в сфере профессиональной компетентности;

- способность к распространению и продвижению новых знаний в академическом и профессиональном контексте, внедрению технологических, социальных и культурных достижений в общество.

2.4 программа подготовки докторантов/аспирантов направлена на развитие лидерства, способность к научному руководству, управлению проектами, изложению и передаче знаний;

2.5 ожидаемые результаты обучения докторантов/аспирантов в сфере биомедицины и здравоохранения основываются на профессиональной ориентации, однако в целом должны совпадать с результатами обучения докторантов в других областях науки.

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

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Опишите общие ожидаемые компетенции выпускников, где и как каждая компетенция имеет взаимосвязь с конечными результатами обучения и их измерение.</li><li>✓ Опишите, какие статистические данные об учебных достижениях докторантов /аспирантов собираются и анализируются, и как они используются применительно к миссии и конечным результатам обучения, образовательной</li></ul> |
|--|

программе, обеспеченности ресурсами.

- ✓ Какие механизмы формирования вышеназванных компетенций существуют в организации образования?
- ✓ Какая категория преподавателей привлекается к этому процессу?
- ✓ Какие имеются структурные подразделения, осуществляющие формирование вышеназванных компетенций?
- ✓ Как эти компетенции оцениваются?
- ✓ Каким образом это документируется, анализируется и корректируется?
- ✓ Как результаты обучения влияют на возможность выпускников докторантуры /аспирантуры развивать дальнейшую карьеру?
- ✓ Как результаты обучения могут влиять на здравоохранение страны в целом?

### **Определения и пояснения:**

К компетенциям, которыми должны обладать докторанты/аспиранты можно отнести следующее:

- демонстрация систематического понимания области изучения и овладения навыками и методами исследования, связанные с данной областью;
- демонстрация способности к созданию научного исследования, разработке дизайна, внедрению и адаптации процесса оригинального исследования с научной честностью на высоком уровне, результаты которого заслуживают международной рецензируемой публикации;
- докторант/аспирант может общаться со своими сверстниками, широким научным сообществом и обществом в целом в пределах компетенций;
- способность к распространению и продвижению новых знаний в академическом и профессиональном контексте, внедрению технологических, социальных и культурных достижений в общество.
- Дополнительные компетенции включают лидерство, способность контролировать работу других, управление проектами и способность учить.
- Докторская/кандидатская степень соответствует уровню 8 в Европейской рамке квалификаций.

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

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования должна:

3.1 иметь политику, процедуры отбора кандидатов на программу докторантуры/аспирантуры, основанную на принципе прозрачного (открытого) конкурса;

3.2 принимать претендентов на основе их предшествующего уровня образования, соответствующий уровню магистра или сертификат врача;

3.3 иметь утвержденную политику, механизмы, методы, позволяющие оценить:

- качество и реалистичность научного проекта, который планирует выполнять претендент;
- возможность получения новых научных результатов, которые будут достаточными для написания диссертации установленного качества в течение периода, предусмотренного программой;
- степень новизны и креативности научного проекта;
- квалификацию научных консультантов/руководителей.

3.4 гарантировать, что программа реализуется при адекватном уровне ресурсов, необходимых для выполнения и завершения научно-исследовательской работы.

Медицинской организации образования *следует:*

3.5 при отборе оценивать академическую успеваемость и исследовательский потенциал претендента.

3.6 обеспечить процесс, при котором проекты научных исследований будут проанализированы группой независимых экспертов в виде рецензии письменной версии описания проекта или на основании оценки устной презентации проекта.

3.7 предусмотреть дополнительное время для завершения программы в случаях, когда кандидат нуждается в дополнительном финансировании и параллельно выполняет обязанности врача или преподавателя.

***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ Опишите политику приема докторантов/аспирантов (требования, условия, документацию) и на какую законодательную базу она опирается.
- ✓ Имеются ли какие-либо дополнительные требования на институциональном или государственном уровнях?
- ✓ Какой орган/структура отвечает за политику отбора и приема докторантов/аспирантов и каковы его полномочия?
- ✓ Опишите политику и академические (если есть неакадемические) критерии, которые установлены для поступления в докторантуру/аспирантуру организации образования?
- ✓ Опишите политику и практику приема докторантов/аспирантов с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны?
- ✓ Как часто пересматривается политика приема? Каким образом собирается и учитывается информация от общественности и специалистов с тем, чтобы соответствовать потребностям здоровья населения и общества в целом?
- ✓ Определено ли в политике приема условия для приема докторантов/аспирантов из малообеспеченных семей и национальных меньшинств.
- ✓ Опишите систему апелляции решений по приему.
- ✓ Опишите критерии, на основе которых принимаются решения отдельными ответственными лицами или группами за прием докторантов/аспирантов в организацию образования.
- ✓ Каковы требования к предыдущему уровню обучения и каковы результаты обучения докторантов/аспирантов в медицинском вузе до поступления в

докторантуру/аспирантуру?

