



Eurasian Centre for Accreditation and Quality
Assurance in Higher Education and Health Care

Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций высшего и послевузовского образования



Основные положения

Алматы. 2025 г.

**Евразийский Центр Аккредитации и обеспечения качества образования
и здравоохранения**

**СТАНДАРТЫ
ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ ВЫСШЕГО И ПОСЛЕВУЗОВСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Алматы, 2025 г.

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

РАЗРАБОТАНЫ Некоммерческим учреждением «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения».

Утверждены Экспертным советом Некоммерческого учреждения «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения», Протокол №1 от 15.05.2025 г.

В настоящем стандарте реализованы нормы Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III.

ISBN 978-601-280-960-2

Настоящие Стандарты разработаны на основе Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования (ВФМО) по улучшению качества базового медицинского образования (2020г.), Международных стандартов ВФМО по улучшению качества последипломного образования (2023 г.), Международных стандартов ВФМО «Стандарты программы магистратуры в медицине и здравоохранении» (2016г.), Международных Стандартов PhD образования в биомедицине и науках о здоровье в Европе Организации PhD образования в области биомедицины и наук о здоровье Европейской системы (ORPHEUS), Ассоциации Медицинских Школ Европы (AMSE), ВФМО. Гармонизированы со Стандартами и руководящими принципами обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (2015г.). Учтена Национальная рамка квалификации и институциональные потребности и приоритеты системы здравоохранения Республики Казахстан. Стандарты аккредитации применяются медицинскими организациями высшего и послевузовского образования для проведения институциональной самооценки, определения и улучшения внутренних механизмов обеспечения качества, разработки внутренней документации и развития культуры качества.

Настоящие стандарты не могут быть полностью или частично воспроизведены, тиражированы и распространены без разрешения Некоммерческого учреждения «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения» (ЕЦА).

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

ISBN 978-601-280-960-2

© Стандарты институциональной аккредитации
медицинских организаций высшего
и послевузовского образования, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Область применения	4
2	Нормативные ссылки	4
3	Термины и определения	5
4	Обозначения и сокращения	13
5	Общие положения	14
6	Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации	15
7	Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации	16
8	Этапы и основные элементы процесса институциональной аккредитации	17
9	Принятие решения по аккредитации	19
10	Постаккредитационный мониторинг	21
11	Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты институциональной аккредитации	22
12	СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ	23
12.1	Миссия и ценности	23
12.2	Образовательные программы	24
12.3	Оценка обучающихся	28
12.4	Обучающиеся	30
12.5	Преподаватели	32
12.6	Образовательные ресурсы	34
12.7	Обеспечение и улучшение качества	36
12.8	Управление и администрирование	39
	Приложение 1. Сопоставление стандартов аккредитации	42
	Приложение 2. Профиль качества и критерии внешней оценки (обобщение) медицинской организации высшего и послевузовского образования	48

СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Основные положения

1. Область применения

1.1 Настоящий стандарт аккредитации определяет основные положения и требования стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования, осуществляющих программы высшего, послевузовского образования, программы непрерывного профессионального развития (НПР).

1.2 Настоящий стандарт применяется как инструмент обеспечения качества базового медицинского образования и подготовки специалистов здравоохранения (бакалавров, интернов, резидентов, магистрантов, докторантов PhD, слушателей программ НПР).

1.3 Настоящий стандарт применяется при проведении институциональной аккредитации медицинской организации образования и внешней оценки институциональной системы обеспечения качества независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности.

1.4 Настоящий стандарт применяется медицинскими организациями образования для проведения институциональной самооценки, определения и улучшения внутренних механизмов обеспечения качества, разработки внутренней документации и развития культуры качества.

2. Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы ссылки на следующие законодательные и нормативно-правовые документы:

2.1 Закон РК «Об образовании» от 27 июня 2007 г. № 319-III.

2.2 Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК.

2.3 Об утверждении Концепции развития высшего образования и науки в Республике Казахстан на 2023 – 2029 годы. Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 марта 2023 года № 248.

2.4 Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945.

2.5 Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов. Приказ № 595 от 30 октября 2018 года Министерства образования и науки Республики Казахстан.

2.6 Об утверждении структуры и правил разработки программы развития организации высшего и (или) послевузовского образования. Приказ № 590 от 25 октября 2018 года Министерства образования и науки Республики Казахстан.

2.7 Об утверждении Классификатора направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 13 октября 2018 года № 569.

2.8 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020. Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21856.

2.9 Об утверждении Типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующие образовательные программы высшего и послевузовского образования. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 600. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 31 октября 2018 года № 17650.

2.10 Об утверждении государственных общеобязательных стандартов образования всех уровней образования. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 31 октября 2018 года № 604. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 1 ноября 2018 года № 17669.

2.11 Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2022 года № ҚР ДСМ-63. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 5 июля 2022 года № 28716.

2.12 Приказ Министра здравоохранения №530 от 17 июля 2017 года «О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития от 31 июля 2015 года №647 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов образования и типовых учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям»».

2.13 Об утверждении положений о клинической базе, клинике организации образования в области здравоохранения, университетской больнице, базе резидентуры, интегрированном академическом медицинском центре и требований, предъявляемых к ним. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-304/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21848.

2.14 Правила организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям, утвержденные приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 марта 2015 года № 137, зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10768.

2.15 О внесении изменений в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 29 января 2016 года № 107 «Об утверждении

Правил организации и проведения профессиональной практики и правил определения организаций в качестве баз практики». Приказ № 521 от 29 сентября 2018 года Министерства образования и науки Республики Казахстан.

2.16 О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения».

2.17 О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-270/2020 "Об утверждении правил размещения государственного заказа, приема на обучение и подготовки медицинских кадров в резидентуре". Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 июня 2024 года № 27. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 июня 2024 года № 34551

2.18 Об утверждении правил проведения сертификации специалиста в области здравоохранения, подтверждения действия сертификата специалиста в области здравоохранения, включая иностранных специалистов, а также условия допуска к сертификации специалиста в области здравоохранения лица, получившего медицинское и (или) фармацевтическое образование в области здравоохранения за пределами Республики Казахстан. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-274/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 20 декабря 2020 года № 21818.

2.19 Об утверждении требований, предъявляемые к аккредитационному органу в сфере высшего и послевузовского образования и правил признания аккредитационных органов в сфере высшего и послевузовского образования, в том числе зарубежных. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 1 ноября 2016 года № 629. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 19 ноября 2016 года № 14438 (в редакции приказа и.о. Министра науки и высшего образования РК от 19.04.2024 № 177.

3. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III:

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

2) **Аккредитация организаций образования** - процедура признания аккредитационным органом соответствия образовательных услуг,

установленным стандартам (регламентам) аккредитации с целью предоставления объективной информации об их качестве и подтверждения наличия эффективных механизмов его повышения;

3) **Аккредитация образовательных программ** – процедура признания аккредитационным органом соответствия образовательных программ (специальность) установленным стандартам (регламентам) аккредитации с целью предоставления объективной информации об их качестве и подтверждении наличия эффективных механизмов его повышения;

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

5) **Национальная аккредитация** – процесс оценивания качества деятельности организаций образования (институциональная аккредитация) и отдельных образовательных программ (специализированная аккредитация) на соответствие стандартам по обеспечению качества образования, проводимый национальным аккредитационным органом, внесенным в Реестр 1 МОН РК;

6) **Специализированная аккредитация** – оценка качества отдельных образовательных программ, реализуемых организацией образования;

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

В соответствии с Международными Стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования установлены следующие термины и определения в соответствующих Стандартах:

8) *Административный штат* (Стандарт 8) - сотрудники в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственные за административную поддержку по формированию политики и внедрение политики и планов; зависит от организационной структуры администрации, включает руководителя и сотрудников администрации, деканов факультетов, руководителей финансового управления, сотрудников отделов бюджетного планирования и бухгалтерии, сотрудников приемной комиссии и руководителей отделов планирования учебного процесса, кадровых ресурсов и информационных технологий.

9) *Академическое лидерство* (Стандарт 8) – сотрудники в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственные за принятие решений по академическим вопросам в преподавании и обучении, в проведении научных исследований и оказании услуг в системе здравоохранения. Включают ректора, проректоров, деканов, заведующих кафедрами, руководителей структурных подразделений, руководителей научно-исследовательских институтов и центров, а также председателей

постоянных комиссий (для отбора студентов, планирование образовательных программ и консультирование студентов).

10) *Академическая свобода* (Стандарт 1) - соответствующая свобода выражения мнений, запросов, свобода проведения исследований и публикаций для сотрудников и студентов.

