



«АККРЕДИТТЕУ ЖӨНЕ РЕЙТИНГТИҢ
ТӨУЕЛӨЗ АГЕНТТИГИ» КЕМ

ИУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

СТАНДАРТЫ И РУКОВОДСТВО

ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ БАЗОВОГО
МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ НА ОСНОВЕ
СТАНДАРТОВ WFME
(Кыргызская Республика)



**СТАНДАРТЫ И РУКОВОДСТВО НААР ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ
ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
НА ОСНОВЕ СТАНДАРТОВ WFME
(Кыргызская Республика)**

Нур-Султан, 2022

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

Стандарты и руководство НААР по международной первичной аккредитации базового медицинского и фармацевтического образования на основе стандартов WFME – Нур-Султан: Некоммерческое учреждение «Независимое агентство аккредитации и рейтинга», 2022. – 100 с.

Настоящие стандарты и руководство разработаны в соответствии со стандартами медицинского образования (WFME, 2020) и со Стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015) и определяют требования к подготовке и проведению процедуры программной аккредитации образовательных организаций независимо от статуса, организационно-правовой формы, ведомственной подчиненности и формы собственности образовательной организации.

Предисловие

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

2 УТВЕРЖДЕНЫ И ВВЕДЕНЫ В ДЕЙСТВИЕ приказом Генерального директора Некоммерческого учреждения «Независимое Агентство аккредитации и рейтинга» от 05 января 2022 года №1-22-ОД.

3 В настоящих стандартах реализованы нормы Закона Кыргызской Республики «Об образовании» от 30 апреля 2003 года № 92 (в редакции от 16 января 2015 года № 15).

4 Настоящие стандарты гармонизированы со стандартами базового медицинского образования (WFME, 2020) и со Стандартами и руководствами для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG, 2015).

5 ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ЧАСТЬ I	6
I. ПРОЦЕДУРА МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ	6
II. ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ	12
Заключение внутренней комиссии по самооценке	18
ЧАСТЬ 2	35
1. СТАНДАРТ «МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ»	40
2. СТАНДАРТ «ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»	42
3. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ»	45
4. СТАНДАРТ «СТУДЕНТЫ»	47
5. СТАНДАРТ «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»	49
6. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»	50
7. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»	52
8. СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРВАНИЕ»	54
9. СТАНДАРТ «ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ»	56
Библиография	58
Рекомендуемая форма программы визита	59
Направление взаимодействия с координатором ОО	64
Пример титульного листа	65

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий документ состоит из двух частей: «Процедура проведения первичной международной аккредитации» и «Стандарты международной первичной программной аккредитации» и определяет процедуру проведения первичной международной аккредитации основных образовательных программ в образовательных и нормативные требования к основным положениям стандартов международной первичной программной аккредитации (Ex-Ante) последипломного медицинского образования.

Данный документ был составлен на основе анализа нормативных и регламентирующих документов международного уровня: Международные стандарты ВФМО по улучшению качества образования (базовое медицинское образование, 2020); Руководящие принципы ВОЗ/ВФМО по аккредитации базового медицинского образования.

Процедура проведения международной первичной 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 образовательными организациями 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 образовательных организаций (далее - ОО) и предлагаемых основных образовательных программ (далее - ООП) в соответствии с международными стандартами аккредитации согласно международным стандартам по улучшению качества в медицинском образовании (WFME).

Процедура международной аккредитации служит общей цели оценки качества деятельности ОО 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 ООП и эффективности деятельности Внешней экспертной комиссии (далее - ВЭК) реализуется кластерный подход, который предусматривает деление аккредитуемых ООП на кластеры. Один кластер включает не более 6 ООП. Допускается оценка не более 30 ООП 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 ОО заявки на проведение программной аккредитации с приложением копий правоустанавливающих и разрешительных документов.

Рассмотрение НААР заявки ОО.

2. Заключение договора между ОО и НААР.

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

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

3. Подготовка отчета по самооценке

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

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

ОО 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 ОО 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 первичной программной аккредитации из-за несоответствия отчета по самооценке критериям настоящих стандартов.

4. Визит ВЭК в ОО

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

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

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

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

Руководитель ОО 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 ОО создает условия для работы ВЭК в соответствии с Договором об оказании услуг:

- представляет кабинет для работы ВЭК с обеспечением рабочего места для каждого члена ВЭК;
- представляет для каждого из членов комиссии электронную и бумажную версию отчета по самооценке;
- предоставляет необходимую современную электронную офисную технику по согласованию с представителем 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 ОО должно предоставить для экспертной комиссии отдельное рабочее место для панельных заседаний и обзорных сессий. В течение всего времени визита только члены экспертной комиссии должны иметь доступ к помещению.

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

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

Результаты визита в ОО 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 ОО в разрезе международных стандартов НААР, рекомендации ОО по улучшению деятельности и обеспечению качества, рекомендации Аккредитационному Совету. Предложения Аккредитационному Совету содержат рекомендацию по аккредитации (включая рекомендуемый срок аккредитации) или неаккредитации.

Отчет ВЭК, включая рекомендации, разрабатывается членами ВЭК коллегиально.

5. Принятие решений НААР

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

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 первичной программной аккредитации ОО. Состав Аккредитационного совета определяется в соответствии с Положением об его деятельности. Заседание проводится при наличии кворума. Аккредитационный совет вправе принять решение, не соответствующее рекомендациям ВЭК.

Аккредитационный совет 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 ОО с результатами решения и свидетельство о первичной 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 ОО размещает на своем сайте отчет по самооценке.

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

ОО в установленном порядке в соответствии с Договором об оказании услуг и Положением о Комиссии по рассмотрению апелляций и жалоб может направить в 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, ОО может направить жалобу в НААР.

6. Последующие процедуры

В случае принятия Аккредитационным советом НААР положительного решения ОО 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 постааккредитационного мониторинга организаций образования и (или) образовательных программ, прошедшие программную аккредитацию ООП, должны подготовить промежуточные отчеты согласно Плану. Промежуточные отчеты направляются в НААР до предполагаемой даты проведения постааккредитационного мониторинга.

Постааккредитационный мониторинг ООП проводится согласно Положения по процедуре постааккредитационного мониторинга организаций образования и (или) образовательных программ.

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

– «временно приостановить действие аккредитационного статуса по образовательной программе»;

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

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

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

Внешняя экспертная комиссия (группа экспертов, по внешней оценке)

Внешняя оценка ООП (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. Иностранные эксперты могут привлекаться из аккредитационных агентств-партнеров.

При программной аккредитации состав ВЭК формируется в зависимости от количества ООП в аккредитуемой ОО.

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

ОО 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 ОО или собственном интересе, которые могут привести к потенциальному конфликту, связанному с процессом внешней оценки.

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

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

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

В состав Внешней экспертной комиссии 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 ответственный за подготовку окончательного отчета о результатах внешней оценки ООП (кластера программ).

- Внешние эксперты - представители академического сообщества.

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

- Внешний эксперт - представитель студенческого сообщества, ответственный за оценку соответствия аккредитуемой ООП 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. ООП со своей стороны назначает уполномоченное лицо, ответственное за процесс международной аккредитации ООП (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) ООП (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.

При разработке отчета по самооценке предусматривается применение кластерного подхода, который допускает объединение не более 6 однородных ООП в одну группу, независимо от языка обучения и уровня образования и направления подготовки. Допускается оценка не более 30 ООП за один визит ВЭК. ОО по согласованию с НААР может разработать отчет о самооценке по каждой ООП 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*).

Формат отчета

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

Отчёт должен быть написан в следующем формате: тип шрифта – Times NewRoman, размер шрифта – 12, пробел между строчками – 1.5, интервал абзаца до и после заглавий – не более 6 пт, в начале отчёта должно быть приведено автоматически редактируемое встроенное оглавление, номера страниц. Печать отчёта осуществляется в формате А4 с книжной ориентацией (portrait), в приложениях возможно также применение альбомной ориентации (landscape). Первое приложение к отчёту должно содержать текст, подтверждающий достоверность, исчерпывающий характер и точность всех представленных данных, подписанный руководителем вуза и исполнителями, 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.

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

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 ОО и должен быть подписан им.

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

Содержание Отчета по самооценке

ОС состоит из введения, трех основных разделов и приложений.

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

В первом разделе представляется общая информация о ОО:

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

Второй раздел включает анализ соответствия ООП организации образования стандартам аккредитации.

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

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

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

процедуры внешней оценки качества, а также должен содержать заполненную таблицу «Заключение внутренней комиссии по самооценке» (таблица 3).

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

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

Основные положения и выводы отчета должны быть доведены до сведения всех участников процесса самооценки; опубликованы на интернет-ресурсе ОО. В заполнении таблицы «Заключение комиссии по самооценке» Таблица 3 должны участвовать все ответственные за самооценку и достоверность материала, представленного в отчете.

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

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 ОО и об ООП в виде таблицы (таблицы 1, 2).

Таблица 1

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Полное наименование ОО	
Учредители	
Год основания (наименование, переименование (при осуществлении))	
Текущий статус аккредитации	
Место нахождения	

Ректор	
Лицензия (правоустанавливающий документ)	
Количество студентов (очная, заочная форма обучения)	

Таблица 2

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ООП, ПРОХОДЯЩЕЙ(ИХ) МЕЖДУНАРОДНУЮ АККРЕДИТАЦИЮ (ПРИМЕР)

ЧАСТЬ I	<i>Примеры</i>
ООП	«Общественное здравоохранение» (шифр программы) «Медицина» (шифр программы)
Уровень / Период обучения	Бакалавриат / ___ года Магистратура / ___ 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

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

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

В заполнении таблицы «Заключение внутренней комиссии по самооценке» (Таблица 3) должны участвовать все ответственные за самооценку и достоверность материала, представленного в отчете. 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 ОО.