- ✓ Представьте данные по количеству принятых докторантов/аспирантов на программу и не завершивших обучение к положенному сроку.
- ✓ Каким образом методы, используемые для отбора докторантов/аспирантов, позволяют проверять их пригодность и способность к исследовательской работе в различных областях медицины?
- ✓ В какой степени они соответствуют социальным обязательствам и потребностям в области охраны здоровья населения?
- ✓ Какая существует процедура оценки качества научно-исследовательского проекта, выполнение которого планируется докторантом/аспирантом?
- ✓ Что лежит в основе выбора темы докторской/кандидатской диссертации?
- ✓ Какая процедура внешней оценки исследовательской работы докторанта/аспиранта на этапе утверждения?
- ✓ Как и кем осуществляется обсуждение выбора темы научного исследования, процедура утверждения темы диссертационной работы?
- ✓ Как формируется состав независимых экспертов/рецензентов/оппонентов?
- ✓ Есть ли требования к письменному описанию проекта или презентации проекта?
- ✓ Степень участия докторанта/аспиранта в определении темы докторской/кандидатской диссертации.
- ✓ Какие работы предшествуют началу проведения научного исследования по теме диссертации?
- ✓ Механизмы соблюдения сроков выполнения научного исследования и подготовки диссертации?
- ✓ Как анализируется степень инновационности и креативности исследования, выполняемого докторантом/аспирантом?
- ✓ Прецеденты предоставления дополнительного времени для завершения программы обучения и, на каком основании? Дайте сведения с указанием конкретных фамилий докторантов/аспирантов, тем диссертации, научных руководителей и сроков завершения программы.

### **Определения и пояснения:**

- Согласно Болонскому процессу, докторская/кандидатская программа следует после магистерской программы продолжительностью 1-2 года и 3-4 лет бакалавриата, специалитета.
- Страны, имеющие систему подготовки только 4 года, включающие и магистерские + бакалаврские программы/специалитет, должны дополнять уровень образования дополнительной квалификацией.
- Некоторые страны не следуют Болонскому процессу. В этом случае другие исследования или опыт работы, который соответствует уровню магистра у претендента может быть использован в критериях приема.
- Возможность одобрения исследования и назначение руководителей после зачисления должно учитываться в модели докторантуры/аспирантуры, где докторанты/аспиранты проводят ограниченное время для определения и разработки исследования, часто в сочетании с пилотным исследованием до начала основного



исследования. Это не должно сокращать 3-4 года, выделенного для основного исследования.

- Критерии для приема могут включать документацию доказанной исследовательской компетентности, например, через исследовательские программы и опубликованные документы, достижения в предыдущих исследованиях, и клинический опыт для докторантов/аспирантов по клинической медицине.
- Прием организациями собственных обучающихся не должны препятствовать поступлению обучающихся из других организаций.
- Ресурсы (внутренние или внешние) включают инфраструктуру для исследования, текущие расходы, расходы на курсы, стоимость участия в соответствующих международных научных встречах и регистрационные сборы, где это применимо.
- Достаточные лабораторные, информационные и офисные помещения должны быть доступны для докторанта/аспиранта.
- Ресурсы также включают стипендию/зарплату для докторанта/аспиранта также способ, которым проводится оплата

## **СТАНДАРТ 4. «ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ»**

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования **должна:**

4.1 реализовывать программы обучения, основанные на проведении оригинальных исследований, курсов и других видов деятельности, которые предусматривают формирование аналитического и критического мышления.

4.2 гарантировать, что образовательные программы выполняются в соответствии с нормами и требованиями к контролю качества образования, а исследования проводятся под руководством супервайзеров или научных руководителей.

4.3 гарантировать, что образовательные программы формируют у обучающихся знания и навыки в области этики научных исследований и правил надлежащего поведения при проведении исследований.

4.4 реализовывать программы обучения, которые четко структурированы с ограничением по времени (продолжительность программы эквивалентна 3-4 года обучения на постоянной основе).

4.5 разработать программу, включающую в себя обучающие курсы общей продолжительностью около 6 месяцев (~ 30 ECTS кредитов) и реализацию научного исследования.

4.6 предусмотреть возможность для обучающихся выполнить часть их исследования/программы в другом учреждении, в том числе и в других странах.

4.7 гарантировать, что образовательные программы по докторантуре/аспирантуре, выполняемые параллельно с клинической или

другой профессиональной подготовкой имеют такое же/одинаковое время для исследований и обучения, которое предусмотрено для стандартных/других программ докторантуры/аспирантуры.

4.8 гарантировать, что на протяжении всего периода обучения проводится постоянная оценка успеваемости и достижений обучающихся.

Медицинской организации образования *следует:*

4.9 предусмотреть возможность прохождения докторантами/аспирантами соответствующих образовательных курсов в другой организации или приобретение ими другого опыта.

4.10 предусмотреть отпуск по месту работы от клинических обязанностей для прохождения учебных курсов для докторантов/аспирантов, работающих клиницистами при совпадении различных видов активности.

4.11 обеспечить конфиденциальное консультирование обучающихся относительно образовательной программы, научного консультирования, а также личных вопросов.

4.12 иметь комитет/совет для рассмотрения диссертационной работы и результатов научного исследования для оценки прогресса обучающегося и его достижений.

4.13 гарантировать, что представители обучающихся взаимодействуют с руководством школы/факультета/университета относительно дизайна, управления и оценки докторских программ /программ аспирантуры. Следует поощрять участие обучающихся и их организаций для усиления программы.

4.14 иметь механизм апелляции, позволяющий обучающимся оспаривать решения, касающиеся образовательной программы и защиты диссертационной работы.