11) *Достоинства претендентов* (Стандарт 5) оцениваются на основе официальной квалификации, профессионального опыта, результатов научно-исследовательской деятельности, опыта преподавания, признания со стороны коллег.

12) *Основные заинтересованные стороны* (Стандарт 1) - включают ректора, членов совета факультетов, Ученого совета, Методического совета, представителей преподавательского состава и студенчества, администрации университета, уполномоченных органов;

13) *Другие заинтересованные стороны* (Стандарт 1) - включают представителей других медицинских специальностей, пациентов и их организаций, представителей общественности, академических и административных сотрудников, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, медицинские научные организации, а также лиц ответственных за послевузовское образование.

14) *Оценка достижений выпускников* (Стандарт 7) - включает информацию о результатах национальных независимых экзаменов, выборе карьеры и результатах последиplomной подготовки и клинической практике, чтобы избежать риска единообразия программ и обеспечить основу для улучшения программ последиplomной подготовки.

15) *Институциональная автономия* (Стандарт 1) - соответствующая независимость от правительства и других организации (региональные и местные органы власти, религиозные общины, частные организаций совместной деятельности, профессиональные, профсоюзные и другие группы по интересам), чтобы иметь возможность принимать решения в таких ключевых областях, как разработка образовательной программы (Стандарт 2.1 и 2.6), оценка знаний (Стандарт 3.1), прием студентов (Стандарт 4.1 и 4.2), Отбор и прием сотрудников (Стандарт 5.1) и условия труда (Стандарт 5.2), научные исследования (Стандарт 6.4) и распределение ресурсов (Стандарт 8.3).

16) *Информационная поддержка* (Стандарт 4) - правила внутреннего распорядка, режим работы всех служб, телефонный справочник, данные администраторов и профессорско-преподавательского состава, порядок оплаты за обучение, информация об образовательных курсах, электронные адреса преподавателей, ясно установленные критерии для оценки результатов обучения, а также информация об основной политике в учебном процессе, доступные информационные материалы: рабочие программы, силлабусы для студентов, наличие справочников по образовательным программам, каталога элективных дисциплин.

17) *Компетентные органы* - местные и национальные органы,

ответственные за последипломную медицинскую подготовку, могут быть национальными правительственными агентствами, национальным советом, университетом, компетентной профессиональной организацией (Стандарт 1).

18) *Компетентность* может быть определена в широком профессиональном смысле или как специальные знания, навыки, отношения или поведение (Стандарт 2).

19) *Конечные результаты обучения или компетенции* (Стандарт 2) включают знания, навыки и отношения, которые студенты должны продемонстрировать в конце периода обучения.

Конечные результаты в медицине и медицинской практике должны быть определены медицинской организацией образования и будет включать документально подтвержденные знания и понимание: (а) базисных биомедицинских наук, (б) поведенческих и социальных наук, включая здоровье общества и социальную медицину, (в) медицинской этики, права человека и медицинскую юриспруденцию, имеющие отношение к медицинской практике, (г) клинических наук, в том числе клинические навыки применительно к диагностическим процедурам, практическим процедурам, коммуникативным навыкам, лечению и профилактике заболеваний, укреплению здоровья, реабилитации, клиническому обоснованию и решению проблем, и (д) способность обучаться на протяжении всей жизни и демонстрировать профессионализм в связи с различными ролями врача, а также по отношению к медицинской профессии. Характеристики и достижения студентов необходимые после завершения обучения могут быть, например, классифицированы как врач: (а) практикующий врач, (б) врач с эффективными коммуникативными навыками, (в) преподаватель (г) менеджер, (д) профессионал и (е) исследователь.

20) *Любая отрасль медицины* (Стандарт 1) - относится ко всем видам медицинской практики, административной медицины и медицинских исследований.

21) *Материально-техническая база* (Стандарт 6) включает: лекционные залы, учебные комнаты, учебные и научные лаборатории, лаборатории клинических навыков, комнаты для преподавателей, библиотеки, информационные технологии и средства, условия для отдыха студентов, такие как адекватные учебные помещения, холл для отдыха, транспортные средства, общественное питание для студентов, общежития, ящики для хранения личных вещей студентов, спортивные средства, помещения для досуга.

22) *Менеджмент* (Стандарт 8) - означает действие и/или структуру, связанную с внедрением институциональной и программной политики, включая экономическое и организационное участие, фактическое распределение и использование ресурсов в медицинской организации образования. Внедрение институциональной и программной политики, предполагает проведение в жизнь политики и планов относительно миссии,

образовательной программе, политики приема студентов, отбора и приема сотрудников и внешних отношений.

23) *Методы преподавания и обучения* (Стандарт 2) включают лекции, обучение в малых группах (TBL), проблемно-ориентированное обучение (PBL), обучение, основанное на клинических случаях (CBL), практические и лабораторные занятия, обучение у постели больного, обучение в клинике с участием реального пациента, обучение клиническим навыкам в учебно-клинических центрах (SBL), обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, преподавание с использованием web-технологий.

24) *Медицинская этика* (Стандарт 2) - вопросы морали в медицинской практике, такие как ценности, права и обязанности, связанные с поведением врача и принятием решений.

25) *Медицинская юриспруденция* (Стандарт 2) - законы и другие нормативные правовые акты системы здравоохранения и оказания медицинской помощи, специальности и медицинской практики, в том числе правила производства и использования лекарственных средств и медицинских технологий (приборы, инструменты и т.д.).

26) *Методы оценки* (Стандарт 3) - включают рассмотрение соблюдения баланса между формативными и суммативными оценками, числом экзаменов и других тестов, соблюдения баланса между письменными и устными экзаменами, использование суждений, основанных на соответствующих нормативах и критериях; проведение специальных экзаменов, например, объективный структурированный клинический экзамен (OSCE).

27) *Миссия* (Стандарт 1) обеспечивает всеобъемлющую основу, с которой должны быть связаны все другие аспекты образовательного учреждения и его образовательные программы. Миссия включает общие и конкретные вопросы, связанные с институциональной, национальной, региональной и глобальной политикой и видение образовательного учреждения.

28) *Мониторинг программы* (Стандарт 7) включает регулярный сбор данных о ключевых аспектах образовательной программы с целью обеспечения надлежащего обучения и определения тех областей, которые требуют улучшения. Сбор данных часто является частью административных процедур относительно приема резидентов, оценки знаний и навыков, завершения образовательной программы.

29) *Непрерывное медицинское образование/непрерывное профессиональное развитие* (Стандарт 1) - непрерывное обучение на протяжении всей жизни после базового и последипломного медицинского образования и все мероприятия, которые врачи выполняют, официально и неофициально, чтобы поддерживать, обновлять, развивать и совершенствовать свои знания, навыки и отношения в ответ на потребности пациентов. НПР является более широким понятием, чем НМО и включает непрерывное развитие знания и навыков в медицинской практике.

30) *Образовательная программа* (Стандарт 2) - ожидаемые

результаты обучения, содержание (силлабус), опыт и процессы программы, в том числе описание структуры запланированных методов преподавания и обучения, методы оценки. В ОП должны быть определены, какие знания, навыки и отношения будут достигнуты студентами.

31) *Обучение на протяжении всей жизни* (Стандарт 2) является профессиональной ответственностью постоянно развивать свои знания и навыки посредством оценки деятельности, аудита, анализа своей клинической практики или признанных программ непрерывного профессионального развития (НПР)/непрерывного медицинского образования (НМО). НПР включает все мероприятия, которые врачи выполняют, как формальные, так и неформальные, чтобы поддерживать, обновлять, развивать и совершенствовать свои знания, навыки и отношения в ответ на потребности пациентов. НПР является более широким понятием, чем НМО, и включает непрерывное развитие знаний и навыков в медицинской практике

32) *Оценка образовательной программы* (Стандарт 7) является процессом систематического сбора информации для изучения эффективности и адекватности образовательной программы. При этом используются данные мониторинга, обратной связи и результаты специальных исследований по оценке программы, а также использование надежных и достоверных методов сбора и анализа данных с целью подтверждения качества образования по отношению к миссии и установленным конечным результатам обучения. Оценка программы включает информацию о продолжительности обучения, критериях оценки, частоте сдач и провалов на экзаменах, успешных результатов оценки и отчисления, а также о времени, проведенном резидентами в областях медицины, представляющих особый интерес. Привлечение внешних экспертов для оценки образовательной программы и внешние организации/институты, вовлечение экспертов в области медицинского образования и оценки, регулирующих органов будет в дальнейшем улучшать качество последипломного образования.