Заключение внутренней комиссии по самооценке

№ ПЦП	№ ПЦП	№ крит.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция ОО			
				Сильная	Удовлетворительная	Предполагает улучшение	Неудовлетворительная
		1. 1.1	«МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ» Определение миссии				
1	1	1.1.1	ОО должна определить свою <i>миссию</i> и довести до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохранения.				
2	2	1.1.2	Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию , позволяющие подготовить компетентного врача на уровне базового медицинского образования;				
3	3	1.1.3	с соответствующей основой для дальнейшей карьеры в любой области медицины, включающего все виды медицинской практики, административной медицины и научных исследований в медицине				
4	4	1.1.4	способного выполнять роль и функции врача в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения				
5	5	1.1.5	подготовленного для послевузовского обучения				
6	6	1.1.6	с обязательством обучаться на протяжении всей жизни, включающую профессиональную ответственность по поддержке уровня знаний и навыков посредством оценки деятельности, аудита, изучения собственной практики и признанных видов деятельности в <i>НПР/НМО.</i>				
7	7	1.1.7	ОО следует гарантировать, что миссия включает достижения медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.				
8	8	1.1.8	ОО следует гарантировать, что миссия включает аспекты глобального здоровья и отражает основные международные проблемы здоровья.				
		1.2	Участие в формулировании миссии				
9	9	1.2.1	ОО должна гарантировать, что <i>основные заинтересованные стороны</i> участвуют в разработке миссии ОП.				
10	10	1.2.2	ОО следует гарантировать, что заявленная миссия основана на мнении/предложениях других <i>соответствующих заинтересованных сторон.</i>				
		1.3	Институциональная автономия и академическая свобода				
			ОО должна иметь <i>институциональную автономию</i> для разработки и внедрения политики, за которую ответственность несут администрация и профессорско-преподавательский состав в отношении:				

11	11	1.3.1	разработки и составлении основной образовательной программы;				
12	12	1.3.2	использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации ООП.				
			ОО <i>следует</i> гарантировать <i>академическую свободу</i> своим сотрудникам и студентам:				
13	13	1.3.3	в отношении действующей ООП, в котором будет разрешено опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по медицине;				
14	14	1.3.4	в возможности использования результатов новых исследований, для улучшения изучения конкретных дисциплин/вопросов без расширения ООП.				
		1.4	Конечные результаты обучения				
			ОО <i>должна</i> определить ожидаемые <i>конечные результаты обучения</i> , которые студенты должны проявлять после завершения, относительно:				
15	15	1.4.1	своих достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и умений;				
16	16	1.4.2	соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины;				
17	17	1.4.3	своих будущих ролей в секторе здравоохранения;				
18	18	1.4.4	своей последующей последипломной подготовке;				
19	19	1.4.5	своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;				
20	20	1.4.6	медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности.				
21	21	1.4.7	ОО <i>должна</i> гарантировать, что студент выполняет обязательства в отношении врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с надлежащими нормами поведения.				
			ОО <i>следует</i> :				
22	22	1.4.8	определять и координировать связь конечных результатов обучения, требуемых по завершению, с теми, которые требуются в послевузовском обучении;				
23	23	1.4.9	определять результаты вовлечения студентов в проведении исследований в медицине;				
24	24	1.4.10	обратить внимание на конечные результаты, связанные с глобальным здоровьем;				
Итого							
		2	ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА				
		2.1	Модель ООП и методы обучения				
25	1	2.1.1	ОО <i>должна</i> определить <i>образовательную программу</i> , включающую интегрированную модель, основанную на дисциплинах, системах органов, клинических проблемах и заболеваниях, модель, основанную на модульном или спиральном дизайне.				
26	2	2.1.2	ОО <i>должна</i> определить используемые <i>методы преподавания и обучения</i> , которые стимулируют, готовят и поддерживают студентов брать на себя ответственность за свой учебный процесс.				
27	3	2.1.3	ОО <i>должна</i> гарантировать, что ООП развивает способности студентов к обучению на протяжении всей жизни.				
28	4	2.1.4	ОО <i>должна</i> гарантировать, что ООП реализуется в соответствии с <i>принципами равенства</i> .				
29	5	2.1.5	ОО <i>следует использовать</i> <i>методы преподавания и</i>				

			обучения, основанные на современной теории обучения взрослых				
		2.2	Научный метод				
			ОО должна на протяжении всей программы обучения преподавать студентам:				
30	6	2.2.1	принципы научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления;				
31	7	2.2.2	научные методы исследования в медицине;				
32	8	2.2.3	доказательную медицину,				
			которые требуют <i>соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью ООП.</i>				
33	9	2.2.4	ОО следует включить в образовательную программу <i>элементы научных исследований</i> для формирования научного мышления и применения научных методов исследования.				
34	10	2.2.5	ОО следует способствовать вовлечению студентов в проведение или участие в научно - исследовательских проектах				
		2.3	Базовые биомедицинские науки				
			ОО должна в образовательной программе определить и включить:				
35	11	2.3.1	достижения <i>базовых биомедицинских наук</i> , для формирования у студентов понимания научных знаний;				
36	12	2.3.2	концепций и методов, являющихся основополагающими для приобретения и применения клинических научных знаний.				
			ОО следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения биомедицинских наук для:				
37	13	2.3.3	научных, технологических и клинических разработок;				
38	14	2.3.4	текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.				
		2.4	Поведенческие и социальные науки и медицинская этика				
			ОО должна определить и включать в образовательную программу достижения:				
39	15	2.4.1	<i>поведенческих наук;</i>				
40	16	2.4.2	<i>социальных наук;</i>				
41	17	2.4.3	<i>медицинской этики;</i>				
42	18	2.4.4	<i>медицинской юриспруденции, которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, что будет способствовать анализу проблем здоровья общества, эффективному общению, принятию клинических решений и этической практике.</i>				
			ОО следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения <i>поведенческих и социальных наук</i> и также <i>медицинской этики</i> для:				
43	19	2.4.5	научных, технологических и клинических разработок;				
44	20	2.4.6	текущих и ожидаемых потребностей общества и				

			системы здравоохранения;				
45	21	2.4.7	изменяющихся демографических и культурных условий.				
		2.5	Клинические науки и навыки				
			ОО должна в образовательной программе определить и внедрить достижения клинических наук и гарантировать, что студенты:				
46	22	2.5.1	приобретают достаточные знания и клинические и профессиональные навыки для того, чтобы принять на себя соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактики заболеваний и оказания помощи пациентам;				
47	23	2.5.2	проводят <i>разумную часть (одну треть)</i> программы в <i>запланированных контактах с пациентами, включающую рассмотрение цели, соответствующее количество и их достаточность для обучения в соответствующих клинических базах;</i>				
48	24	2.5.3	проводят работы по укреплению здоровья и профилактике.				
49	25	2.5.4	ОО должна установить определенное количество времени на обучение <i>основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.</i>				
50	26	2.5.5	ОО должна организовать клиническое обучение с соответствующим вниманием к <i>безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми студентом действиями в условиях клинических баз.</i>				
			ОО следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения <i>клинических наук</i> для:				
51	27	2.5.6	научных, технологических и клинических разработок;				
52	28	2.5.7	текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.				
53	29	2.5.8	ОО следует гарантировать что каждый студент имеет <i>ранний контакт с реальными пациентами, включая постепенное его участие в оказании помощи пациенту, включающее ответственность в части обследования и/или лечения пациента под наблюдением, которое проводится в соответствующих клинических базах.</i>				
54	30	2.5.9	ОО следует структурировать различные компоненты обучения <i>клиническим навыкам</i> в соответствии с конкретным этапом программы обучения.				
		2.6	Структура ООП, содержание и продолжительность				
55	31	2.6.1	ОО должна дать описание содержания, объема и последовательности курсов и других элементов ООП, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базовыми биомедицинскими, поведенческими и социальными и клиническими дисциплинами.				
			ОО следует в образовательной программе:				
56	32	2.6.2	обеспечить <i>интеграцию по горизонтали</i> смежных наук и дисциплин;				
57	33	2.6.3	обеспечить <i>интеграцию по вертикали</i> клинических наук с базовыми биомедицинскими и				

			поведенческими и социальными науками;				
58	34	2.6.4	предоставлять возможность выборного содержания (элективы) и определить баланс между обязательной и выборной частью ООП, включающую сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору;				
59	35	2.6.5	определить взаимосвязь с комплементарной медициной, включающую нетрадиционную, традиционную или альтернативную практику.				
		2.7	Управление программой				
60	36	2.7.1	ОО должна определить структурное подразделение, ответственное за образовательные программы, которое под управлением академического руководства несет ответственность и <i>имеет полномочия</i> для планирования и внедрения ООП, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов и оценки ООП и курсов обучения, для того чтобы обеспечить достижение конечных результатов обучения.				
61	37	2.7.2	ОО должна гарантировать представительство от преподавателей и студентов в структурном подразделении, ответственном за образовательные программы.				
62	38	2.7.3	ОО следует через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательную программу.				
63	39	2.7.4	ОО следует включать представителей от <i>других соответствующих заинтересованных сторон</i> , в состав структурного подразделения ОО, ответственного за образовательные программы, включающих <i>других участников образовательного процесса, представителей от клинических баз, выпускников ОО, специалистов здравоохранения, вовлеченных в процесс обучения или других преподавателей факультетов университета.</i>				
		2.8	Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения				
64	40	2.8.1	ОО должна обеспечивать <i>операционную связь</i> между образовательной программой и последующими этапами профессиональной подготовки (интернатура, специализация, НПР/НМО) или практики, к которому студент приступит по окончании обучения, <i>включающую определение проблем здоровья и определение требуемых результатов обучения, четкое определение и описание элементов ООП и их взаимоотношений на различных стадиях подготовки и практики, с должным учетом местных, национальных, региональных и глобальных условий, и также обратную связь для/от сектора здравоохранения и участия преподавателей и студентов в работе команды специалистов при оказании медицинской помощи.</i>				
			ОО следует гарантировать что структурное подразделение, ответственное за образовательную программу:				
65	41	2.8.2	учитывает особенности условий, в которых выпускникам предстоит работать и соответственно этому модифицировать образовательную программу;				
			Итого				