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

- ✓ Опишите из каких компонентов состоит образовательная программа и на основе каких нормативных документов она создана.
- ✓ Опишите каждый компонент подробно в отношении компетенций, которые формируются у обучающихся в результате изучения отдельных дисциплин и выполнения оригинального научного исследования.
- ✓ Какие дисциплины, курсы формируют компетенции, направленные на развитие аналитического и критического мышления?
- ✓ Каким образом осуществляется подготовка докторантов/аспирантов по вопросам биоэтики?
- ✓ Как соблюдаются международные этические стандарты при планировании и проведении исследований?
- ✓ Где, как и кем обсуждаются вопросы соответствия диссертационной работы международным этическим стандартам?
- ✓ Опишите процедуру экспертизы научных исследований, выполняемых по программе докторантуры/аспирантуры. Какой документацией в своей работе руководствуется локальная этическая комиссия?
- ✓ Каковы механизмы достижения интернационализации докторских программ/ программ аспирантуры?
- ✓ Каковы критерии выбора зарубежных учреждений для проведения обучения

докторантов/аспирантов?

- ✓ Опишите, в каких медицинских и научных организациях докторанты/аспиранты проходили обучение в течение последних 3-х лет, по каким направлениям подготовки, с указанием продолжительности обучения.
- ✓ Как осуществляется контроль эффективности обучения докторантов/аспирантов в других учебных заведениях, включенных в программу докторантуры/аспирантуры?
- ✓ Как осуществляется консультирование докторантов/аспирантов по различным вопросам, касающимся профессиональной, научной деятельности, так и личным вопросам? Каким образом обеспечивается конфиденциальность данного процесса?
- ✓ Функционирует ли в составе образовательной организации представительство докторантов/аспирантов, каковы их функции и полномочия? Каким образом они могут влиять на усиление образовательных процессов и как взаимодействуют с администрацией организации?
- ✓ Существует ли в организации образования практика апелляции? Представьте документы, обеспечивающие данный процесс и приведите примеры апелляции, если таковые наблюдались в организации за последние 3 года.

### **Определения и пояснения:**

- Ограничение времени обучения по образовательной программе сроком в 3-4 года при условии полной занятости предусматривает:
  - гарантию формирования на этапе разработки проекта лимита научных исследований, достаточного и необходимого для выполнения диссертации. Ограничение времени предотвращает завышение требований к степени доктора, кандидата наук, которые растут с увеличением срока выполнения работы.
  - мотивирует докторантов/аспирантов к концентрации в отношении прохождения программы и своевременному выполнению научного проекта.
    - облегчает структурированный мониторинг и планирование непрерывной подготовки научных кадров для учреждения.
- Обязательные учебные курсы должны включать: курсы по биоэтике, безопасности работы с экспериментальными животными (если это предусмотрено научным исследованием), методологию научного исследования и статистику. Кроме того, программа должна включать элективные курсы – дисциплины по выбору, которые могут помочь докторантам/аспирантам в выполнении их научного исследования.
- Курсы по отработке навыков трансфера должны включать тренинги по презентации результатов научного исследования (в устной форме, в виде постера или публикации) для академической и неакадемической аудитории, методы преподавания в университете, тренинги по лингвистическим навыкам, управлению проектами, написанию заявки на грант, критической оценке научной литературы, управление техническим и научным персоналом, профессиональному росту и организации сотрудничества.

- Курсы, направленные на приобретение навыков трансфера, играют важную роль как в подготовке докторантов/аспирантов, которые продолжают работу в академической среде, так и для тех, кто планирует развивать карьеру в других сферах общества.
- Получение медицинского образования может быть объединено с программой докторантуры, при условии создания структурированного плана обучения в комбинации бакалавр/докторантура или магистр/докторантура. Конкретный выбор зависит от национальных традиций и требований.

## **СТАНДАРТ 5. «НАУЧНОЕ РУКОВОДСТВО»**

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования **должна:**

5.1 гарантировать, что каждый докторант/аспирант имеет научного руководителя/консультанта и при необходимости, со-руководителя, чтобы охватить все аспекты программы.

5.2 гарантировать, что количество докторантов/аспирантов на одного руководителя совместимо с рабочей нагрузкой руководителя.

5.3 иметь доказательства того, что научные руководители имеют научную квалификацию и являются активными учеными в соответствующей области.

5.4 иметь доказательства того, что научные руководители регулярно консультируют своих докторантов/аспирантов.

5.5 иметь механизмы (курсы, семинары), направленные на обучение научных руководителей и потенциальных супервайзеров.

5.6 иметь политику, регламентирующую отношения научного руководителя/консультанта и докторанта/аспиранта, построенные на принципах взаимного уважения, спланированной и согласованной общей ответственности, и вклада обоих в выполнение исследования.

Медицинской организации образования **следует:**

5.7 определить ответственность каждого научного руководителя и иметь документально подтвержденную политику определения прав и обязанностей всех руководителей.

5.8 гарантировать, что научные руководители имеют широкие местные и международные научные сети, чтобы иметь возможность ввести докторанта/аспиранта в научное сообщество.

5.9 гарантировать, что научные руководители имеют возможность помогать и помогают в развитии карьеры докторантов/аспирантов.

5.10 рассмотреть возможность заключения договоров с описанием процесса научного руководства, ответственности, который подписывается научным руководителем, докторантом/аспирантом и администрацией организации образования или факультета/школы.