33) *Политика отбора и приема сотрудников* (Стандарт 5) - обеспечение соответствующего количества высококвалифицированных ученых в области биомедицинских, поведенческих и социальных наук, а также клиницистов для реализации образовательной программы и достаточного количества высокого уровня исследователей в соответствующих дисциплинах или областях исследования.

34) *Политика эффективного использования информационных и коммуникационных технологий* (Стандарт 6) включает:

- использование компьютеров, внутренних и внешних компьютерных сетей и других средств информационных и коммуникационных технологий;
- координацию с ресурсами библиотеки и службами информационных технологий вуза;
- общий доступ ко всем образовательным ресурсам через электронную систему управления, которая будет полезны для подготовки студентов по

доказательной медицине и обучению на протяжении всей жизни через НМО и НПР.

35) *Полномочия структурного подразделения* (Стандарт 2), ответственного за учебные программы включают:

- главенство над интересами отдельных подразделений и дисциплин;
- контроль за образовательной программой в рамках существующих правил и положений, утвержденных руководящими органами вуза или государственными уполномоченными органами.

36) *Принцип равенства* (Стандарт 2) - равное отношение к студентам независимо от пола, национальности, религии, социально-экономического статуса и принимая во внимание физические возможности.

37) *Проблемы здоровья общества* (Стандарт 1) - взаимодействие с местным сообществом в области здравоохранения и смежных секторов здравоохранения, а также включение в образовательную программу проблем здоровья общества.

38) *Профессиональные навыки* (Стандарт 2) - навыки ведения пациентов, работы в команде, лидерства и межпрофессиональную подготовку.

39) *Сектор здравоохранения* (Стандарты 1 и 8) - система оказания медицинской помощи на государственном и частном уровнях, и медицинские научно-исследовательские учреждения.

40) *Сервисные службы* (Стандарт 4) направлены на удовлетворение образовательных, личных и карьерных потребностей студентов: общежития, столовые, медицинские центры, спортивные залы, компьютерные центры, библиотеки, а также службы для эффективной работы по трудоустройству и карьерному росту.

41) *Смежные с сектором здравоохранения структуры* (Стандарт 8) - учреждения и регулирующие органы, имеющие отношение к укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

42) *Содействие интегрированному обучению* (Стандарт 3) включает использование интегрированной оценки, при проведении оценки знаний отдельных дисциплин и предметных областей.

43) *Социальная ответственность* (Стандарт 1):

- готовность и способность реагировать на потребности общества, пациентов, системы здравоохранения и смежных секторов здравоохранения;
- внесение вклада в развитие медицины на национальном и международном уровнях через внедрение компетентностного подхода в систему здравоохранения, медицинского образования и исследований;
- должна быть основана на собственных принципах и с учетом автономии университета.

44) *Управление* (Стандарт 8) - действие и/или структура управления медицинской организации образования. Управление касается формирования политики, процессов установления общей институциональной и программной политики, а также контроля реализации политики.

Институциональная и программная политика, как правило, охватывают решения о миссии медицинской организации образования, образовательной программе, политики приема студентов, отбора и приема сотрудников и принятия решений по вопросам взаимодействия и связи с медицинской практикой и сектором здравоохранения, а также других внешних отношений.

4. Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте используются сокращения:

АИС – Автоматизированная информационная система
АО – акционерное общество
АС – Аккредитационный Совет
АУП – административно- управленческий персонал
ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения
ВУЗ – высшее учебное заведение
ВЭК – внешняя экспертная комиссия
ВФМО – Всемирная федерация медицинского образования (WFME)
ГОСО – Государственный обязательный стандарт образования
ДОТ – дистанционные образовательные технологии
ДТ – дистанционные технологии
ЕПВО – Единое пространство высшего образования
ЕЦА – Евразийский Центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения
ИТ – информационные технологии
ИКТ – информационно-коммуникационные технологии
КОП – Комитет образовательных программ
МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МНиВО РК – Министерство науки и высшего образования Республики Казахстан
МОВиПВО – Медицинская организация высшего и послевузовского образования
МТБ – материально-техническая база
НМО – непрерывное медицинское образование
НПР – непрерывное профессиональное развитие
НТП – научно-технические программы
ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен
ОО – организация образования
ОП – образовательная программа
ППС – профессорско-преподавательский состав
ПМСП – первичная медико-санитарная помощь
РК – Республика Казахстан
РУП – рабочие учебные планы
СМИ – средства массовой информации
СНО – студенческое научное общество
СРС – самостоятельная работа студента

УМКД – учебно-методический комплекс дисциплины

ЭС – Экспертный Совет

ESG - European Standards and Guidelines

EQAR- The European Quality Assurance Register for Higher Education

APQR- Asia-Pacific Quality Registr

DEQAR - The Database of External Quality Assurance Results

DAQAR - Database of External Quality Assurance Results in the Asia-Pacific Region

5. Общие положения

5.1 Институциональная аккредитация медицинских организаций образования проводится в соответствии с основными положениями и требованиями настоящих стандартов с учетом уровней их достижения и включает:

Стандарт 1 «Миссия и ценности»;

Стандарт 2 «Образовательные программы»;

Стандарт 3 «Оценка обучающихся»;

Стандарт 4 «Обучающиеся»;

Стандарт 5 «Преподаватели»;

Стандарт 6 «Образовательные ресурсы»;

Стандарт 7 «Обеспечение и улучшение качества»;

Стандарт 8 «Управление и администрирование»;

5.2. Стандарты институциональной аккредитации основаны на основе Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования (ВФМО) по улучшению качества базового медицинского образования (2020г.), Международных стандартов ВФМО по улучшению качества последипломного образования (2023 г.), Международных стандартов ВФМО «Стандарты программы магистратуры в медицине и здравоохранении» (2016г.), Международных Стандартов PhD образования в биомедицине и науках о здоровье в Европе Организации PhD образования в области биомедицины и наук о здоровье Европейской системы (ORPHEUS), Ассоциации Медицинских Школ Европы (AMSE), ВФМО. Гармонизированы со Стандартами и руководящими принципами обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (2015г.). (Приложение 1).

5.3. Всего 127 стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования, которые включают 92 базовых стандартов и 35 стандартов улучшения качества, 127 аннотаций к соответствующим стандартам, которые включены в раздел 3.

5.4 Стандарты институциональной аккредитации медицинской организации образования включают стандарты двух уровней достижения: базовый стандарт и стандарт улучшения качества. *Базовый стандарт* выражается глаголом «должен» и означает, что стандарт должен быть выполнен каждой

медицинской организацией образования, и выполнение должно быть продемонстрировано при проведении внешней оценки медицинской организации образования. *Стандарт улучшения* качества выражается глаголом «следует» и означает, что стандарт соответствует международному консенсусу о наилучшей практике медицинских организаций образования и базового медицинского образования. Выполнение данных стандартов или инициативы по выполнению некоторых или всех стандартов должны быть документально подтверждены медицинскими организациями образования.

5.5 Решение по аккредитации принимается Аккредитационным Советом, на основе представленных ВЭК ЕЦА результатов внешней оценки медицинской организации образования на соответствие выполнения требований стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования.

5.6 Аккредитационный Совет сформирован в соответствии с Руководящими принципами ВОЗ/ВФМО по аккредитации медицинского образования и включает зарубежных экспертов, представителей уполномоченных органов в сфере образования и здравоохранения, организаций здравоохранения, медицинских организаций образования, научных организаций, профессиональных ассоциаций, работодателей, общественности, студентов и обучающихся послевузовского образования.

6. Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации

6.1 Основными целями внедрения стандартов институциональной аккредитации являются:

6.1.1 внедрение системы внутреннего и внешнего обеспечения качества на институциональном и национальном уровне, гармонизированной с принципами наилучшей международной практики обеспечения качества высшего профессионального и послевузовского образования;

6.1.2 содействие в развитии культуры качества, которая поддерживается студентами, академическими сотрудниками, руководством и администрацией медицинской организации образования;

6.1.3 внешняя оценка на соответствие выполнения требований стандартов аккредитации и гарантия качества образовательных программ в области здравоохранения, менеджмента в здравоохранении, общественного здоровья и непрерывного профессионального развития;

6.1.4 содействие непрерывному улучшению качества образовательных программ и обеспеченности ресурсами в соответствии с требованиями быстро изменяющихся условий и потребностей рынка труда, и достижению конкурентоспособности национальной системы высшего профессионального, послевузовского образования и непрерывного профессионального развития;

6.1.5 защита интересов государства, общества и прав потребителей

путем предоставления достоверной информации общественности и уполномоченным органам в сфере образования и здравоохранения о результатах аккредитации медицинской организации образования.

7. Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации

7.1 Обеспечение качества высшего профессионального и послевузовского образования и внешняя оценка основаны на следующих принципах:

7.1.1 добровольности – процедура аккредитации проводится на добровольной основе и признании институциональной автономии медицинской организации образования;

7.1.2. ответственности - процесс аккредитации ясно определяет ответственность и отношения, взаимодействия со всеми заинтересованными сторонами (ВУЗ, обучающиеся всех уровней образования, профессиональные организации и специалисты здравоохранения, государство), обеспечивается согласованными стандартами и руководствами, необходимыми ресурсами и инновациями для развития системы аккредитации, поддерживается компетентными экспертами;

7.1.3 прозрачности - внутренняя и внешняя оценка проводится открыто и прозрачно, обеспечивая доступ к информации по процессу и процедурам, стандартам аккредитации, руководствам проведению самооценки и внешней оценки для всех заинтересованных сторон;

7.1.4 независимости - внешняя оценка, принятие решения по аккредитации проводится на основе достоверной информации и полученных результатов внешней экспертной оценки, независимо от третьих лиц (компетентных органов, администрации медицинской организации образования и общественного мнения);

7.1.5 объективности - проведение внешней оценки с применением четко установленных критериев и стандартов аккредитации, с учетом институциональных и программных особенностей и принятие решения по аккредитации на основе результатов внешней оценки и рекомендаций ВЭК;

7.1.6 конфиденциальности - предоставленная информация и данные отчета по институциональной самооценке и полученная информация при внешней оценке медицинской организации образования строго конфиденциальны;

7.1.7 эффективности - внешняя оценка ориентирована на конечный результат, который способствует улучшению внутренней среды и институциональных механизмов обеспечения качества, развитию культуры качества и обеспечивает взаимосвязь между внутренними и внешними механизмами обеспечения качества.

8. Этапы и основные элементы процесса институциональной аккредитации

8.1 Процесс аккредитации включает следующие основные элементы и этапы:

8.1.1 предоставление медицинской организацией образования заявления и краткой характеристики о своей деятельности в аккредитационный орган;

8.1.2 подписание двухстороннего договора между аккредитационным органом и медицинской организацией образования о проведении институциональной аккредитации с указанием стоимости процедуры и сроков исполнения;

8.1.3 процедура самооценки медицинской организации образования в соответствии с критериями и требованиями настоящего стандарта и предоставление отчета о самооценке на трех языках (государственный, русский и английский) в аккредитационный орган;

8.1.4 рассмотрение и рецензирование отчета о самооценке медицинской организации образования в аккредитационном органе;

8.1.5 процедура внешней оценки - посещение медицинской организации образования ВЭК, которая проводит внешнюю оценку, составляет отчет и рекомендации для Аккредитационного Совета;

8.1.6 подготовка заключительного отчета ВЭК и предоставление его в Аккредитационный Совет;

8.1.7 рассмотрение вопроса об аккредитации медицинской организации образования и принятие окончательного решения Аккредитационным Советом аккредитационного органа на основе предоставленных материалов и рекомендаций ВЭК;

8.1.8 размещение отчета внешней экспертной комиссии и решения аккредитационного совета на веб-сайте аккредитационного органа в случае положительного решения. Отрицательное решение по аккредитации также публикуется на сайте в соответствующем разделе;

8.1.9 последующие процедуры на основании рекомендаций ВЭК;

8.2 Процедура институциональной аккредитации проводится в соответствии со статьей 9-1 Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III за счет финансовых средств медицинских организаций образования по её заявлению;

8.3 В период проведения самооценки аккредитационный орган оказывает медицинской организации образования консультационные услуги только в рамках процедуры аккредитации, в том числе проведение обучающих семинаров в офлайн и/или онлайн формате, по предварительному согласованию даты и времени с аккредитуемой организацией;

8.4 После завершения процедуры самооценки медицинская организация образования не позднее 2-х месяцев до предполагаемого визита ВЭК высылает в аккредитационный орган 3 экземпляра отчета по институциональной самооценке на трех языках (государственный, русский, английский языки) с сопроводительным письмом на официальном бланке.

Все экземпляры отчетов должны быть подписаны первым руководителем медицинской организации образования, включая подтверждение достоверности сведений, содержащихся в отчете;

8.5 Отчеты тщательно изучаются всеми членами экспертной комиссии до посещения медицинской организации образования. После этого осуществляется визит ВЭК для оценки достоверности результатов институциональной самооценки;

8.6 Сроки посещения ВЭК медицинской организации образования определяются аккредитационным органом и составляют 2-4 дня. Длительность визита комиссии определяется программой посещения;

8.7 Состав ВЭК формируется из базы данных экспертов, номинированных и сертифицированных аккредитационным органом, а также рекомендованных вузами, научными организациями/центрами, профессиональными ассоциациями, общественными объединениями и работодателями;

8.8 Регламент работы ВЭК в медицинской организации образования осуществляется согласно стандарту и руководству по внешней оценке при посещении медицинской организации образования, утвержденному аккредитационным органом;

8.9 Отчет об итогах внешней оценки медицинской организации образования предоставляется экспертами в аккредитационный орган не позднее 14 (четырнадцати) дней после завершения визита ВЭК. В заключительном отчете должна содержаться оценка выполнения стандартов институциональной аккредитации, а также рекомендации по совершенствованию деятельности. После этого отчет с рекомендациями высылается аккредитационным органом в медицинскую организацию образования для ознакомления и исправления фактических ошибок. Для этого предоставляется 7 (семь) календарных дней. После этого отчет направляется в аккредитационный орган и членам ВЭК для подготовки заключительной версии отчета в течение 7 (семи) календарных дней. Заключительный отчет ВЭК направляется в Аккредитационный совет не позднее двух недель до даты заседания.

Заключительный отчет ВЭК и рекомендации ВЭК являются основой для разработки плана корректирующих мероприятий по рекомендациям ВЭК в период проведения постаккредитационного мониторинга в случае положительного решения об аккредитации;

8.10 Принятие решения Аккредитационным Советом осуществляется на основе отчета по самооценке медицинской организации образования, заключительного отчета внешней экспертной комиссии.

9. Принятие решения по аккредитации

9.1 Аккредитационный Совет принимает следующие решения по аккредитации:

- 1) полная аккредитация - аккредитовать на период 5 лет;

- 2) аккредитация на период 3 года (в отношении новых медицинских школ или факультетов);
- 3) условная аккредитация - аккредитовать условно на 1 год с повторным посещением организации образования;
- 4) отказ в аккредитации;
- 5) отзыв свидетельства об аккредитации.

9.2 Решение о полной аккредитации на период 5 лет принимается, если организация образования демонстрирует в полное соответствие не менее 100% базовых стандартов и не менее 60% стандартов улучшения. Несоответствие стандартов аккредитации отсутствует.

9.3 Решение на период 3 (три) года принимается в отношении новых медицинских школ или факультетов, деятельность которых осуществляется до 3-х лет. Данное решение принимается в том случае, если более 80% базовых стандартов аккредитации выполнены, до 20% демонстрируют частичное выполнение, не являющееся критическим и выполнимое организацией образования в кратчайшие сроки (до одного года), что будет отражено в отчете в рамках постаккредитационного мониторинга. При этом экспертное заключение ВЭК не содержит замечаний, отсутствуют несоответствия стандартам аккредитации.

9.4 Решение об условной аккредитации на период 1 (один) год, с условием проведения повторной внешней оценки тем же аккредитационным органом принимается, если: более 21% базовых стандартов и более 41% стандартов улучшения выполнена частично или хотя бы один из 8-и стандартов не выполнен, а серьезность проблем отражается в заключительном отчете ВЭК и в обосновании решения об условной аккредитации. При этом организация образования, в течение следующего за датой принятия решения года проводит корректирующие мероприятия по рекомендациям (замечаниям) ВЭК, составляет отчет по самооценке образовательной программы в рамках нового Договора об аккредитации и передает отчет по самооценке в аккредитационный орган, принявший решение об условной аккредитации в соответствии с требованиями п.8.4 настоящих стандартов аккредитации. Сроки и условия проведения аккредитации образовательной программы прописываются во вновь составленном и заключенном Договоре об аккредитации.