		3.	ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ				
		3.1	Методы оценки				
			ОО должна:				
66	1	3.1.1	определить, утвердить и опубликовать <i>принципы, методы и практику, используемые для оценки студентов, включающие количество экзаменов и других тестов, соблюдение баланса между письменными и устными экзаменами, использование методов оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов (ОСКЭ или Мини-клинический экзамен)</i> , а также определить критерии для установления проходных баллов, оценок и количество разрешенных пересдач;				
67	2	3.1.2	гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и отношения к учебе;				
68	3	3.1.3	использовать широкий спектр методов оценки и форматов в зависимости от их " <i>оценки полезности</i> ", которое включает сочетание <i>валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и формата оценки</i> ;				
69	4	3.1.4	гарантировать, что методы и результаты оценки избегают конфликта интересов;				
70	5	3.1.5	гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для экспертизы со стороны внешних экспертов;				
71	6	3.1.6	использовать систему обжалования результатов оценки.				
			ОО следует:				
72	7	3.1.7	<i>документировать и оценивать надежность и валидность методов оценки, что требует соответствующего процесса обеспечения качества существующей практики оценки</i> ;				
73	8	3.1.8	внедрять новые методы оценки в соответствие с потребностью;				
74	9	3.1.9	использовать систему для апелляции результатов оценки.				
		3.2	Взаимосвязь между оценкой и обучением				
			<i>ОО должна использовать принципы, методы и практику оценки, включающую учебные достижения студентов и оценку знаний, навыков, профессиональных ценностей отношений</i> , которые:				
75	10	3.2.1	ясно сопоставимы с методами обучения, преподавания и конечными результатами обучения;				
76	11	3.2.2	гарантируют, что студенты, достигают конечных результатов обучения;				
77	12	3.2.3	способствуют обучению студентов;				
78	13	3.2.4	обеспечивают соответствующий баланс между формативной и суммативной оценкой, чтобы управлять обучением и <i>оценивать академический прогресс студента, что требует установления правил оценки прогресса и их отношения к процессу оценки</i> .				
			ОО следует:				
79	14	3.2.5	<i>регулировать количество и характер проверок различных элементов ООП с целью содействия получению знаний и интегрированному обучению, и чтобы избежать негативного воздействия на процесс обучения и исключить необходимость изучения чрезмерного количества информации и перегруженность ООП</i> ;				

80	15	3.2.6	гарантировать предоставление своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой обратной связи студентам на основе результатов оценки.				
			Итого				
		4.	СТУДЕНТЫ				
		4.1	Политика приема и отбора				
			ОО должна:				
81	1	4.1.1	определить и реализовывать <i>политику приема, включая четко установленное положение по процессу отбора студентов;</i>				
82	2	4.1.2	иметь <i>политику</i> и внедрить <i>практику приема студентов с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны;</i>				
83	3	4.1.3	иметь политику и внедрить практику перевода студентов из других программ и ОО.				
			ОО следует:				
84	4	4.1.4	установить отношения между отбором студентов и миссией ОО, образовательной программой и желаемым качеством выпускников;				
85	5	4.1.5	периодически пересматривать политику приема, на основе соответствующих данных от общественности и специалистов с тем, чтобы соответствовать <i>потребностям здоровья населения и общества в целом, включающую рассмотрение набора студентов с учетом их пола, этнического происхождения и языка, и потенциальную необходимость специальной политики приема для студентов из малообеспеченных семей и национальных меньшинств;</i>				
86	6	4.1.6	использовать систему для апелляции решений по приему.				
		4.2	Набор студентов				
87	7	4.2.1	ОО должна определить количество принимаемых студентов в соответствии с материально-техническими и возможностями на всех стадиях обучения и подготовки, и принятие решения по набору студентов предполагает необходимость регулирования национальных требований к кадровым ресурсам здравоохранения, в случае, когда ОО не контролируют количество набираемых студентов, то следует продемонстрировать свои обязательства, путем объяснения всех взаимоотношений, уделяя внимание последствиям принятых решений (дисбаланс между набором студентов и материально-техническим и академическим потенциалом ВУЗа).				
88	8	4.2.2	ОО следует периодически рассматривать количество и контингент принимаемых студентов в процессе консультаций с <i>соответствующими заинтересованными сторонами, ответственными за планирование и развитие кадровых ресурсов в секторе здравоохранения, также с экспертами и организациями по глобальным аспектам человеческих ресурсов здравоохранения (таким как недостаточность и неравномерное распределение кадровых ресурсов здравоохранения, миграция врачей, открытие новых медицинских ВУЗов)</i> и регулировать с целью удовлетворения потребностей				

			здоровья населения и общества в целом.				
		4.3	Консультирование и поддержка студентов				
			ОО должна:				
89	9	4.3.1	иметь систему <i>академического консультирования</i> своих студентов, <i>которая включает вопросы, связанные с выбором элективов, подготовкой к послевузовскому обучению, планирования профессиональной карьеры, назначение академических наставников (менторов) для отдельных студентов или небольших групп студентов;</i>				
90	10	4.3.2	предлагать программу поддержки студентов направленной на <i>социальные, финансовые и личные потребности, которая включает поддержку в связи с социальными и личными проблемами и событиями, проблемами со здоровьем и финансовыми вопросами, доступность медицинской помощи, программы иммунизации и медицинское страхование, а также услуги финансовой помощи в форме материальной помощи, стипендий и кредитов;</i>				
91	11	4.3.3	выделять ресурсы для поддержки студентов;				
92	12	4.3.4	обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки.				
			ОО следует обеспечить консультирование, которое:				
93	13	4.3.5	основано на мониторинге прогресса студента и направлено на социальные и личные потребности студентов, включающих академическую поддержку, поддержку в отношении личных проблем и ситуаций, проблемы со здоровьем, финансовые вопросы;				
94	14	4.3.6	включает консультирование и планирование профессиональной карьеры.				
		4.4	Представительство студентов				
95	15	4.4.1	ОО должна определить и внедрить <i>политику представительства студентов и их соответствующего участия</i> в разработке, управлении и оценке ООП, и других вопросах, имеющих отношение к студентам.				
96	16	4.4.2	ОО следует оказывать <i>содействие и поддержку студенческой деятельности</i> и студенческим организациям, включая <i>предоставление технической и финансовой поддержки студенческим организациям.</i>				
			Итого				
		5.	АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ				
		5.1	Политика отбора и набора кадров				
			ОО должна определить и внедрить <i>политику отбора и приема сотрудников</i> , которая:				
97	1	5.1.1	определяет их категорию, ответственность и <i>баланс академического штата/преподавателей</i> базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук для адекватной реализации ООП, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную или неполную ставку, а также баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;				
98	2	5.1.2	содержит критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими,				

			научными и клиническими квалификациями;				
99	3	5.1.3	определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей академического штата/преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук.				
			ОО <i>следует</i> в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывать такие критерии, как:				
100	4	5.1.4	отношение к своей миссии, значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношение к ОО и образовательной программе;				
101	5	5.1.5	экономические возможности, которые учитывают институциональные условия для финансирования сотрудников и эффективное использование ресурсов.				
		5.2	Политика развития и деятельность сотрудников				
			ОО <i>должна</i> определить и внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая:				
102	6	5.2.1	позволяет соблюдать баланс между преподавательской, научной и сервисной функциями, которое включают установление времени для каждого вида деятельности, учитывая потребности ОО и профессиональные квалификации преподавателей;				
103	7	5.2.2	гарантирует признание по достоинству академической деятельности, с соответствующим акцентом на педагогическую, исследовательскую и клиническую квалификации и осуществляется в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения;				
104	8	5.2.3	гарантирует, что клиническая деятельность и научные исследования используются в преподавании и обучении;				
105	9	5.2.4	гарантирует достаточность знания каждым сотрудником ООП, которая включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания ООП, и других дисциплин? и предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;				
106	10	5.2.5	включает обучение, развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, которое вовлекает всех преподавателей, не только вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из больниц и клиник.				
			ОО <i>следует</i> :				
107	11	5.2.6	учитывать соотношение “преподаватель-студент” в зависимости от различных компонентов ООП;				
108	12	5.2.7	разрабатывать и внедрять политику продвижения сотрудников.				
			Итого				
		6.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ				
		6.1	Материально-техническая база				
			ОО <i>должна</i> :				
109	1	6.1.1	иметь достаточную материально-техническую базу для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватное выполнение ООП;				
110	2	6.2.2	обеспечить безопасную среду для сотрудников, студентов, пациентов и тех, кто ухаживает за ними, включающую обеспечение необходимой				

			информации и защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.				
111	3	6.1.3	ОО <i>следует</i> улучшать среду обучения студентов посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию в практике обучения.				
		6.2	Ресурсы для клинической подготовки				
			ОО <i>должна</i> обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами адекватного клинического опыта, включая, достаточное:				
112	4	6.2.1	количество и категории пациентов;				
113	5	6.2.2	количество и категории <i>клинических баз</i> , которые включают <i>клиники, амбулаторно-поликлинические службы (включая ПМСП), учреждения первичной медико-санитарной помощи, центры здравоохранения и другие учреждения оказания медицинской помощи населению, а также центры/лаборатории клинических навыков, которые позволяют проводить клиническое обучение, используя возможности клинических баз и обеспечивать ротацию по основным клиническим дисциплинам;</i>				
114	6	6.2.3	наблюдение за клинической практикой студентов.				
115	7	6.2.4	ОО <i>следует изучать и оценивать</i> , адаптировать и улучшать ресурсы для клинической подготовки с целью соответствия потребностям обслуживаемого населения, что будет включать <i>соответствие и качество для программ клинической подготовки относительно клинических баз, оборудования, количества и категории пациентов и клинической практики, наблюдения в качестве супервайзера и администрирования.</i>				
		6.3	Информационные технологии				
116	8	6.3.1	ОО <i>должна</i> определить и внедрить политику, которая направлена на <i>эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий</i> в образовательной программе.				
117	9	6.3.2	ОО <i>должна</i> обеспечить доступ к сетевым или другим электронным средствам массовой информации				
			ОО <i>следует</i> предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий:				
118	10	6.3.3	для самостоятельного обучения;				
119	11	6.3.4	доступа к информации;				
120	12	6.3.5	ведения пациентов;				
121	13	6.3.6	работы в системе здравоохранения.				
122	14	6.3.7	ОО <i>следует</i> оптимизировать доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационным системам здравоохранения.				
		6.4	Исследования в области медицины и научные достижения				
			ОО <i>должна</i> :				
123	15	6.4.1	иметь <i>исследовательскую деятельность в области медицины и научные достижения</i> как основу для ООП;				
124	16	6.4.2	определить и внедрить политику, содействующую				