5.11 гарантировать при утверждении научных руководителей, что главный руководитель, как минимум, имеет опыт консультирования

докторантов/аспирантов и/или официальное обучение в качестве руководителя.

5.12 предусмотреть, что научные руководители могут выступать в качестве со-супервайзеров докторантов/аспирантов из других организаций образования как внутри страны, так и на международном уровне.

***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ Опишите процедуру назначения научных руководителей. со-руководителей для докторантов/аспирантов.
- ✓ Какие национальные требования существуют в стране для определения научных руководителей? Квалификация преподавателей должна подтверждаться соответствующей ученой степенью, ученым званием.
- ✓ Существуют ли в организации образования установленные критерии, например, такие как официальная квалификация, профессиональный опыт, результаты научно-исследовательской деятельности, опыт преподавания, признание со стороны коллег и др. для отбора кандидатур на позиции научных руководителей?
- ✓ Определяется ли квалификация и потенциал преподавателей в соответствии с направлением реализуемой образовательной программы и уровнем их занимаемых должностей? Каким образом реализуется данная процедура?
- ✓ Какую политику проводит организация образования для обеспечения того, что профиль преподавательского состава соответствует диапазону и балансу преподавателей дисциплин, включенных в образовательную программу докторантуры/аспирантуры.
- ✓ Какие существуют в организации образовании утвержденные документы, в которых изложены обязанности и ответственность научного консультанта докторанта/аспиранта?
- ✓ Сколько докторантов/аспирантов может консультировать один научный руководитель?
- ✓ Каким образом осуществляется контроль выполнения обязанностей научного консультанта по отношению к докторанту/аспиранту и организации образования?
- ✓ Какова степень участия консультанта докторанта/аспиранта в подготовке диссертационной работы (написание диссертации, исследовательская практика, публикации, выступления)?
- ✓ Как проводятся планирование и реализация консультативной поддержки докторантов/аспирантов?
- ✓ Какую политику проводит медицинская организация образования относительно обеспечения должного признания и достойного вознаграждения научных консультантов?
- ✓ Имеются ли в этой области какая-либо дополнительная институциональная или государственная политика, или правила?
- ✓ Какие существуют механизмы по развитию и поддержке потенциала научных консультантов и оценке их деятельности?
- ✓ Какие программы обучения научных консультантов существуют? Приложите программу обучения научных консультантов и план повышения потенциала в виде таблицы.
- ✓ Дайте информацию о том, кто из научных руководителей организации образования является со-руководителем докторантов/аспирантов из других

организаций и каким образом регламентируется данный процесс.

### **Определения и пояснения:**

- Под квалифицированным с научной точки зрения научным руководителем понимается, что он или она имеет как минимум степень PhD или эквивалент кандидата наук, и является активным ученым, научные результаты которого публикуются в международных рецензируемых изданиях.

- Термин "регулярные консультации" предполагает не менее нескольких встреч в месяц, но частота может варьировать в течение программы в соответствии с потребностями каждого отдельного докторанта/аспиранта.

- Во время консультации могут обсуждаться прогресс в выполнении исследования и освоения образовательной программы, общие научные вопросы, советы по осуществлению и дальнейшему развитию исследования, помощь в подготовке научных публикаций, написании диссертации.

- Для научных руководителей могут быть организованы онлайн курсы, информирующие об условиях программы докторантуры/аспирантуры, правах и обязанностях научных руководителей.

## **СТАНДАРТ 6. «ДИССЕРТАЦИЯ»**

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования **должна:**

6.1 гарантировать, что докторская/кандидатская диссертация является основой для оценки приобретения докторантом/аспирантом навыков проведения самостоятельного, оригинального и научно-обоснованного исследования и критического оценивания результатов научных исследований в данной области.

6.2 определить период докторантуры/аспирантуры, ориентированный на 3-4 года, результатом которого должны быть публикации в рекомендуемых ВАК изданиях и международно-признанных рецензируемых изданиях.

6.3 гарантировать, что диссертационная работа отвечает основным требованиям к научным исследованиям и включает полный обзор литературы по соответствующим темам, цель и задачи исследования, методологический аппарат, достоверные результаты, обсуждение, выводы и дальнейшие перспективы исследования.

6.4 гарантировать, если диссертация представлена в других форматах, такие как единоличная монография, оценочный комитет должен обеспечить,

чтобы научный вклад был эквивалентен диссертации (если это приемлемо в стране согласно государственным требованиям).

6.5 установить требования, что докторская/кандидатская диссертация в области клинической медицины должна соответствовать тем же стандартам, что и другие диссертации в других областях.

Медицинской организации образованию *следует* обеспечить следующее:

6.6 для поощрения международного признания, написание и защита диссертаций на английском языке, если это не противоречит национальным стандартам. Рефераты/аннотации диссертаций должны быть опубликованы на английском языке.

6.7 в заявлениях соавторов должно быть задокументировано, что докторант/аспирант сделал существенный и независимый вклад в публикацию при совместных публикациях.

6.8 диссертации должны быть опубликованы на сайте организации образования в защищенном формате. В случае, если законодательство о защите авторских прав не позволяет публиковать диссертации на сайте, реферат диссертации должен быть общедоступным.

6.9 на сайте должна быть размещена краткая аннотация диссертации на локальном (местном) языке.