9.5 Решение об отказе в аккредитации принимается, если большая часть стандартов не выполняется, что означает серьезность недостатков и проблем, которые требуют нескольких лет для устранения. Приступить к процедуре аккредитации организация образования имеет право не ранее чем через один год после принятия отрицательного решения об институциональной аккредитации.

9.6 Решение об отзыве свидетельства об институциональной аккредитации организации образования в период его действия принимается в следующих случаях:

9.6.1 приостановление уполномоченным органом в сфере образования действия лицензии на образовательную деятельность медицинской организации образования;

9.6.2 отзыва уполномоченным органом в сфере образования генеральной лицензии на образовательную деятельность медицинской организации образования;

9.6.3 нарушение требований постаккредитационного мониторинга (раздел 10 данного документа);

9.6.4 системные нарушения антикоррупционной политики со стороны медицинской организации образования в отношении своих сотрудников, преподавателей и обучающихся с документальным подтверждением и оглашением таких фактов соответствующими уполномоченными и контролирующими органами.

9.7. Решение об отзыве свидетельства об институциональной аккредитации оформляется протоколом Аккредитационного совета и официальным письмом направляется на имя первого руководителя организации образования с последующим письменным информированием уполномоченного органа в сфере образования.

9.8 Решение об отзыве свидетельства об институциональной аккредитации приводит к исключению организации образования из Реестра аккредитованных организаций образования - ЕПВО МНиВО РК и из Реестра аккредитованных организаций образования ЕЦА, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации и повлечет обязанность повторного прохождения всех этапов процесса аккредитации.

9.9 После принятия решения по аккредитации аккредитационный орган направляет в организацию образования официальное письмо с результатами решения Аккредитационного совета и в случае положительного решения также отправляет оригинал свидетельства об институциональной аккредитации на соответствующий период.

9.10 Решение об институциональной аккредитации медицинской организации образования направляется в ЕПВО МНиВО РК, для включения в Реестр аккредитованных организаций образования и размещается на веб-сайте аккредитационного в разделе «Реестр», а также публикуется в международных Реестрах EQAR/DEQAR и APQR/DAQAR;

9.11 В случае принятия решения об условной аккредитации, медицинская организация образования вправе обжаловать решение Аккредитационного Совета в соответствии с установленной аккредитационным органом процедурой апелляции. (Положение о комиссии по апелляции ЕЦА).

9.12 Медицинская организация образования проходит ре-аккредитацию по завершению установленного периода аккредитации для подтверждения статуса аккредитованной организации образования и должна направить заявку в аккредитационный орган не позднее 10-12 месяцев до окончания срока действия свидетельства об институциональной аккредитации.

10. Постаккредитационный мониторинг

10.1 Постаккредитационный мониторинг (ПАМ) является неотъемлемой составляющей и важным этапом институциональной аккредитации организации образования и должен неукоснительно выполняться аккредитованной организацией образования в период действия свидетельства об аккредитации.

10.2 Аккредитационный орган проводит постаккредитационный мониторинг (ПАМ) без заключения дополнительных соглашений с организацией образования в течение всего периода действия свидетельства об институциональной аккредитации.

10.3 Постаккредитационный мониторинг организации образования проводится путем:

10.3.1 предоставления в аккредитационный орган плана мероприятий по улучшению на основе рекомендаций ВЭК на период действия свидетельства об институциональной аккредитации. План предоставляется в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения организацией образования положительного решения об аккредитации;

10.3.2 своевременного предоставления ежегодных отчетов о выполнении плана улучшений на основе рекомендации ВЭК с соответствующими документальными подтверждениями выполнения (качественные копии и/или электронные версии документов). Отчет отправляется в аккредитационный орган без дополнительных уведомлений или официальных запросов с его стороны. Отчет ежегодно отправляется в аккредитационный орган ежегодно до 20 декабря начиная со следующего года после принятия решение об аккредитации.

10.3.3 визита в организацию образования эксперта по аккредитации и наблюдателя аккредитационного органа по соответствующему решению аккредитационного совета для оценки выполнения рекомендаций ВЭК. Визит осуществляется через 1,5 года после выдачи свидетельства об аккредитации и, как правило, длится 1-2 дня. Целесообразность и дата визита согласовывается с организацией образования.

10.4 Организация образования должна информировать аккредитационный орган о любых существенных изменениях в сфере своей деятельности, в том числе об изменениях в названии, в управлении и образовательных программах, произошедшие в период ПАМ.

10.5 Аккредитационный орган вправе направить в организацию образования комиссию экспертов по рассмотрению поступивших жалоб относительно качества обучения и/или ненадлежащей реализации образовательных программ.

10.6 Аккредитационный орган вправе приостановить действие свидетельства об институциональной аккредитации в случае, если организацией образования нарушены требования пунктов 10.3, 10.4 настоящих Стандартов. При этом решение о приостановлении действия свидетельства об институциональной аккредитации принимается на период

до ликвидации нарушений требований ПАМ. Данное решение оформляется приказом генерального директора аккредитационного органа и письменно уведомление направляется в организацию образования.

11. Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты аккредитации

11.1 Изменения и дополнения вносятся в действующий стандарт аккредитации в целях дальнейшего его улучшения. Для этого аккредитационный орган проводит обратную связь с заинтересованными сторонами, экспертами, представителями аккредитованных организаций образования.

11.2 Внесение изменений и дополнений в стандарт осуществляет аккредитационный орган.

11.3 В случае инициирования изменений и дополнений в действующий стандарт заинтересованными сторонами, предложения и замечания направляются в аккредитационный орган.

11.4 Аккредитационный орган изучает предложения и замечания на их обоснованность и целесообразность.

11.5 Изменения и дополнения в действующий стандарт институциональной аккредитации вносятся экспертным советом аккредитационного органа и затем утверждаются приказом генерального директора аккредитационного органа в новой редакции с изменениями к действующему стандарту.

11.6 Стандарты аккредитации пересматриваются каждые 5 лет.

12. СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ

Стандарт 1. МИССИЯ И ЦЕННОСТИ

1.1 Определение миссии

1.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить свою *миссию и видение*, которая включает ценности, приоритеты и цели, достижения *научных исследований в медицине и аспекты глобального здоровья, проблемы здоровья общества*, потребности системы оказания медицинской помощи и другие аспекты *социальной ответственности*, позволяющие подготовить компетентного специалиста здравоохранения в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения; с обязательством *обучаться на протяжении всей жизни*.

1.1.2 Медицинская организация образования **должна** довести миссию до сведения заинтересованных сторон и *сектора здравоохранения*.

1.1.3 Медицинская организация образования **должна** описать свои стратегические цели, ценности, образовательные цели, научно-исследовательскую деятельность и взаимоотношения с системой здравоохранения и обществом, связь с оказанием медицинской помощи. Стратегический план развития, утвержденный на консультативно-совещательном совете, соответствует заявленной миссии, отражает институциональное видение и способствует достижению конечным результатам обучения.

1.1.4 Медицинская организация образования **должна** систематически собирать, накапливать и анализировать информацию об основных направлениях своей деятельности (образование, клиника, наука, развитие человеческих ресурсах, материально-техническая база и др.); проводить оценку сильных и слабых сторон (SWOT-анализ), на основе которого руководство совместно с консультативно-совещательным советом должен определить политику и разрабатывать стратегический и тактический планы.

1.1.5 Миссия и цели **должны** принимать во внимание национальные перспективы в медицинском образовании и науке и развитие региона.

1.1.6 Медицинская организация образования **должна** при планировании учитывать основные ресурсы, обеспечивающие все основные виды деятельности и внесение изменений, если это требуется и **должна** обеспечить доступ к информации о миссии и целях реализуемых образовательных программ для общественности (наличие информации в СМИ, на веб-сайте вуза).

1.1.7 Медицинская организация образования имеет процесс периодического пересмотра и внесения изменений и дополнений в миссию в соответствии с современным научным, социально-экономическим и культурным развитием общества.

1.2 Участие в формулировании миссии

1.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить степень вовлечения и участия *основных заинтересованных сторон* и их консультации при разработке миссии.

1.2.2 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что заявленная миссия основана на мнении и предложениях *других соответствующих заинтересованных сторон*.

1.3 Институциональная автономия и академическая свобода

1.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *институциональную автономию* для разработки и внедрения своих политик, за которые ответственность несут академические сотрудники, преподаватели и администрация, включая разработку образовательных программ и использования образовательных ресурсов.