			взаимосвязи между научными исследованиями и образованием;				
125	17	6.4.3	предоставить информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований ОО;				
126	18	6.4.4	использовать медицинские научные исследования в качестве основы для учебной программы				
			ОО следует гарантировать, что взаимосвязь между научными исследованиями и образованием:				
127	19	6.4.5	учитывается в преподавании;				
128	20	6.4.6	поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.				
		6.5	Экспертиза в области образования				
			ОО должна :				
129	21	6.5.1	иметь доступ к экспертизе в области образования, где это необходимо, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, или посредством привлечения экспертов из других национальных и международных институтов.				
			ОО должна определить и внедрить политику по использованию экспертизы в области образования:				
130	22	6.5.2	в разработке ООП;				
131	23	6.5.3	в разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.				
			ОО следует :				
132	24	6.5.4	представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;				
133	25	6.5.5	уделить должное внимание развитию <i>экспертизы в оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины, включающей изучение теоретических, практических и социальных вопросов в медицинском образовании;</i>				
134	26	6.5.6	содействовать стремлению и интересам сотрудников в проведении исследований в медицинском образовании.				
		6.6	Обмен в сфере образования				
			ОО должна определить и внедрить политику для:				
135	27	6.6.1	сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими медицинскими вузами;				
136	28	6.6.2	<i>перевода и взаимозачета образовательных кредитов, что включает рассмотрение пределов объема ООП, которые могут быть переведены из других организаций образования и которому может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов ООП, и активная координация программ между медицинскими организациями образования и использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.</i>				
			ОО следует :				
137	29	6.6.3	содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и студентов обеспечивая соответствующими ресурсами;				
138	30	6.6.4	гарантировать, что обмен организован в				

			соответствии с целями, с учетом потребностей сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.				
			Итого				
		7.	ОЦЕНКА ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ				
		7.1	Механизмы мониторинга и оценки программы				
			ОО должна				
139	1	7.1.1	иметь программу мониторинга процессов и результатов, включающую сбор и анализ данных о ключевых аспектах ООП в целях обеспечения того, чтобы образовательный процесс осуществлялся соответствующим образом, и для выявления любых областей, требующих вмешательств, а также сбор данных является частью административных процедур в связи с приемом студентов, оценкой студентов и завершения обучения.				
140	2	7.1.2	проконтролировать, чтобы соответствующие результаты оценки влияли на учебную программу ОО должна установить и применять механизмы для оценки ООП, которые:				
141	3	7.1.3	направлены на образовательную программу и ее <i>основные компоненты, включающие модель ООП, структуру, содержание и продолжительность ООП, и использование обязательной и выборной частей;</i>				
142	4	7.1.4	направлены на прогресс студента;				
143	5	7.1.5	выявляют и рассматривают <i>проблемы, которые включают недостаточное достижение ожидаемых конечных результатов обучения, и</i> будет предполагать, что полученная информация о конечных результатах обучения, в том числе о выявленных недостатках и проблемах будет использоваться как обратная связь для проведения мероприятий и планов корректирующих действий, для улучшения ООП и учебных программ дисциплин; ОО должна периодически проводить всестороннюю оценку ООП, направленную:				
144	6	7.1.6	<i>на контекст образовательного процесса, который включает организацию и ресурсы, среду обучения и культуру ОО;</i>				
145	7	7.1.7	<i>на специальные компоненты ООП, которые включают описание дисциплины и методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки;</i>				
146	8	7.1.8	на <i>общие конечные результаты</i> , которые будут измеряться результатами национальных экзаменов, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;				
147	9	7.1.9	ОО следует полагаться на социальную ответственность/отчетность.				
		7.2	Обратная связь преподавателя и студента				
148	10	7.2.1	ОО должна систематически собирать, анализировать и предоставлять преподавателям и студентам <i>обратную связь, которая включает информацию о процессе и продукции ООП, и также включать информацию о недобросовестной практике или ненадлежащем поведении преподавателей или студентов с и/или юридическими последствиями.</i>				
149	11	7.2.2	ОО следует использовать результаты обратной связи				

			для улучшения ООП.				
		7.3	Учебные достижения студентов				
			ОО должна проводить анализ учебных достижений студентов относительно:				
150	12	7.3.1	<i>своей миссии и конечных результатов обучения ООП, которая включает информацию о средней продолжительности обучения, баллах успеваемости, частоте сдач и провалов на экзаменах, случаях успешного окончания и отчисления, отчеты студентов об условиях обучения на пройденных курсах, о времени, проведенном для изучения интересующих областей, включая компоненты по выбору, а также собеседования со студентами на повторных курсах, и собеседование со студентами, которые оставляет программу обучения;</i>				
151	13	7.3.2	ООП;				
152	14	7.3.3.	обеспеченности ресурсами.				
			ОО следует анализировать учебные достижения студентов относительно:				
153	15	7.3.4	<i>их предшествующего опыта и условий, включающие социальные, экономические, культурные условия;</i>				
154	16	7.3.5	уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования.				
			ОО следует использовать анализ учебных достижений студентов, для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за:				
155	17	7.3.6	отбор студентов;				
156	18	7.3.7	планирование ООП;				
157	19	7.3.8	консультирование студентов.				
		7.4	Вовлечение заинтересованных сторон				
			ОО должна в своей программе мониторинга и мероприятиях по оценке ООП вовлекать:				
158	20	7.4.1	преподавательский состав и студентов;				
159	21	7.4.2	свою администрацию и управление.				
			ОО следует для других заинтересованных сторон, включающих других представителей академических и административных сотрудников, представителей общественности, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, а также лиц ответственных за послевузовское образование:				
160	22	7.4.3	предоставлять доступ к результатам оценки курса и ООП;				
161	23	7.4.4	собирать и изучать обратную связь от них по клинической практике выпускников;				
162	24	7.4.5	собирать и изучать обратную связь от них по образовательной программе.				
			Итого				
		8.	УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ				
		8.1	Управление				
163	1	8.1.1	ОО должна определить управленческие структуры и функции, включая их взаимоотношения с университетом, если ОО является частью или филиалом университета.				
			ОО следует в своих управленческих структурах определить структурные подразделения с установлением ответственности каждого структурного подразделения и включать в их состав:				

164	2	8.1.2	представителей академических сотрудников;				
165	3	8.1.3	студентов;				
166	4	8.1.4	<i>других заинтересованных сторон, включающих представителей министерства образования и здравоохранения, сектора здравоохранения и общественности.</i>				
167	5	8.1.5	ОО <i>следует</i> обеспечить <i>прозрачность</i> системы управления и принимаемых решений, которые публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте ВУЗа, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.				
		8.2	Академическое руководство				
168	6	8.2.1	ОО <i>должна</i> ясно определить ответственность <i>академического руководства</i> в отношении разработки и управления ООП.				
169	7	8.2.2	ОО <i>следует</i> периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения своей миссии и конечных результатов обучения.				
		8.3	Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов				
			ОО <i>должна</i> :				
170	8	8.3.1	иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению ООП ресурсами, включая целевой бюджет на обучение;				
171	9	8.3.2	выделять ресурсы, необходимые для выполнения ООП и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их потребностями.				
172	10	8.3.3	Система финансирования ОО <i>должна</i> основываться на принципах эффективности, результативности, приоритетности, прозрачности, ответственности, разграничения и самостоятельности всех уровней бюджетов.				
			ОО <i>следует</i> :				
173	11	8.3.4	предоставить достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения;				
174	12	8.3.5	при распределении ресурсов, принимать во внимание, научные достижения в области медицины и проблемы здоровья общества и их потребности.				
		8.4	Административный штат и менеджмент				
			ОО <i>должна</i> иметь <i>соответствующий административный штат</i> , включая их количество и состав в соответствии с квалификацией, для того чтобы:				
175	13	8.4.1	обеспечить внедрение ООП и соответствующих видов деятельности;				
176	14	8.4.2	гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов.				
177	15	8.4.3	ОО <i>следует</i> разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую рассмотрение потребностей для улучшения, и проводить регулярный обзор и анализ менеджмента.				
		8.5	Взаимодействие с сектором здравоохранения				
178	16	8.5.1	ОО <i>должна</i> иметь <i>конструктивное взаимодействие</i> с сектором здравоохранения, со смежными секторами здравоохранения общества и правительства, <i>включающее обмен информацией, сотрудничество и инициативы организации, которое способствует обеспечению</i>				

			<i>квалифицированными врачами в соответствии с потребностями общества.</i>				
179	17	8.5.2	ОО следует придать <i>официальный статус сотрудничеству с партнерами в секторе здравоохранения, которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества и/или заключения совместного контракта и создание координационного комитета, и проведение совместных мероприятий.</i>				
			Итого				
		9.	ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ				
			ОО должна как динамичный и социально-ответственный институт:				
180	1	9.1.1	инициировать процедуры регулярного обзора и пересмотра содержания, результатов / компетенции, оценки и учебной среды, структуры и функции, документировать и устранять недостатки;				
181	2	9.1.2	выделять ресурсы для непрерывного улучшения.				
			ОО следует:				
182	3	9.1.3	базировать процесс обновления на проспективных исследованиях и анализах и на результатах собственного изучения, оценки и литературы по медицинскому образованию;				
183	4	9.1.4	гарантировать, что процесс обновления и реструктуризации приводит пересмотру своей политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами на будущее; направлять процесс обновления на следующие вопросы				
184	5	9.1.5	Адаптация положения о миссии и конечных результатов к научному, социально-экономическому и культурному развитию общества.				
185	6	9.1.6	Модификация конечных результатов обучения выпускников в соответствии с документированными потребностями среды последипломной подготовки, включающая клинические навыки, подготовку в вопросах общественного здоровья и участие в процессе оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с обязанностями, которые возлагаются на выпускников после окончания МОО.				
186	7	9.1.7	Адаптация модели ООП и методических подходов с целью гарантии того, что они являются соответствующими и уместными и принимает во внимание современные теории в образовании, методологию обучение взрослых, принципы активного обучения.				
187	8	9.1.8	Корректировка элементов ООП и их взаимосвязь в соответствии с достижениями в биомедицинских, поведенческих, социальных и клинических науках, с изменениями демографической ситуации и состояния здоровья/структуры заболеваемости населения и социально-экономических и культурных условий, и процесс корректировки будет обеспечивать включение новых соответствующих знаний, концепций и методов, и исключение устаревших.				
188	9	9.1.9	Разработка принципов оценки, и методов проведения и количества экзаменов в соответствии с изменениями в конечных результатах обучения и методах преподавания и обучения.				