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

- ✓ Опишите требования, предъявляемые к диссертациям на уровне организации образования
- ✓ Опишите процедуру оценки диссертационных работ
- ✓ Какие национальные требования существуют в стране для диссертационных исследований и диссертаций?
- ✓ Какой период определен на выполнение диссертационной работы?
- ✓ Перечислите темы диссертационных работ, защищенных в последние 3 года.
- ✓ Перечислите темы диссертационных работ, по которым проводятся исследования по специальностям/направлениям в настоящее время по годам (в виде таблицы).
- ✓ Опишите (при наличии) практику представления диссертации в других форматах, таких как единоличная монография.
- ✓ Каким образом проводится оценка диссертаций, представленных в других форматах?
- ✓ Существуют ли в стране общие требования к диссертационным работам независимо от специальности (медицинская, немедицинская)?
- ✓ Какие нормативно-правовые документы регламентируют требования?
- ✓ Насколько диссертации по медицинским направлениям соответствуют общепринятым требованиям к диссертациям в других областях?
- ✓ В каких нормативно-правовых документах описаны требования к языку написания диссертаций?
- ✓ Были ли в организации образования защиты диссертаций на английском языке?
- ✓ Какие диссертационные исследования проводятся в настоящее время, по которым планируется написание и защита на английском языке?
- ✓ Каким образом оценочный комитет проводит защиту при наличии диссертаций

на английском языке? Существуют ли дополнительные требования к процедуре защиты?

- ✓ Существует ли в организации образования требования к размещению реферата/аннотации на английском языке?
- ✓ Авторство на научные результаты должно быть четко определено, что исключает использование одной и той же публикации в более чем одной диссертации и защищает авторские права докторанта/аспиранта. Каким образом обеспечивается данный процесс в организации образования?
- ✓ Опишите процедуру размещения документов диссертационной работы на сайт. Какие требования к защите данных материалов существуют в стране и каким образом они обеспечиваются организацией образования?
- ✓ На каких языках размещаются документы диссертационной работы на сайте организации образования?

### **Определения и пояснения:**

- Международно-признанными журналами считаются журналы высокого качества в определенной области науки, которые включены в PubMed, Science Citation Index или в аналогичные базы данных биомедицинской и медицинской науки. Качество диссертации часто оценивается по импакт-фактору журналов.

- Поскольку докторант/аспирант является основным исполнителем собственного научного исследования и имеет значительный вклад в каждый опубликованный фрагмент, он должен быть первым автором по крайней мере одной статьи по теме диссертации.

- Под эквивалентом как минимум трех полноценных публикаций имеется в виду, что некоторые статьи могут быть в виде рукописей, которые имеют такую же значимость, что и опубликованная статья.

- Некоторые организации требуют, чтобы по крайней мере, одна работа была опубликована в международном журнале (иногда с дополнительным требованием по импакт-фактору - выше определенного уровня).

- Некоторые организации признают, что если результаты научного исследования докторанта/аспиранта опубликованы в особо высоко рейтинговых журналах, то работа может быть признана диссертабельной даже при наличии менее трех статей в целом.

- Рекомендация публиковать результаты исследования на английском языке основана на том, что этот язык наиболее широко используется в биомедицинской и медицинской научной литературе, и, таким образом, лучше всего подходит для развития интернационализации.



## СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ДИССЕРТАЦИИ»

### Критерии оценки

Медицинская организация образования **должна:**

7.1 обеспечить процесс оценки диссертационной работы путем рецензирования диссертации и публичной защиты с представлением результатов диссертационного исследования в виде презентации;

7.2 гарантировать, что степень доктора/кандидата наук присуждается на основании решения оценочного комитета организации образования, который провел оценку диссертации и устной защиты диссертации при соответствии диссертации требованиям, описанным в стандарте 6;

7.3 обеспечить, что оценочный комитет состоит из ученых, активно проводящих исследования, не имеющих отношения к исследованию докторанта/аспиранта, конфликта интересов. Минимум двое из членов оценочного комитета должны быть представителями других организаций;

7.4 гарантировать, что для исключения конфликта интересов, научные руководители не принимают участие в работе оценочного комитета;

7.5 гарантировать, что в случае отрицательного решения по диссертации, представленной в письменном виде, у докторанта есть право переписать диссертацию, в случае отрицательного решения на устную защиту – существует право изменить ее. В отдельных случаях оценочный комитет может отклонить диссертацию без права повторной защиты.

Медицинской организации образования **следует:**

7.6 гарантировать, что устная защита диссертации является открытой, публичной процедурой;

7.7 иметь политику интернационализации, включая в состав оценочного комитета хотя бы одного представителя из другой страны;

7.8 оценивать компетенции при прохождении защиты, которые докторант/аспирант получил во время обучения в докторантуре/аспирантуре.

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

- ✓ Опишите политику оценивания диссертации, каким образом проходит подготовка диссертации к защите
- ✓ Каким образом проводится анализ диссертации на предмет готовности ее на защиту?
- ✓ Проходит ли диссертация этапы рецензирования?
- ✓ Кто проводит рецензирование? Какие требования предъявляются к рецензентам?
- ✓ Что включает в себя процесс публичной защиты?
- ✓ Как определяется состав оценочного комитета? Какие требования предъявляются к его членам? Какой уполномоченный орган утверждает состав оценочного комитета? Представьте документ о составе оценочного комитета.
- ✓ Входят ли в состав оценочного комитета представители других организаций образования, научных центров/институтов, в том числе из-за рубежа?
- ✓ Опишите процедуру защиты подробно с приведением примеров последних

защит.