1.3.2 Медицинской организации образования **следует** обеспечить академическую свободу сотрудникам и студентам в отношении планирования, разработки и реализации образовательных программ, при этом можно опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по здравоохранению, в возможности использования результатов новых научных исследований для улучшения содержания конкретных дисциплин без расширения образовательных программ.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Конечные результаты обучения

2.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить конечные результаты обучения, которые обучающиеся должны достичь при завершении образовательных программ, относительно:

- своих достижений на соответствующих уровнях образования в отношении знаний, навыков и отношений;
- соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли здравоохранения;
- своих будущих ролей в секторе здравоохранения;
- своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;
- потребностей системы здравоохранения и здоровья общества, и других аспектов социальной ответственности.

2.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать соответствие ожидаемых результатов обучения заявленной миссии.

2.1.3 Медицинская организация образования **должна** изучать и анализировать соответствие ожидаемых результатов обучения образовательным и профессиональным стандартам, установленным национальными регуляторными (уполномоченными) органами или требованиями правительства, работодателей, а также ценностям и стандартам, установленных профессиональным сообществом.

2.1.4 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что обучающиеся выполняют свою ответственность и обязательства в отношении других обучающихся, врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с *Кодексом поведения (этики)*.

2.1.5 Медицинской организации образования **следует** определять и координировать преемственность конечных результатов обучения между соответствующими уровнями образования.

2.1.6 Медицинской организации образования **следует** обеспечить участие заинтересованных сторон в разработке конечных результатов обучения.

2.2 Организация, структура и содержание образовательных программ

2.2.1 Медицинская организация образования при разработке своих образовательных программ **должна** обеспечивать:

- соответствие целей образовательных программ институциональной стратегии и наличие ясно обозначенных ожидаемых результатов обучения (**ESG G1.2**);
- участие обучающихся и других заинтересованных сторон в разработке образовательных программ;
- чтобы были учтены результаты внешних экспертиз и контрольных проверок качества реализации образовательных программ;
- постоянное продвижение, личностный рост и развитие обучающихся в процессе освоения образовательных программ;
- выполнение точно установленных учебных нагрузок (например, в ECTS);
- предоставление места для прохождения производственной практики (там, где это необходимо).

2.2.2 Медицинской организации образования **следует** обеспечивать обучающихся, как академическими знаниями, так и необходимыми умениями и навыками, которые могут повлиять на их личностное развитие и могут найти применение в их будущей карьере (**ESG G 1.2**).

2.2.3 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что её образовательные программы развивают способности студентов к обучению на протяжении всей жизни.

2.2.4 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать применение **студентоцентрированного обучения**, чтобы стимулировать и поддерживать у обучающихся ответственность за процесс своего обучения и культуру обучения на протяжении всей жизни.

2.2.5 Медицинская организация образования **должна** планировать и проводить клиническое обучение с соответствующим вниманием к *безопасности пациента, которая требует наблюдения за выполняемыми студентом процедурами в условиях баз клинического обучения и практики.*

2.2.6 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что обучение проводится в соответствии с *принципами равенства.*

2.2.7 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать, что квалификация, получаемая в результате освоения образовательных программ, четко определена и *разъяснена обучающимся* и соответствует *определенному уровню Национальной рамки квалификации* в высшем профессиональном образовании, и, следовательно, рамке квалификаций в Европейском пространстве Высшего Образования (EQF), и сопровождается выдачей дипломов, сертификатов или других официальных свидетельств о квалификации, которые будут востребованы национальными и международными уполномоченными органами. (ESG II 1.2).

2.3 Научный метод

2.3.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать в образовательных программах преподавание принципов научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления, научные методы исследования в здравоохранении, доказательную медицину, которые требуют *соответствующей компетентности преподавателей* и *будут являться обязательной частью образовательных программ, и будут вовлекать обучающихся в проведение или участие в малых научно - исследовательских проектах*, и определять конечные результаты такой деятельности.

2.3.2 Медицинской организации образования **следует** включить в образовательные программы *элементы фундаментальных или прикладных исследований включающие обязательные или дополнительные (элективные) аналитические и экспериментальные исследования, тем самым способствуя участию студентов в научных исследованиях в области здравоохранения в качестве профессионалов и коллег.*

2.4 Образовательные технологии, методы обучения и практическая подготовка

2.4.1 Медицинская организация образования **должна** применять соответствующие *образовательные технологии, методы обучения и практическую подготовку* чтобы гарантировать достижение обучающимися ожидаемых результатов обучения на образовательных программах.

2.4.2 Медицинская организация образования **должна** применять *методы преподавания и обучения, включая методы виртуального обучения (цифровое, дистанционное, электронное) и симуляций*, которые стимулируют, подготавливают и поддерживают обучающихся и обеспечивают формирование ответственности за процесс своего обучения.

2.4.3 Медицинская организация образования **должна** проводить обучение на основе принципов качества, академической честности и политики антиплагиата. **(ESG II Part 1.3)**

2.4.4 Медицинской организации образования **следует** регулярно адаптировать методы преподавания и обучения к меняющимся условиям **(ESG II Part 1.5)** и требованиям практического здравоохранения.

2.5 Управление программами

2.5.1 Медицинская организация образования **должна** иметь академическое руководство, отвечающее за образовательный процесс и определить структурное подразделение ответственное за образовательные программы, которое *имеет полномочия* для планирования и внедрение образовательных программ *для того*, чтобы обеспечить достижение конечные результатов обучения и представительство от преподавателей и студентов в структурном подразделении, ответственном за образовательные программы.

2.5.2 Медицинской организации образования **следует** через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательный процесс и включить в его состав представителей от *соответствующих заинтересованных сторон (ESG II Part 1.2)*, *включающих других участников образовательного процесса, представителей от клинических баз, фармацевтических производств, выпускников медицинских организаций образования, специалистов здравоохранения, вовлеченных в процесс обучения.*

2.5.3 Медицинской организации образования **следует** регулярно пересматривать и модифицировать образовательные программы, и вносить новые достижения *биомедицинских и клинических наук, поведенческих наук, социальных наук, медицинской этики и медицинской юриспруденции*, а также текущих и ожидаемых потребностей общества и системы

здравоохранения.

2.5.4 Медицинской организации образования **следует** иметь процессы для разработки, согласования и официального утверждения образовательных программ (ESG G1.2).

2.6 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения

2.6.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать *операционную связь* между образовательными программами и последующими этапами профессиональной подготовки или практики, к которым выпускник приступит по окончании обучения.

2.6.2 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что структурные подразделения, ответственные за образовательные программы изучают среду, в которой предстоит работать выпускникам, и соответствующим образом модифицируют образовательные программы, и осуществляют модификацию образовательных программ *на основе обратной связи* с общественностью и обществом в целом.

Стандарт 3. ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ

3.1 Политика и система оценки

3.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить, разработать, утвердить, внедрить и опубликовать политику, принципы, методы и практику, используемые для оценки обучающихся (всех уровней образования и слушателей программ НПР), включая критерии сдачи экзаменов и проходных баллов, количество разрешенных пересдач, и гарантирует, что оценка охватывает знания, навыки и отношения.

3.1.2 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что методы и результаты оценки учитывают *конфликт интересов*, процесс оценки является *открытым* и *доступным* для *экспертизы со стороны внешних экспертов* и используется система *апелляции результатов* оценки. (ESG II Part 1.3)

3.1.3 Медицинская организация образования **должна** документировать и оценивать *надежность и валидность методов оценки*, что потребует соответствующего процесса *обеспечения качества практики оценки*, а также внедряет новые методы оценки, когда это необходимо; *привлекает внешних экзаменаторов* с целью повышения справедливости, качества и прозрачности процесса оценки.

3.1.4 Медицинская организация образования **должна** через единую (централизованную) систему управления гарантировать, что политика оценки

реализуется посредством применения множества соответствующих методов оценок, которые согласуются с конечным результатами и методами преподавания и обучения.

3.1.5 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать, что политика оценки доведена до сведения *всех заинтересованных сторон*.

3.2 Оценка, способствующая и поддерживающая обучение (формативная оценка)

3.2.1 Медицинская организация образования **должна** иметь систему формативного оценивания, регулярно обеспечивая обучающимся конструктивную *обратную связь*, которая определяет их сильные и слабые стороны и помогает закрепить (консолидировать) полученные знания. **(ESG II Part 1.3)**

3.2.2 Медицинской организации образования **следует** иметь *механизм регулирования количества и характера экзаменов* по компонентам образовательных программ с целью *содействия* получению знаний и *интегрированному обучению*; обеспечивать соответствующий баланс между формативной (итоговой) и суммативной (промежуточной/рубежной) оценкой, чтобы управлять обучением и *оценивать академический прогресс* обучающихся.