189	10	9.1.10	Адаптация политики набора студентов и методов отбора студентов с учетом изменяющихся ожиданий и обстоятельств, потребностей в кадровых ресурсах, изменений в системе додипломного образования и потребностей ООП.				
190	11	9.1.11	Адаптация политики набора и формирования академического штата сотрудников в соответствии с изменяющимися потребностями.				
191	12	9.1.12	Обновление образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями, как, например, набор студентов, число и профиль академических сотрудников, ООП.				
192	13	9.1.13	Улучшение процесса мониторинга и оценки ООП.				
193	14	9.1.14	Совершенствование организационной структуры и принципов управления для обеспечения эффективной деятельности в условиях изменяющихся обстоятельств и потребностей, и, в перспективе, для удовлетворения интересов различных групп заинтересованных сторон.				
			<i>Итого</i>				
			ИТОГО В ОБЩЕМ				

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 ОО.

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

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

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

Приложения должны включать таблицы, общую информацию об ОО, 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 ООП, рабочих и/или учебных планов.
- Планы реализации ООП.

➤ **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.
- Студенческие опросные листы (например, опрос учащихся первого курса в конце первого семестра).
- Оценка студентами содержания обучения, преподавания.
- Информация о трудоустройстве выпускников.

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

- Данные о текущем количестве студентов по каждой дисциплине на дату составления отчета по самооценке.
- Результаты экзамена/ов.
- Общее количество заявителей, количество принятых студентов, количество выпускников и процент отчисленных.
- Число (в процентах) иностранных студентов.
- Гендерное соотношение.

ЧАСТЬ 2
СТАНДАРТЫ
МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОГРАММНОЙ
АККРЕДИТАЦИИ

Основные положения

1 Область применения

Настоящие стандарты определяют требования к основным положениям стандартов первичной программной аккредитации.

1.2 Настоящие стандарты применяются при проведении процедуры первичной программной аккредитации независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности.

1.3 Настоящие стандарты могут быть также использованы образовательной организацией для внутренней оценки деятельности и разработки, соответствующей внутренней нормативной документации.

2 Нормативные ссылки

В настоящих стандартах используются ссылки на следующие нормативные документы:

2.1 Закон Кыргызской Республики «Об образовании» от 30 апреля 2003 года № 92 (в редакции от 29 ноября 2021 года № 142);

2.2 Национальная стратегия развития Кыргызской Республики на 2018 – 2040 годы;

2.3 Программа развития государственного языка и совершенствования языковой политики в Кыргызской Республике на 2021-2025 годы;

2.4 Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Программы развития образования в Кыргызской Республике на 2021-2040 годы» от 4 мая 2021 года № 200;

2.5 Приказ Министра образования и науки Кыргызской Республики «Об утверждении государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования» от 15 сентября 2015 года № 1179/1;

2.6 World Federation for Medical Education (2020) Basic medical education WFME global standards for quality improvement.

2.7 Стандарты и руководства для обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG), утвержденные на Ереванской конференции министров образования в 14-15 мая 2015 года;

2.8 Руководство по использованию ECTS (Европейской системы перевода и накопления кредитов), утвержденное на Ереванской конференции министров образования 14-15 мая 2015 года.

3 Термины и определения

В настоящих стандартах применяются термины и определения в соответствии с Законом Кыргызской Республики «Об образовании» и иными нормативными правовыми актами Кыргызской Республики в области образования.

В дополнение к ним в настоящих стандартах установлены следующие определения:

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

3.2 **Аккредитация программная** - процедура оценки соответствия отдельных программ образовательной организации определенным критериям и стандартам;

3.3 **Европейская система перевода и накопления кредитов (European Credit Transfer and Accumulation System – ECTS)**: система, основанная на учебной нагрузке студента, необходимой для достижения заданных результатов обучения.

3.4 **Качество основной образовательной программы**: Соответствие уровня компетенций обучающихся и выпускников требованиям образовательных стандартов и дополнительным требованиям, установленным вузом.

3.5 **Компетенция**: заранее заданное социальное требование (норма) к образовательной подготовке ученика (обучаемого), необходимой для его эффективной продуктивной деятельности в определенной сфере;

3.6 **Компетентность**: интегрированная способность человека самостоятельно применять различные элементы знаний и умений в определенной ситуации (учебной, личностной и профессиональной).

3.7 **Кредит (зачетная единица)**: численное значение, соответствующее единицам дисциплины для характеристики нагрузки студента, необходимой для ее завершения и отражающей объем необходимой работы над каждым курсом относительно к общему объему работы для завершения полного годового академического обучения в вузе. Кредит ECTS может быть получен только после выполнения необходимой работы и получения соответствующей оценки достигнутых результатов обучения.

3.8 **Модуль**: часть образовательной программы или часть учебной дисциплины, имеющая определенную логическую завершенность по отношению к установленным целям и результатам обучения, воспитания.

3.9 **Мониторинг образовательных услуг**: сбор и анализ данных о процессах и процедурах образовательной деятельности.

3.10 **Основная образовательная программа**: совокупность учебно-методической документации, регламентирующей цели, ожидаемые результаты, содержание и реализацию образовательного процесса по соответствующему направлению подготовки.

3.11 **Потребитель**: организация или лицо, получающие продукцию или услуги (обучающиеся, их родители, работодатели, государство).

3.12 **Процедура**: установленный способ осуществления деятельности или процесса.

3.13 **Процесс:** совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, которые преобразуют «входы» в «выходы».

3.14 **Результаты обучения:** компетенции, приобретенные в результате обучения по основной образовательной программе / модулю.

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

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

3.17 **Удовлетворенность потребителей:** восприятие потребителями степени выполнения их требований.

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

4. Обозначения и сокращения

В настоящих стандартах используются сокращения и обозначения в соответствии с указанными в пункте 1.2 нормативными документами. Кроме того, в настоящих стандартах используются следующие обозначения и сокращения:

МОН КР – Министерство образования и науки Кыргызской Республики

МЗ КР – Министерство здравоохранения Кыргызской Республики;

АС – Аккредитационный совет

ВУЗ – Высшее учебное заведение

ВЭК – Внешняя экспертная комиссия

ГОС КР – Государственный образовательный стандарт Кыргызской Республики

НУ «НААР» – Некоммерческое учреждение «Независимое агентство аккредитации и рейтинга»

НИР – научно-исследовательская работа

ООП – основная образовательная программа

ОО – образовательная организация

ОС – отчет по самооценке

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НМО – непрерывное медицинское образование

НИИ – научно-исследовательский институт

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ППС – профессорско-преподавательский состав

СМИ – средства массовой информации

НСК – национальная система квалификаций
QF-ЕНЕА – рамки квалификаций в Европейском пространстве высшего образования

WFME - Всемирная федерация медицинского образования

ECTS – Европейская система переноса и накопления кредитов

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

5 Общие положения

5.1 Основные цели внедрения стандартов международной первичной аккредитации ООП:

- внедрение модели аккредитации, с учетом международной практики обеспечения качества образования;
- оценка качества профессиональных и ООП для повышения конкурентоспособности системы высшего послевузовского образования;
- поощрение развития культуры качества в ОО;
- содействие совершенствованию и постоянному улучшению качества основных образовательных программ ОО в соответствии с требованиями быстро изменяющейся внешней среды;
- учет и защита интересов общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве основных образовательных программ;
- использование инноваций и научных исследований;
- публичное оглашение и распространение информации о результатах аккредитации ООП послевузовского медицинского образования ОО.

5.2 Структура стандартов

В документе определен следующий ряд международных стандартов для послевузовского медицинского образования согласно Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества послевузовского медицинского образования и внесенными дополнениями Всемирной Федерации Медицинского Образования в Международные стандарты по улучшению качества базового медицинского образования (2020), включающий 9 стандартов, 35 подстандартов и 193 критерия, которые связаны между собой.

Стандарты - обширные компоненты по структуре и процессу послевузовского медицинского образования и обучения

Международная программная аккредитация проводится на основе настоящего документа, который состоит из стандартов:

- 1 Стандарт «Миссия и конечные результаты»;
- 2 Стандарт «Основная образовательная программа»;
- 2 Стандарт «Оценка студентов»;
- 3 Стандарт «Студенты»;
- 4 Стандарт «Академический штат/преподаватели»;
- 5 Стандарт «Образовательные ресурсы»;

- 6 Стандарт «Оценка основной образовательной программы»;
- 7 Стандарт «Управление и администрирование»;
- 8 Стандарт «Постоянное обновление»;

Подстандарты - это специфические аспекты стандарта, соответствующие показателям эффективности.

Критерии разработаны для каждого подстандарта с использованием двух уровней достижения:

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

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

В целом, документ включает 148 базовых критериев и 45 критериев улучшения качества.

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

СТАНДАРТЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОГРАММНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

1. СТАНДАРТ «МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ»

1.1 Определение миссии

1.1.1 ОО **должна** определить свою *миссию* и довести до сведения заинтересованных сторон и **сектора здравоохранения.**

1.1.2 Заявление о миссии **должно** содержать **цели и образовательную стратегию**, позволяющие подготовить компетентного врача на уровне **базового медицинского образования;**

1.1.3 с соответствующей основой для дальнейшей карьеры в любой области медицины, включающего все виды медицинской практики, **административной медицины** и научных исследований в медицине

1.1.4 способного выполнять роль и функции врача **в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения**

1.1.5 подготовленного для **послевузовского** обучения

1.1.6 с обязательством обучаться на протяжении всей жизни, включающую профессиональную ответственность по поддержке уровня знаний и навыков посредством оценки деятельности, аудита, изучения собственной практики и признанных видов деятельности в *НПР/НМО.*

1.1.7 ОО **следует** гарантировать, что миссия включает достижения

медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.