- ✓ Какова процедура получения диплома доктора/кандидата наук?
- ✓ Какие процедуры проводятся в случае отрицательного решения по присуждению степени доктора/кандидата наук?
- ✓ Как регламентируется процесс повторной защиты в случае отрицательного решения? Сколько раз докторант/аспирант может выходить на повторную защиту и как осуществляется допуск к повторной защите?
- ✓ Опишите процедуру повторной защиты, если такие случаи наблюдались в организации образования.
- ✓ По каким критериям проводится оценивание компетенции докторанта/аспиранта и диссертации во время защиты?
- ✓ Опишите перечень документов, представляемых для допуска к защите.
- ✓ Какие документы оформляются после защиты?
- ✓ Размещаются ли материалы защиты на сайте организации образования? Какие материалы размещаются на сайте организации образования и как долго находятся в открытом доступе?

### **Определения и пояснения:**

- Формат специализированного диссертационного совета (комитета по оценке диссертаций) отличается в разных учреждениях. Этот термин используется в контексте данного документа как группа независимых ученых, которые могут дать рекомендации в отношении приемлемости письменной версии диссертации и устной защиты.
- Термин «специализированный диссертационный совет» или оценочный комитет не является эквивалентом комиссии, созданной учреждением для присуждения премий и наград.
- Для оптимизации трудоустройства докторантов/аспирантов промежуток времени между подачей диссертации в специализированный диссертационный совет и защитой должен быть максимально коротким.
- Организации могут использовать современные информационные технологии для дистанционного участия некоторых членов совета в оценке и защите диссертации. Это способствует развитию независимой и компетентной оценки, и предоставляет больше возможностей для международной экспертизы.

## **СТАНДАРТ 8. «СТРУКТУРА И УПРАВЛЕНИЕ ШКОЛЫ»**

### **Критерии оценки**

Медицинская организация образования **должна:**

8.1 иметь достаточные ресурсы для правильной реализации докторских программ/программ аспирантуры. Ресурсы организации должны обеспечивать:

- прием докторантов/аспирантов;

- организацию обучения в программе докторантуры/аспирантуры;
- выполнение диссертационной работы;
- научное руководство докторантами/аспирантами;
- консультирование докторантов/аспирантов;
- рассмотрение, рецензирование и оценку диссертации;
- присуждение степени;
- эксплуатационные расходы;
- затраты на участие в обучающих курсах, в международных научных конференциях;
- оплату за обучение в докторантуре/аспирантуре в учреждениях, где это практикуется.
- ресурсы также включают в себя стипендию / зарплату докторанта/аспиранта, однако размер оплаты может варьировать.

8.2 иметь информационное обеспечение, соответствующее целям и задачам программы докторантуры/аспирантуры:

- библиотека **должна** содержать необходимые для обучения материалы - учебную, техническую, научную и справочную литературу, различные периодические медицинские издания и т.п.;
- докторанты/аспиранты **должны** иметь своевременный и свободный доступ к библиотечным ресурсам.
- библиотека **должна** иметь базовое техническое оборудование для поддержки ежедневной деятельности: факсы, копировальные машины, компьютеры, принтеры, доступные для общественного пользования, и телефон с голосовой почтой или автоответчиком.
- библиотека **должна** иметь информационный веб-сайт. На веб-сайте могут быть следующие элементы: ссылки, формы межбиблиотечного обмена, полнотекстовые электронные журнальные статьи, и форма для обратной связи.
- в пользовании докторантов/аспирантов **должны** находиться компьютерные классы и терминалы с доступом к информационным ресурсам (локальная сеть, интернет);

8.3 регулярно проводить мониторинг библиотечных ресурсов, изучать и внедрять стратегии по удовлетворению существующих и будущих потребностей докторантов/аспирантов.

8.4 **должна** осуществлять контроль доступности и адекватного использования информационных ресурсов докторантами/аспирантами.

Медицинской организации образования *следует*:

8.5 обеспечить процедуры для регулярного обзора и обновления структуры, функции и качества докторских/кандидатских программ, включающие обратную связь от руководителя и докторанта/аспиранта;

8.6 открыть и постоянно обновлять на своём веб-сайте раздел, посвященный программам докторантуры/аспирантуры, на местном и английском языке, содержащий следующую информацию:

- структура и штат отдела докторантуры/аспирантуры, обязанности руководителя и сотрудников отдела;

- политика приема, в том числе четкие правила о процессе отбора докторантов/аспирантов;
- перечень программ докторантуры/аспирантуры;
- структура, продолжительность и содержание программ докторантуры/аспирантуры;
- критерии назначения научного руководителя с изложением характеристики, обязанностей и квалификации научного руководителя;
- методы, используемые для оценки докторантов/аспирантов;
- критерии оформления и написания диссертации;
- описание процедуры защиты диссертационной работы;
- описание Диссертационного Совета (положение, состав, план заседаний);
- программа обеспечения качества и регулярной оценки программы докторантуры/аспирантуры;
- сведения о докторантах/аспирантах с учетом года обучения.