3.3 Оценка, способствующая принятию решения (суммативная оценка)

3.3.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить систему итогового (суммативного) оценивания, которая применима для оценки конечных результатов по завершению курса обучения; предоставлять информацию о результатах оценки и переходе студентов на следующий курс обучения, и завершении обучения.

3.3.2 Медицинская организация образования **должна** применять методы оценки, которые предоставляют надежные и достоверные количественные данные по результатам оценки.

3.4 Контроль качества

3.4.1 Медицинская организация образования **должна** применять *механизмы, обеспечивающие качество* процедуры и методов оценки.

3.4.2 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что информация о результатах оценивания обучающихся используется для повышения эффективности деятельности преподавателей, курсов обучения и организации образования в целом.

3.4.3 Медицинской организации образования **следует** регулярно

пересматривать каждый вид оценки, а также всю систему оценивания в целом и использовать сведения о результатах оценок и обратную связь от заинтересованных сторон для непрерывного улучшения качества методов оценки, системы оценки, курсов обучения и образовательных программ. (ESG II Part 1.3)

Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ

4.1 Политика отбора и приема

4.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику приема*, которая официально опубликована и содержит *цели, принципы, требования, критерии отбора и приема* студентов (всех уровней образования и слушателей программ НПР), которые включают обоснование и методы отбора, такие как результаты обучения в средней школе, другой соответствующий академический опыт, вступительные экзамены и собеседования, оценка мотивации стать врачом, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием клинической практики.

4.1.2 Медицинской организации образования **следует** рассматривать следующие вопросы, которые важны в разработке *политики отбора и приема* обучающихся: этапы процесса приема и отбора студентов; соотношение между количеством принимаемых студентов (включая иностранных студентов) и существующими *материально-техническими и кадровыми ресурсами* на всех стадиях обучения, доступной инфраструктурой для обеспечения их надлежащего обучения; соблюдение принципа *равенства* и различия в контингенте принимаемых студентов (ESG II Part 1.4); механизмы для приёма и подтверждения зачисления; механизмы для подачи и приёма жалоб; правила для повторной подачи заявления, перенос сроков для поступления, и правила для перевода студентов из других образовательных программ, медицинских школ внутри страны и из стран ближнего и дальнего зарубежья.

4.1.3 Медицинская организация образования **должна** иметь *политику* и внедрить *практику приема* обучающихся с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны.

4.1.4 Медицинская организация образования **должна** иметь *политику* и внедрить *практику перевода* обучающихся из других программ и медицинских организаций образования.

4.1.5 Медицинской организации образования **следует** периодически пересматривать *политику приёма*, количество и контингент принимаемых обучающихся в процессе консультаций с *соответствующими заинтересованными сторонами*, и регулировать с целью удовлетворения

потребностей здоровья населения и общества в целом, которое также рассматривает набор 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 Медицинская организация образования **должна** иметь систему для апелляции решений по приему. (ESG II Part 1.4)

4.2 Консультирование и поддержка обучающихся

4.2.1 Медицинская организация образования **должна** предоставлять обучающимся *академическую, социальную, психологическую и финансовую поддержку*, которые являются доступными и конфиденциальными, а также обеспечивает консультирование по планированию и *карьерному развитию*, оказывает поддержку по *трудоустройству*. (ESG II Part 1.4)

4.2.2 Медицинская организация образования **должна** предоставлять обучающимся поддержку в развитии академических навыков и помощь *студентам с ограниченными возможностями* по вопросам финансовой помощи и планирования карьеры.

4.2.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать *функционирование службы для оказания экстренной помощи обучающимся и сотрудникам* в случае возникновения личной психологической травмы или критической ситуации.

4.2.4 Медицинская организация образования **должна** определить и осуществлять *процесс выявления* обучающихся, нуждающихся в академической или личной консультации и поддержке; опубликовать и обеспечивать доступность таких услуг для обучающихся с соблюдением конфиденциальности.

4.2.5 Медицинская организация образования **должна** определить каким образом развивать службы поддержки и консультирования с участием представителей студенческого сообщества и выделяет ресурсы для поддержки студентов.

4.2.6 Медицинская организация образования **должна** иметь официально опубликованную политику признания квалификаций, поддержку международных выпускников, которая гарантирует им равные возможности.

4.2.7 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать обучающихся документами, подтверждающими полученную квалификацию, включая достигнутые результаты обучения, содержание и статус

полученного образования, и успешного завершения обучения (ESG G 1.4)

4.2.8 Медицинская организация образования **должна** официально опубликовать и регулярно пересматривать политику финансирования студентов, оплаты труда резидентов по участию их в оказании медицинской помощи.

Стандарт 5. ПРЕПОДАВАТЕЛИ

5.1 Политика отбора и набора кадров

5.1.1 Медицинская организация образования **должна** определять *формирование необходимого количества и состава академического штата* для реализации образовательных программ, учитывая количество и контингент обучающихся и методы преподавания и обучения.

5.1.2 Медицинская организация образования **должна** определить *политику формирования академического штата*, которая включает:

- количество, уровень и квалификацию академических сотрудников (преподавателей) и научных руководителей, необходимых для образовательной деятельности, с учетом планируемого количества обучающихся;
- распределение академического штата по их квалификации, академической и/или ученой степени и профессиональному и педагогическому опыту;
- баланс между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, работающими на полную и неполную ставку и баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;
- критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая баланс между педагогической, научной и клинической деятельностью

5.1.3 Медицинская организация образования **должна** в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывает такие критерии *как отношение к миссии, специфику местных условий*, которые включают пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к образовательной программе и экономические возможности.

5.1.4 Медицинской организации образования **следует** применять механизмы набора наставников, определение менторов и научных руководителей для обучающихся (там, где применимо).

5.1.5 Медицинская организация образования **должна** иметь соответствующий штат технического и административного персонала, и исследователей для поддержки основных направлений деятельности. (ESG П

Part 1.5)

5.2 Академическая деятельность и профессиональная этика преподавателей

5.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить, утвердить и опубликовать свои *требования* в отношении этики *академической деятельности, профессионального поведения, ответственности академических сотрудников* в проведении научных исследований и клинической деятельности.

5.2.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику деятельности и развития сотрудников*, которая:

- гарантирует признание по достоинству академической деятельности и осуществляется *в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения*;

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

- гарантирует *достаточность знания каждым преподавателем содержания образовательных программ, о методах преподавания/обучения, оценки знаний и навыков, и содержание других смежных дисциплин, что способствует сотрудничеству и интеграции*;

- *включает обучение, развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, в том числе вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из клиник.*

5.2.3 Медицинской организации образования **следует** учитывать соотношение «преподаватель-студент» в зависимости от уровня образования и различных компонентов образовательных программ.

5.2.4 Медицинской организации образования **следует** разработать систему мониторинга и процесс улучшения деятельности преподавателей (**ESG II Part 1.5**) и наставников.

5.3 Непрерывное профессиональное развитие академических сотрудников

5.3.1 Медицинская организация образования **должна** внедрить политику для непрерывного профессионального развития и продвижения своих преподавателей, наставников.

5.3.2 Медицинская организация образования **должна** разработала и опубликовала ясное описание того, как поддерживает и организует академическое и профессиональное развитие каждого сотрудника.

5.3.3 Медицинской организации образования **следует** разработать, периодически проводить и соответствующим образом документировать оценку деятельности преподавателей и клинических наставников.

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

6.1 Материально-техническая база для преподавания и обучения

6.1.1 Медицинская организация образования **должна** иметь достаточную *материально-техническую базу*, чтобы надлежащим образом обеспечить реализацию образовательного процесса и всех ключевых направлений деятельности, включая соответствующие условия для проживания обучающихся, отдыха и питания.

6.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить *безопасную среду* для сотрудников, студентов, пациентов и их родственников, включающую обеспечение необходимой информации и *защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соответствие помещений санитарно-гигиеническим нормам и правилам, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования в соответствии с законодательством страны.*

6.1.3 Медицинской организации образования **следует** улучшать среду обучения посредством мониторинга качества и регулярного обновления, расширения и модификации материально-технического оснащения и оборудования, учебного фонда библиотеки, которые должны соответствовать развитию практики обучения и исследований.