1.1.8 **ОО следует** гарантировать, что миссия включает аспекты глобального здоровья и отражает основные международные проблемы здоровья.

1.2 Участие в формулировании миссии

1.2.1 **ОО должна** гарантировать, что *основные заинтересованные стороны* участвуют в разработке миссии.

1.2.2 **ОО следует** гарантировать, что заявленная миссия основана на мнении/предложениях других *соответствующих заинтересованных сторон*.

1.3 Институциональная автономия и академическая свобода

ОО должна иметь *институциональную автономию* для разработки и внедрения политики, за которую ответственность несут администрация и профессорско-преподавательский состав в отношении:

1.3.1 разработки и составлении ООП;

1.3.2 использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации ООП.

ОО следует гарантировать **академическую свободу** своим сотрудникам и студентам:

1.3.3 в отношении действующей ООП, в котором будет разрешено опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по медицине;

1.3.4 в возможности использования результатов новых исследований, для улучшения изучения конкретных дисциплин/вопросов без расширения ООП.

1.4 Конечные результаты обучения

ОО должна определить ожидаемые *конечные результаты обучения*, которые студенты должны проявлять после завершения, относительно:

1.4.1 своих достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и умений;

1.4.2 соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины;

1.4.3 своих будущих ролей в секторе здравоохранения;

1.4.4 своей последующей послевузовской подготовке;

1.4.5 своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;

1.4.6 медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности.

1.4.7 **ОО должна** гарантировать, что студент выполняет обязательства в отношении врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с надлежащими нормами поведения.

ОО следует:

1.4.8 определять и координировать связь конечных результатов обучения, требуемых по завершению, с теми, которые требуются в послевузовском обучении;

1.4.9 определять результаты вовлечения студентов в проведении исследований в медицине;

1.4.10 обратить внимание на конечные результаты, связанные с глобальным здоровьем.

2. СТАНДАРТ «ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»

2.1 Модель основной образовательной программы и методы обучения

2.1.1 **ОО должна** определить *образовательную программу*, включающую интегрированную модель, основанную на дисциплинах, системах органов, клинических проблемах и заболеваниях, модель, основанную на модульном или спиральном дизайне.

2.1.2 **ОО должна** определить используемые *методы преподавания и обучения*, которые стимулируют, готовят и поддерживают студентов брать на себя ответственность за свой учебный процесс.

2.1.3 **ОО должна** гарантировать, что ООП развивает способности студентов к обучению на протяжении всей жизни.

2.1.4 **ОО должна** гарантировать, что ООП реализуется в соответствии с *принципами равенства*.

2.1.5 **ОО следует использовать** *методы преподавания и обучения*, основанные на современной теории обучения взрослых

2.2 Научный метод

ОО должна на протяжении всей программы обучения преподавать студентам:

2.2.1 принципы научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления,

2.2.2 научные методы исследования в медицине,

2.2.3 доказательную медицину,

которые требуют *соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью ООП*.

2.2.4 **ОО следует** включить в образовательную программу *элементы научных исследований* для формирования научного мышления и применения научных методов исследования.

2.2.5 **ОО следует** способствовать вовлечению студентов в проведение или участие в научно - исследовательских проектах

2.3 Базовые биомедицинские науки

ОО должна в образовательной программе определить и включить:

2.3.1 достижения *базовых биомедицинских наук* для формирования у

студентов понимания научных знаний;

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

2.3.3 ОО **следует** в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения биомедицинских наук для:

2.3.4 научных, технологических и клинических разработок;

2.3.5 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.

2.4 Поведенческие и социальные науки и медицинская этика

ОО **должна** определить и включить в образовательную программу достижения:

2.4.1 *поведенческих наук*;

2.4.2 *социальных наук*;

2.4.3 *медицинской этики*;

2.4.4 *медицинской юриспруденции*,

которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, что будет способствовать анализу проблем здоровья общества, эффективному общению, принятию клинических решений и этической практике.

ОО **следует** в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения *поведенческих и социальных наук* и также *медицинской этики* для:

2.4.5 научных, технологических и клинических разработок;

2.4.6 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения;

2.4.7 изменяющихся демографических и культурных условий.

2.5 Клинические науки и навыки

ОО **должна** в образовательной программе определить и внедрить достижения *клинических наук* и гарантировать, что студенты:

2.5.1 приобретают достаточные знания и *клинические и профессиональные навыки* для того, чтобы принять на себя *соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактики заболеваний и оказания помощи пациентам*;

2.5.2 проводят *разумную часть (одну треть) программы в запланированных контактах с пациентами, включающую рассмотрение цели, соответствующее количество и их достаточность для обучения в соответствующих клинических базах*;

2.5.3 проводят работы по укреплению здоровья и профилактике.

2.5.4 ОО **должна** установить определенное количество времени на

обучение *основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.*

2.5.5 **ОО должна** организовать клиническое обучение с соответствующим вниманием к *безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми студентом действиями в условиях клинических баз.*

ОО **следует** в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения *клинических наук* для:

2.5.6 научных, технологических и клинических разработок;

2.5.7 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.

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

2.5.9 **ОО следует** структурировать различные компоненты обучения *клиническим навыкам* в соответствии с конкретным этапом программы обучения.

2.6 Структура основной образовательной программы, содержание и продолжительность

2.6.1 **ОО должна** дать описание содержания, объема и последовательности курсов и других элементов ООП, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базовыми биомедицинскими, поведенческими и социальными и клиническими дисциплинами.

ОО **следует** в образовательной программе:

2.6.2 обеспечить *интеграцию по горизонтали* смежных наук и дисциплин;

2.6.3 обеспечить *интеграцию по вертикали* клинических наук с базовыми биомедицинскими и поведенческими и социальными науками;

2.6.4 предоставлять возможность выборного содержания (элективы) и определить баланс между *обязательной и выборной* частью ООП, включающую сочетание *обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору;*

2.6.5 определить *взаимосвязь с комплементарной медициной, включающую нетрадиционную, традиционную или альтернативную практику.*

2.7 Управление программой

2.7.1 **ОО должна** определить структурное подразделение, ответственное за образовательные программы, которое под управлением академического руководства несет ответственность и *имеет полномочия* для планирования и

внедрения ООП, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов и оценки ООП и курсов обучения, для того чтобы обеспечить достижение конечных результатов обучения.

2.7.2 ОО **должна** гарантировать представительство от преподавателей и студентов в структурном подразделении, ответственном за образовательные программы.

2.7.3 ОО **следует** через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательную программу.

2.7.4 ОО **следует включать** представителей от *других соответствующих заинтересованных сторон*, в состав структурного подразделения ОО , ответственного за образовательные программы, *включая других участников образовательного процесса, представителей от клинических баз, выпускников медицинских организаций образования, специалистов здравоохранения, вовлеченных в процесс обучения или других преподавателей факультетов университета.*

2.8 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения

2.8.1 ОО **должна** обеспечивать *операционную связь* между образовательной программой и последующими этапами профессиональной подготовки (интернатура, специализация, НПР/НМО) или практики, к которому студент приступит по окончании обучения, *включающую определение проблем здоровья и определение требуемых результатов обучения, четкое определение и описание элементов ООП и их взаимоотношений на различных стадиях подготовки и практики, с должным учетом местных, национальных, региональных и глобальных условий, и также обратную связь для/от сектора здравоохранения и участия преподавателей и студентов в работе команды специалистов при оказании медицинской помощи.*

ОО **следует** гарантировать что структурное подразделение, ответственное за образовательную программу:

2.8.2 учитывает особенности условий, в которых выпускникам предстоит работать и соответственно этому модифицировать образовательную программу;

3. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ»

3.1 Методы оценки

ОО **должна:**

3.1.1 определить, утвердить и опубликовать *принципы, методы и практику, используемые для оценки студентов, включающие количество экзаменов и других тестов, соблюдение баланса между письменными и устными экзаменами, использование методов оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов (ОСКЭ или Мини-*

клинический экзамен), а также определить критерии для установления проходных баллов, оценок и количество разрешенных пересдач;

3.1.2 гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и отношения к учебе;

3.1.3 использовать широкий спектр методов оценки и форматов в зависимости от их "оценки полезности", которое включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и формата оценки;

3.1.4 гарантировать, что методы и результаты оценки избегают конфликта интересов;

3.1.5 гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для экспертизы со стороны внешних экспертов;

3.1.6 использовать систему обжалования результатов оценки.

ОО следует:

3.1.7 документировать и оценивать надежность и валидность методов оценки, что требует соответствующего процесса обеспечения качества существующей практики оценки;

3.1.8 внедрять новые методы оценки в соответствии с потребностью;

3.1.9 использовать систему для апелляции результатов оценки.

3.2 Взаимосвязь между оценкой и обучением

ОО *должна использовать принципы, методы и практику оценки, включающую учебные достижения студентов и оценку знаний, навыков, профессиональных ценностей отношений, которые:*

3.2.1 ясно сопоставимы с методами обучения, преподавания и конечными результатами обучения;

3.2.2 гарантируют, что студенты, достигают конечных результатов обучения;

3.2.3 способствуют обучению студентов;

3.2.4 обеспечивают соответствующий баланс между формативной и суммативной оценкой, чтобы управлять обучением и *оценивать академический прогресс студента, что требует установления правил оценки прогресса и их отношения к процессу оценки.*

ОО следует:

3.2.5 *регулировать количество и характер проверок различных элементов ООП с целью содействия получению знаний и интегрированному обучению, и чтобы избежать негативного воздействия на процесс обучения и исключить необходимость изучения чрезмерного количества информации и перегруженность ООП;*

3.2.6 гарантировать предоставление своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой обратной связи студентам на основе результатов оценки.

4. СТАНДАРТ «СТУДЕНТЫ»

Важно!