***Рекомендации для описания критериев:***

- ✓ Какие ресурсы (оборудование, лаборатории, аудитории) имеет организация образования и структурное подразделение, осуществляющее реализацию программы докторантуры/аспирантуры?
- ✓ Опишите ресурсный потенциал подразделения (кафедры), где обучаются докторанты/аспиранты.
- ✓ Как осуществляется обеспечение докторантов/аспирантов необходимым оборудованием для проведения исследований?
- ✓ Каким образом медицинская организация образования адаптирует и улучшает использование материально-технической базы для проведения клинических исследований, включая учебные лаборатории и учреждения-филиалы, с учетом изменяющихся потребностей?
- ✓ Каким образом осуществляется надлежащая практика реализации программы докторантуры/аспирантуры в соответствии с потребностями?
- ✓ Какие механизмы существуют для осуществления обратной связи от докторантов/аспирантов и преподавателей об имеющейся материально-технической базе и анализа потребностей в образовательных ресурсах?
- ✓ Каковы механизмы используются для обновления и укрепления материально-технической базы и обеспечения их соответствия современным технологиям в обучении?
- ✓ Какие имеются планы по улучшению материально-технической базы в соответствии с выявленными потребностями и приоритетами.
- ✓ Опишите существующую политику относительно использования информационных и коммуникационных технологий в программе обучения?
- ✓ Существует ли какая-либо институциональная или государственная политика относительно информационных и коммуникационных технологий?
- ✓ Как проводится оценка соответствующих информационных и коммуникационных технологий, используемых в образовательной программе?
- ✓ Опишите инфраструктуру библиотеки и доступ к Интернету, необходимые для предоставления электронного доступа к ресурсам медицинской информации.
- ✓ Каким образом осуществляется доступ к современным и высококачественным информационным ресурсам для поддержки образовательной программы (доступ к библиографическим базам данных MEDLINE, EMBASE др., доступ к

электронным книгам и справочным материалам, доступ к электронным журналам).

- ✓ Представьте перечень необходимых для обучения докторатов/аспирантов материалов - учебную, техническую, научную и справочную литературу, различные периодические медицинские издания и т.п., приобретенную медицинской организацией образования и научной организацией за последние 3 года. Укажите литературу на иностранном языке.
- ✓ Дайте описание базового технического оборудования для поддержки ежедневной деятельности библиотеки.
- ✓ Приведите сведения о веб-сайте библиотеки, его структуру, возможности для докторантов/аспирантов и преподавателей.
- ✓ Существуют ли специальные программы подготовки для преподавателей и докторантов/аспирантов по использованию информационных и коммуникационных технологий?
- ✓ Каков механизм мониторинга библиотечных ресурсов, и как корректируются недостатки?
- ✓ Представьте сведения о компьютерных классах и терминалах с доступом к информационным ресурсам (локальная сеть, интернет).
- ✓ Какая информационная поддержка докторантов/аспирантов и преподавателей практикуется в организации образования?

### **Определения и пояснения:**

- Формат организации докторской школы зависит от структуры организации, а также национальных законодательных актов и требований.

- В определении содержания и структуры программы могут принимать участие руководители высшей школы, администрация учреждения, руководитель программы, докторанты/аспиранты, представители администрации факультета и кафедры, другие научно-исследовательские учреждения, правительство и соответствующие международные организации.

## Библиография

1. The Bologna Declaration of 19 June 1999; Joint declaration of the European Ministers of Education. <http://ec.europa.eu/education/policies/educ/bologna/bologna.pdf>.
2. Zagreb declaration and ORPHEUS consensus documents 2004-2011. [www.orpheus-med.org](http://www.orpheus-med.org).
3. ORPHEUS 2009 position paper: Towards Standards for PhD Education in Biomedicine and Health Sciences. 2009. [www.orpheus2009.org](http://www.orpheus2009.org), [www.orpheus-med.org](http://www.orpheus-med.org).
4. WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education: European Specifications For Basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. WFME/AMSE International Task Force, WFME Office Copenhagen. See WFME and AMSE websites: [www.wfme.org](http://www.wfme.org) and [www.amse-med.eu](http://www.amse-med.eu).
5. Salzburg II Recommendations: European universities' achievements since 2005 in implementing the Salzburg Principles. European Universities Association - Council for Doctoral Education. 2010. [www.eua.be/cde](http://www.eua.be/cde).
6. ORPHEUS/AMSE/WFME Task Force «Standards for PhD Education in Biomedicine and Health Sciences in Europe» Copenhagen , 2013, [www.orpheus-med.org](http://www.orpheus-med.org)

Рекомендуемая форма программы визита

СОГЛАСОВАНО

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

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

УТВЕРЖДАЮ

Генеральному директору  
НУ «Независимое  
агентство аккредитации и рейтинга»  
\_\_\_\_\_ А.Б. Жумагулова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

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

Дата визита: \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

День прибытия: \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

День отъезда: \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

Аккредитуемые ОП  
*(в случае программной аккредитации)*

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

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

	(распределение ответственности, обсуждение ключевых вопросов и программы визита)		
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)	<i>Внешние эксперты НААР</i>	
<b>День 1-ый: «__» _____ 202__ г.</b>			
9.00-9.30	Обсуждение организационных вопросов с экспертами	<i>Внешние эксперты НААР</i>	Главный корпус, кабинет для ВЭК
9.30-10.00	Встреча с руководителем ОО	<i>Руководитель (ФИО)</i>	Кабинет руководителя ОО
10.00-10.30	Встреча с заместителями и руководителями ОО (проректора, зам. директора, вице-президенты)	<i>Должность ФИО</i>	Главный корпус, Конференц-зал
10.30-11.15	Встреча с руководителем и структурных подразделений ОО	<i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i>	Главный корпус, Конференц-зал
11.15-11.30	Кофе-брейк с внутренним обсуждением	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
11.30-12.45	Визуальный осмотр ОО (в случае программной аккредитации и только объекты по аккредитуемым ОП)	<i>Должность ФИО</i>	По маршруту
13.00-14.00	Обед (только члены ВЭК)	<b><i>Перерыв на обед</i></b>	



14.00-14.15	Работа ВЭК		Кабинет ВЭК
14.15-15.00	Встреча с руководителем аккредитуемых ОП	<i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i>	Главный корпус, Конференц-зал
15.00-15.45	Встреча с руководителем кафедр аккредитуемых ОП	<i>Должность ФИО (или Приложение №_)</i>	Главный корпус, Конференц-зал
15.45-16.00	Кофе-брейк с внутренним обсуждением	<i>только члены ВЭК</i>	
16.00-17.00	Встреча с преподавателями аккредитуемых ОП	<i>Списки преподавателей (Приложение №_)</i>	1-кластер: пот.ауд.№1 2-кластер: пот.ауд.№2 3-кластер: пот.ауд.№3
17.00-18.00	Анкетирование преподавателями (параллельно)	<i>ППС аккредитуемых ОП</i>	Компьют. Кл. №513-519
17.00-18.00	Работа ВЭК (обсуждения результатов и подведение итогов 1 дня)		Кабинет ВЭК
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
<b>День 2-ой: «__» _____ 202__ г.</b>			
09.00-09.30	Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов)		Кабинет ВЭК
09.30-12.30	Посещение выпускающих кафедр ОП (в случае программной аккредитации)	<i>Должность ФИО</i>	Учебный корпус №5  Учебный корпус №2
09.30-12.30	Посещение занятий	<i>По расписаниям аккредитуемых ОП</i>	Учебные корпуса №2, 5

12.30-13.00	Работа ВЭК (обмен мнениями)		Кабинет ВЭК
13.00-14.00	Обед (только члены ВЭК)	<b>Перерыв на обед</b>	
14.00-15.00	Встреча с обучающимися	<i>Обучающиеся аккредитуемых ОП (Приложение №_)</i>	1-кластер: пот.ауд.№1 2-кластер: пот.ауд.№2
15.00-16.00	Анкетирование обучающихся (параллельно)	<i>Обучающиеся аккредитуемых ОП</i>	Комп.кл. №513-519
15.00-16.00	Встреча с работодателем	<i>Представители государственных и финансовых учреждений, руководители производственных предприятий и организаций (Приложение №_)</i>	Поточная аудитория №1
16.00-16.30	Кофе-брейк с внутренним обсуждением	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
16.30-17.00	Встреча с выпускникам и ОП	<i>Выпускники – представители по каждой ОП (Приложение №_)</i>	Поточная аудитория №1
17.00-18.00	Работа ВЭК (обсуждение оценочных параметров профиля, обсуждения результатов и подведение итогов 2 дня)	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
<b>День 3-ий: «_» _____ 202_ г.</b>			
09.00-09.30	Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов)		Кабинет ВЭК
09.30-12.30	Посещение баз практик, филиалов кафедр (клинических баз, учебно-клинических центров)	<i>ФИО, базы практик</i>	<i>Приложение №_</i>

12.30-13.00	Работа ВЭК (коллегиальное согласование и подготовка устного предварительного отзыва о результатах посещения ВЭК)		Кабинет ВЭК
13.00-14.00	Обед (только члены ВЭК)	<i>Перерыв на обед</i>	
14.00-16.30	Работа ВЭК		Кабинет ВЭК
16.30-17.00	Заключительная встреча ВЭК с руководством ОО	<i>Руководители вуза и структурных подразделений</i>	Главный корпус, конференц-зал
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		
<b>«    » _____ 202__ г.</b>			
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		

### **Направление взаимодействия с координатором МОО**

Координатор назначается руководителем МОО. Координатору необязательно быть руководителем рабочей группы по подготовке программной самооценки МОО.

Координатор взаимодействует с координатором НААР по вопросам планирования и организации визита в МОО.

Для обеспечения максимальной эффективности проведения процедуры аккредитации координатор МОО способствует:

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

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

**Пример титульного листа**

Наименование медицинской организации образования

Наименование факультета

Наименование кафедры

УТВЕРЖДЕН

Ректором

Имя, фамилия

\_\_\_\_\_

подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

печать

**ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ**

**по программной аккредитации**

**или**

**по кластеру образовательных программ**

**«Наименование программы»**

Город, год

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

*Отчет должен быть представлен согласно следующей структуре*

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

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

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

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

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

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

### **II Введение (1 стр.)**

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

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

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

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

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

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

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

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

*Представляется доказательный и аналитический материал, разработанный по итогам самооценки организации образования на соответствие критериям каждого стандарта программной аккредитации. Отражается результат анализа текущего состояния деятельности ОО, представляется материал о результативности*

*функционирования системы внутреннего обеспечения качества и эффективности ее механизмов в соответствии с критериями стандартов.*

#### **5.1 Каждый Стандарт:**

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

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

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

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

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

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

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

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