Если в организации образования еще нет принятых магистрантов, то необходимо описать политику, процессы, направленные на прием и поддержку будущих обучающихся. Поэтому в стандартах встречаются понятия «политика» и «практика». ОО предоставляет описание того процесса, который существует на момент подачи отчета по самооценке. При отсутствии набора обучающихся данный стандарт не описывается и не заполняется раздел 4 таблицы «Заключение внутренней комиссии по самооценке»

4.1 Политика приема и отбора

ОО должна:

4.1.1 определить и реализовывать политику приема, включая четко установленное положение по процессу отбора студентов;

4.1.2 иметь политику и внедрить практику приема студентов с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны;

4.1.3 иметь политику и внедрить практику перевода студентов из других программ и медицинских организаций образования.

ОО следует:

4.1.4 установить отношения между отбором студентов и миссией ОО, образовательной программой и желаемым качеством выпускников;

4.1.5 периодически пересматривать политику приема, на основе соответствующих данных от общественности и специалистов с тем, чтобы соответствовать потребностям здоровья населения и общества в целом, включающую рассмотрение набора студентов с учетом их пола, этнического происхождения и языка, и потенциальную необходимость специальной политики приема для студентов из малообеспеченных семей и национальных меньшинств;

4.1.6 использовать систему для апелляции решений по приему.

4.2 Набор студентов

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

4.2.2 ОО следует периодически рассматривать количество и контингент

принимаемых студентов в процессе консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, ответственными за планирование и развитие кадровых ресурсов в секторе здравоохранения, также с экспертами и организациями по глобальным аспектам человеческих ресурсов здравоохранения (таким как недостаточность и неравномерное распределение кадровых ресурсов здравоохранения, миграция врачей, открытие новых медицинских ВУЗов) и регулировать с целью удовлетворения потребностей здоровья населения и общества в целом.

4.3 Консультирование и поддержка студентов

ОО должна:

4.3.1 иметь систему академического консультирования своих студентов, которая включает вопросы, связанные с выбором элективов, подготовкой к послевузовскому обучению, планирования профессиональной карьеры, назначение академических наставников (менторов) для отдельных студентов или небольших групп студентов;

4.3.2 предлагать программу поддержки студентов направленной на социальные, финансовые и личные потребности, которая включает поддержку в связи с социальными и личными проблемами и событиями, проблемами со здоровьем и финансовыми вопросами, доступность медицинской помощи, программы иммунизации и медицинское страхование, а также услуги финансовой помощи в форме материальной помощи, стипендий и кредитов;

4.3.3 выделять ресурсы для поддержки студентов;

4.3.4 обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки.

ОО следует обеспечить консультирование, которое:

4.3.5 основано на мониторинге прогресса студента и направлено на социальные и личные потребности студентов, включающих академическую поддержку, поддержку в отношении личных проблем и ситуации, проблемы со здоровьем, финансовые вопросы;

4.3.6 включает консультирование и планирование профессиональной карьеры.

4.4 Представительство студентов

4.4.1 ОО должна определить и внедрить политику представительства студентов и их соответствующего участия в разработке, управлении и оценке ООП, и других вопросах, имеющих отношение к студентам.

4.4.2 ОО следует оказывать содействие и поддержку студенческой деятельности и студенческим организациям, включая предоставление технической и финансовой поддержки студенческим организациям.

5. СТАНДАРТ «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»

5.1 Политика отбора и набора кадров

ОО **должна** определить и внедрить *политику отбора и приема сотрудников*, которая:

5.1.1 определяет их категорию, ответственность и *баланс академического штата/преподавателей* базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук для адекватной реализации ООП, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную или неполную ставку, а также баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;

5.1.2 содержит критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими, научными и клиническими квалификациями;

5.1.3 определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей академического штата/преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и клинических наук.

ОО **следует** в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывать такие критерии, как:

5.1.4 отношение к своей миссии, *значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к ОО и образовательной программе;*

5.1.5 *экономические возможности, которые учитывают институциональные условия для финансирования сотрудников и эффективное использование ресурсов.*

5.2 Политика деятельности и развития сотрудников

ОО **должна** определить и внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая:

5.2.1 позволяет соблюдать *баланс между преподавательской, научной и сервисной функциями*, которое включают установление времени для каждого вида деятельности, *учитывая потребности ОО и профессиональные квалификации преподавателей;*

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

5.2.3 гарантирует, что клиническая деятельность и научные исследования используются в преподавании и обучении;

5.2.4 гарантирует *достаточность знания* *каждым сотрудником ООП*, которая *включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания ООП, и других дисциплин, и предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;*

5.2.5 *включает обучение, развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, которое вовлекает всех преподавателей, не только вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из больниц и клиник.*

ОО следует:

5.2.6 *учитывать соотношение “преподаватель-студент” в зависимости от различных компонентов ООП;*

5.2.7 *разрабатывать и внедрять политику продвижения сотрудников.*

6. СТАНДАРТ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»

6.1 Материально-техническая база

ОО должна:

6.1.1 *иметь достаточную материально-техническую базу для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватное выполнение ООП;*

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

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

6.2 Ресурсы для клинической подготовки

ОО должна обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами адекватного клинического опыта, включая, достаточное:

6.2.1 *количество и категории пациентов;*

6.2.2 *количество и категории клинических баз, которые включают клиники, амбулаторно-поликлинические службы (включая ПМСП), учреждения первичной медико-санитарной помощи, центры здравоохранения и другие учреждения оказания медицинской помощи населению, а также центры/лаборатории клинических навыков, которые позволяют проводить клиническое обучение, используя возможности клинических баз и обеспечивать ротацию по основным клиническим дисциплинам;*

6.2.3 *наблюдение за клинической практикой студентов.*

6.2.4 *ОО следует изучать и оценивать, адаптировать и улучшать ресурсы для клинической подготовки с целью соответствия потребностям обслуживаемого населения, что будет включать соответствие и качество для программ клинической подготовки относительно клинических баз, оборудования, количества и категории пациентов и клинической практики, наблюдения в качестве супервайзера и администрирования.*

6.3 Информационные технологии

6.3.1 **ОО должна** определить и внедрить политику, которая направлена на *эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий* в образовательной программе.

6.3.2 **ОО должна** обеспечить доступ к сетевым или другим электронным средствам массовой информации

ОО следует предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий:

6.3.3 для самостоятельного обучения;

6.3.4 доступа к информации;

6.3.5 ведения пациентов;

6.3.6 работы в системе здравоохранения.

6.3.7 **ОО следует** оптимизировать доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационных систем здравоохранения.

6.4 Исследования в области медицины и научные достижения

ОО должна:

6.4.1 иметь *исследовательскую деятельность в области медицины и научные достижения* как основу для ООП;

6.4.2 определить и внедрить политику, содействующую взаимосвязи между научными исследованиями и образованием;

6.4.3 предоставить информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований ОО ;

6.4.4 использовать медицинские научные исследования в качестве основы для учебной программы

ОО следует гарантировать, что взаимосвязь между научными исследованиями и образованием:

6.4.5 учитывается в преподавании;

6.4.6 поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.

6.5 Экспертиза в области образования

ОО должна:

6.5.1 иметь доступ к *экспертизе в области образования*, где это необходимо, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, или привлечением экспертов из других национальных и международных институтов.

ОО должна определить и внедрить политику по использованию экспертизы в области образования:

6.5.2 в разработке ООП;

6.5.3 в разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.

ОО следует:

6.5.4 представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;

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

6.5.6 содействовать стремлению и интересам сотрудникам в проведении исследований в медицинском образовании.

6.6 Обмен в сфере образования

ОО должна определить и внедрить *политику для:*

6.6.1 сотрудничества на национальном и международном уровнях с *другими медицинскими вузами;*

6.6.2 *перевода и взаимозачета образовательных кредитов*, что включает рассмотрение пределов объема ООП, которые могут быть переведены из других организаций образования и которому может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов ООП, и активная координация программ между медицинскими организациями образования и использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.

ОО следует:

6.6.3 содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и студентов обеспечивая соответствующими ресурсами;

6.6.4 гарантировать, что обмен организован в соответствии с целями, с учетом потребностей сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.

7. СТАНДАРТ «ОЦЕНКА ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»

7.1 Механизмы мониторинга и оценки программы

ОО должна

7.1.1 иметь *программу мониторинга* процессов и результатов, включающую *сбор и анализ данных о ключевых аспектах ООП в целях обеспечения того, что образовательный процесс осуществляется соответствующим образом, и для выявления любых областей, требующих вмешательства, а также сбор данных является частью административных процедур в связи с приемом студентов, оценкой студентов и завершения обучения.*

7.1.2 проконтролировать, чтобы соответствующие результаты оценки влияли на учебную программу.

ОО **должна** установить и применять механизмы для оценки ООП, которые:

7.1.3 направлены на образовательную программу и ее *основные компоненты, включающие модель ООП, структуру, содержание и продолжительность ООП, и использование обязательной и выборной частей;*

7.1.4 направлены на прогресс студента;

7.1.5 выявляют и рассматривают *проблемы, которые включают недостаточное достижение ожидаемых конечных результатов обучения, и будет предполагать, что полученная информация о конечных результатах обучения, в том числе о выявленных недостатках и проблемах будет использоваться как обратная связь для проведения мероприятий и планов корректирующих действий, для улучшения ООП и учебных программ дисциплин;*

ОО **должна** периодически проводить всестороннюю *оценку ООП, направленную:*

7.1.6 *на контекст образовательного процесса, который включает организацию и ресурсы, среду обучения и культуру ОО;*

7.1.7 *на специальные компоненты ООП, которые включают описание дисциплины и методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки;*

7.1.8 *на общие конечные результаты, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;*

7.1.9 ОО **следует** полагаться на социальную ответственность/отчетность.

7.2 Обратная связь преподавателя и студента

7.2.1 ОО **должна** систематически собирать, анализировать и предоставлять преподавателям и студентам *обратную связь, которая включает информацию о процессе и продукции ООП, и также включать информацию о недобросовестной практике или ненадлежащем поведении преподавателей или студентов с и/или юридическими последствиями.*

7.2.2 ОО **следует** использовать результаты обратной связи для улучшения ООП.

7.3 Учебные достижения студентов

ОО **должна** проводить анализ *учебных достижений студентов* относительно:

7.3.1 *своей миссии и конечных результатов обучения ООП, которая включает информацию о средней продолжительности обучения, баллах успеваемости, частоте сдач и провалов на экзаменах, случаях успешного окончания и отчисления, отчеты студентов об условиях обучения на пройденных курсах, о времени, проведенном для изучения интересующих областей, включая компоненты по выбору, а также собеседования со студентами на повторных курсах, и собеседование со студентами, которые оставляет программу обучения;*

7.3.2 ООП;

7.3.3. обеспеченности ресурсами.

ОО **следует** анализировать *учебные достижения студентов относительно:*

7.3.4 *их предшествующего опыта и условий, включающие социальные, экономические, культурные условия;*

7.3.5 *уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования.*

ОО **следует** использовать анализ учебных достижений студентов, для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за:

7.3.6 отбор студентов;

7.3.7 планирование ООП;

7.3.8 консультирование студентов.

7.4 Вовлечение заинтересованных сторон

ОО **должна** в своей программе мониторинга и мероприятиях по оценке ООП вовлекать:

7.4.1 преподавательский состав и студентов;

7.4.2 свою администрацию и управление.

ОО **следует** для *других заинтересованных сторон, включающих других представителей академических и административных сотрудников, представителей общественности, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, а также лиц ответственных за послевузовское образование:*

7.4.3 предоставлять доступ к результатам оценки курса и ООП;

7.4.4 собирать и изучать обратную связь от них по клинической практике выпускников;

7.4.5 собирать и изучать обратную связь от них по образовательной программе.

8. СТАНДАРТ «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРВАНИЕ»

8.1 Управление

8.1.1 ОО **должна** определить управленческие структуры и функции, включая их *взаимоотношения с университетом, если ОО является частью или филиалом университета.*

ОО **следует** в своих управленческих структурах определить *структурные подразделения с установлением ответственности каждого структурного подразделения* и включать в их состав:

8.1.2 представителей академических сотрудников;

8.1.3 студентов;

8.1.4 *других заинтересованных сторон, включающих представителей министерства образования и здравоохранения, сектора здравоохранения и общественности.*

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

8.2 Академическое руководство

8.2.1 **ОО** должна ясно определить ответственность *академического руководства* в отношении разработки и управления ООП.

8.2.2 **ОО** следует периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения своей миссии и конечных результатов обучения.

8.3 Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов

ОО должна:

8.3.1 иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению ООП ресурсами, включая целевой бюджет на обучение;

8.3.2 выделять ресурсы, необходимые для выполнения ООП и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их потребностями.

8.3.3 Система финансирования **ОО** должна основываться на принципах эффективности, результативности, приоритетности, прозрачности, ответственности, разграничения и самостоятельности всех уровней бюджетов.

ОО следует:

8.3.4 предоставить достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения;

8.3.5 при распределении ресурсов, принимать во внимание, научные достижения в области медицины и проблемы здоровья общества и их потребности.

8.4 Административный штат и менеджмент

ОО должна иметь *соответствующий административный штат*, включая их количество и состав в соответствии с квалификацией, для того чтобы:

8.4.1 обеспечить внедрение ООП и соответствующих видов деятельности;

8.4.2 гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов.

8.4.3 **ОО** следует разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую рассмотрение потребностей для улучшения, и проводить регулярный обзор и анализ менеджмента.

8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения

8.5.1 **ОО** должна иметь *конструктивное взаимодействие* с сектором здравоохранения, со смежными секторами здравоохранения общества и

правительства, включающее обмен информацией, сотрудничество и инициативы организации, которое способствует обеспечению квалифицированными врачами в соответствии с потребностями общества.

8.5.2 ОО следует придать официальный статус сотрудничеству с партнерами в секторе здравоохранения, которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества и/или заключения совместного контракта и создание координационного комитета, и проведение совместных мероприятий.

9. СТАНДАРТ «ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ»

ОО **должна** как динамичный и социально-ответственный институт:

9.1.1 инициировать процедуры регулярного обзора и пересмотра содержания, результатов / компетенции, оценки и учебной среды, структуры и функции, документировать и устранять недостатки;

9.1.2 выделять ресурсов для непрерывного улучшения.

ОО **следует**:

9.1.3 базировать процесс обновления на проспективных исследованиях и анализах и на результатах собственного изучения, оценки и литературы по медицинскому образованию;

9.1.4 гарантировать, что процесс обновления и реструктуризации приводит пересмотру своей политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами на будущее; направлять процесс обновления на следующие вопросы.

9.1.5 Адаптация положения о миссии и конечных результатов к научному, социально-экономическому и культурному развитию общества.

9.1.6 Модификация конечных результатов обучения выпускников в соответствие с документированными потребностями среды последипломной подготовки, включающая клинические навыки, подготовку в вопросах общественного здоровья и участие в процессе оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с обязанностями, которые возлагаются на выпускников после окончания ОО.

9.1.7 Адаптация модели ООП и методических подходов с целью гарантии того, что они являются соответствующими и уместными и принимает во внимание современные теории в образовании, методологию обучение взрослых, принципы активного обучения.

9.1.8 Корректировка элементов ООП и их взаимосвязь в соответствии с достижениями в биомедицинских, поведенческих, социальных и клинических науках, с изменениями демографической ситуации и состояния здоровья/структуры заболеваемости населения и социально-экономических и культурных условий, и процесс корректировки будет обеспечивать включение новых соответствующих знаний, концепций и методов, и исключение устаревших.

9.1.9 Разработка принципов оценки, и методов проведения и количества экзаменов в соответствии с изменениями в конечных результатах обучения и методах преподавания и обучения.

9.1.10 Адаптация политики набора студентов и методов отбора студентов с учетом изменяющихся ожиданий и обстоятельств, потребностей в кадровых ресурсах, изменений в системе образования и потребностей основной ООП.

9.1.11 Адаптация политики набора и формирования академического штата сотрудников в соответствии с изменяющимися потребностями.

9.1.12 Обновление образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями, как, например, набор студентов, число и профиль академических сотрудников, ООП.

9.1.13 Улучшение процесса мониторинга и оценки ООП.

9.1.14 Совершенствование организационной структуры и принципов управления для обеспечения эффективной деятельности в условиях изменяющихся обстоятельств и потребностей, и, в перспективе, для удовлетворения интересов различных групп заинтересованных сторон.

Библиография

[1] Закон Кыргызской Республики «Об образовании» от 30 апреля 2003 года № 92 (в редакции от 29 ноября 2021 года № 142).

[2] Национальная стратегия развития Кыргызской Республики на 2018 – 2040 годы.

[3] Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении Программы развития образования в Кыргызской Республике на 2021-2040 годы» от 4 мая 2021 года № 200.

[4] World Federation for Medical Education (2020) Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement.

[5] Quality Procedures in the European Higher Education Area and Beyond - Second ENQA Survey, ENQA, 2008, Helsinki.

[6] Руководство по использованию ECTS (Европейской системы перевода и накопления кредитов). - Офис публикаций Европейского Союза, 2015 год, ISBN 978-92-79-43562-1 (Утверждено на Ереванской конференции министров образования в 14-15 мая 2015 г.).

[7] Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG). (2015). Brussels, Belgium

[8] Cooperation in Cross-Border Higher Education: A Toolkit for Quality Assurance Agencies, European Association for Quality Assurance in Higher Education AISBL 2015, Brussels

Рекомендуемая форма программы визита

СОГЛАСОВАНО

Ректор _____
(наименование ОО)

_____ Ф.И.О.
«__» _____ 201__ года

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный Директор НУ
«Независимое
агентство аккредитации и рейтинга»
_____ Жумагулова А.Б.
«__» _____ 201__ года

ПРОГРАММА
ВИЗИТА ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ НААР
В _____

(наименование ОО)

Дата визита: _____ 201__ года

День прибытия: _____ 201__ года

День отъезда: _____ 201__ года

Аккредитуемые ООП
(в случае программной аккредитации)

Кластер 1	ООП
	ООП
	ООП
Кластер 2	ООП
	ООП
	ООП
Кластер 3	ООП
	ООП
	ООП

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

13.00	(обмен мнениями)		ВЭК
13.00-14.00	Обед (только члены ВЭК)	<i>Перерыв на обед</i>	
14.00-15.00	Встреча с обучающимися	<i>Обучающиеся аккредитуемых ООП (Приложение №_)</i>	1-кластер: пот. ауд. № 1 2-кластер: пот. ауд. № 2 3-кластер: пот. ауд. № 3
15.00-16.00	Анкетирование обучающихся (параллельно)	<i>Обучающиеся аккредитуемых ООП</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 ООП	<i>Выпускники – представители по каждой ООП (Приложение №_)</i>	Поточная аудитория №1
17.00-18.00	Работа ВЭК (обсуждение оценочных параметров профиля, обсуждения результатов и подведение итогов 2 дня)	<i>только члены ВЭК</i>	Кабинет ВЭК
18.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
День 3-ий: «_» 201_ г.			
09.00-09.30	Работа ВЭК (обсуждение организационных вопросов)		Кабинет ВЭК
09.30-12.30	Посещение баз практик, филиалов кафедр (клинических баз, учебно-клинических центров)	<i>ФИО, базы практик</i>	<i>Приложение №_</i>

12.30-13.00	Работа ВЭК (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
8.00-19.00	Ужин (только члены ВЭК)		
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		
« » 201 г.			
По расписанию	<i>Отъезд членов ВЭК</i>		

Направление взаимодействия с координатором ОО

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

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

Для обеспечения максимальной эффективности проведения процедуры аккредитации координатор ОО способствует:

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

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

Пример титульного листа

Наименование ОО

Наименование факультета
Наименование кафедры

УТВЕРЖДЕН
Ректором
Имя, фамилия

подпись

«_____» _____ 20__

печать

ОТЧЕТ ПО САМООЦЕНКЕ

**по программной аккредитации
или
по кластеру ООП
«Наименование программы»**

Город, год

Памятка к составлению отчета по самооценке ОО

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 II 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 ООП 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 специализированной аккредитации приводится краткое описание итогов предыдущей аккредитации с анализом и степенью выполнения каждой рекомендации ВЭК в разрезе ОП.)

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

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

5.1 Каждый Стандарт:

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

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

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

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

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

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

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

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