6.2 Ресурсы для клинического и практического обучения

6.2.1 Медицинская организация образования **должна** обладать *соответствующими и достаточными ресурсами*, клиническими базами первичного, вторичного и третичного уровня оказания медицинской помощи, лабораториями, организациями общественного здравоохранения, чтобы гарантировать обучающимся необходимую клиническую и практическую подготовку, адекватный клинический опыт, включая достаточное количество и категории пациентов, ресурсы для клинической подготовки и наблюдения за их клинической практикой.

6.2.2 Медицинская организация образования **должна** иметь оснащенный симуляционный центр и применять его как интегрированную часть клинического обучения, которая проводится с участием стандартизированных пациентов или других высокотехнологичных оборудования и техник.

6.2.3 Медицинской организации образования **следует** *изучать и оценивать, адаптировать и улучшать ресурсы для практики и клинической подготовки с*

целью соответствия потребностям населения, которым оказывается медицинская помощь.

6.3 Исследования в области медицины и научные достижения

6.3.1 Медицинская организация образования **должна** использовать *исследовательскую деятельность в области здравоохранения и научные достижения* как основу для образовательных программ.

6.3.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику, содействующую взаимосвязи между научными исследованиями и образованием, и гарантировать, что это учитывается в преподавании.

6.3.3 Медицинской организации образования **следует** поощрять и готовить обучающихся к участию в научных исследованиях в области здравоохранения и научных разработках.

6.3.4 Медицинской организации образования **следует** предоставлять информацию о своей научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований.

6.4 Информационные ресурсы

6.4.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику, которая направлена на *эффективное и этическое использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий*

6.4.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать адекватный доступ к *электронным и печатным информационным ресурсам* для обучающихся и преподавателей с целью поддержки миссии, включая доступ к онлайн-ресурсам и печатным ресурсам библиотеки, и также *оценивать данные ресурсы с точки зрения целей образовательных программ, преподавании и научно-исследовательской деятельности.*

6.4.3 Медицинская организация образования **должна** предоставлять преподавателям и обучающимся *возможности использования существующих и новых информационных и коммуникационных технологий* для: самостоятельного обучения; доступа к информации; ведения пациентов; работы в системе оказания медицинской помощи; оптимизации доступа студентов к соответствующим данным пациента и информационной системе оказания медицинской помощи. **(ESG II Part 1.6)**

6.5 Экспертиза в области образования

6.5.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *доступ к экспертизе* в области образования, там, где это необходимо и требуется, и *содействует стремлению и интересу сотрудников и преподавателей*

проводить исследования в области образования.

6.5.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику по использованию экспертизы и исследований в области образования* для разработки образовательных программ, разработки методов преподавания и методов оценки знаний и навыков.

6.5.3 Медицинская организация образования **должна** учитывать существующий опыт экспертизы и оценки в области образования и в исследованиях в медицинском образовании, как самостоятельной дисциплины.

6.6 Обмен в сфере образования

6.6.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику для: сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими организациями образования, включая мобильность студентов и академических и административных сотрудников, исследователей; перевода и взаимозачета образовательных кредитов*, которые могут быть учтены при переводе студента из других организаций образования и которому может способствовать *заключение соглашений о взаимном признании элементов образовательных программ, активная координация программ между медицинскими школами, использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов*.

6.6.2 Медицинской организации образования **следует** содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академические, административные сотрудники, исследователи), обеспечивая соответствующими ресурсами;

6.6.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что академический обмен организован должным образом, принимая во внимание потребности сотрудников, преподавателей и обучающихся, и с соблюдением этических принципов.

Стандарт 7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ И УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА

7.1 Система обеспечения качества

7.1.1 Медицинская организация образования *внедрила систему обеспечения качества*, которая охватывает образовательные, административные и научно-исследовательские направления деятельности и *подготовила официальный письменный документ*, в котором описывается система обеспечения качества. (ESG S1.1)

7.1.2 Медицинская организация образования определила и разработала *цели, роль, структуру и управление* системой обеспечения качества, включая то, что медицинская организация образования считает надлежащим качеством в своей практике планирования и реализации.

7.1.3 Медицинская организация образования разработала и применила *структуру и процесс принятия решений и управления изменениями*, как часть системы обеспечения качества. **(ESG II Part 1.1)**

7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества

7.2.1 Медицинская организация образования имеет *программу регулярного мониторинга процессов и результатов* обучения, установила и применяет *механизмы для оценки образовательных программ*, включая:

- основные компоненты образовательных программ;
- академический прогресс студента;
- выявление и рассмотрение проблем в достижении студентами ожидаемых результатов обучения через сбор информации о них;
- использование обратной связи для разработки планов корректирующих действий и проведения мероприятий для улучшения образовательных программ.

7.2.2 Медицинская организация образования *периодически проводит всестороннюю оценку образовательных программ*, направленную:

- на контекст образовательного процесса, который включает организацию и среду обучения, ресурсы и культуру организации;
- на специальные компоненты образовательных программ, которые включают описание дисциплин, методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки.
- на итоговые результаты обучения, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов, независимой оценки знаний, процедурой бенчмаркинга, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;
- на свою социальную ответственность.

7.2.3 Медицинской организации образования как динамичной и социально-ответственной организации *следует инициировать процедуры регулярного самообследования и выделять ресурсы на непрерывное улучшение*, направленное на пересмотр организационной и штатной структуры, актуализацию образовательных целей и задач стратегического плана с учетом изменений потребностей практического здравоохранения, новой нормативно-правовой документации, преобразований в обществе.

7.2.4 Медицинской организации образования **следует** базировать процесс обновления на проспективных исследованиях и анализах, и на результатах

собственного опыта (**ESG II Part 1.10**) и оценки, и изучения литературы по медицинскому образованию.

7.2.5 Медицинская организация образования гарантирует, что она собирает, анализирует и использует соответствующую информацию для *эффективного управления образовательной деятельностью* и другими направлениями своей деятельности (**ESG S1.7**)

7.3 Обратная связь преподавателя и обучающегося

7.3.1 Медицинская организация образования систематически собирает, анализирует и реагирует на *обратную связь от преподавателей и обучающихся*, и использует результаты обратной связи для улучшения образовательных программ.

7.3.2 Медицинской организации образования **следует** для международных выпускников использовать процедуру, позволяющую оставлять отзывы о программах обучения, чтобы делиться проблемами и получать поддержку.

7.4 Учебные достижения обучающихся и выпускников

7.4.1 Медицинская организация образования проводит анализ *учебных достижений обучающихся и выпускников* относительно миссии медицинская организация образования и целей образовательных программ, ожидаемых результатов обучения и обеспеченности ресурсами.

7.4.2 Медицинской организации образования **следует** анализировать *учебные достижения студентов* относительно их *предшествующего опыта*, уровня подготовки (квалификации) на момент поступления в медицинскую организацию образования.

7.4.3 Медицинской организации образования **следует** использовать анализ учебных достижений обучающихся для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за отбор обучающихся, планирование образовательных программ и консультирование обучающихся.

7.5 Вовлечение заинтересованных сторон

7.5.1 Медицинская организация образования в свою программу мониторинга и мероприятия по оценке качества образования вовлекает *основные заинтересованные стороны*. (**ESG S1.1**)

7.5.2 Медицинской организации образования **следует** для *других заинтересованных сторон*, включающих *представителей общественности, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, а также лиц ответственных за послевузовское образование*: предоставлять доступ к результатам оценки

курсов и образовательных программ; собирать и изучать обратную связь по клинической/практической подготовке, в том числе по клинической практике выпускников; собирать и изучать обратную связь от них по качеству образовательных программ. (ESG G1.1)

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ

8.1 Управление

8.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить *структуру управления образования, клинической подготовки, научно-исследовательской деятельности и распределения ресурсов*, которая является *прозрачной и доступной* для всех заинтересованных сторон, согласуется с миссией и функциями организации образования и обеспечивает её *институциональную стабильность*.

8.1.2 Медицинская организация образования в своей структуре управления определила структурные подразделения и консультативно-совещательные органы (комитеты, советы), и включила в их состав представителей основных и других заинтересованных сторон, в частности, представителей сектора здравоохранения и профессиональной общественности.

8.1.3 Медицинская организация образования гарантирует *прозрачность* системы управления и принимаемых решений, которые *публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения*.

8.1.4 Медицинской организации образования **следует** периодически публиковать и актуализировать информацию о своей деятельности, в том числе об образовательных программах, которая является ясной, точной, объективной, актуальной и доступной.

8.1.5 Медицинская организация образования **должна** определить *модель руководства и принятия решений*, а также структуру подразделений, включая их состав, обязанности и порядок подотчетности.

8.1.6 Медицинской организации образования **следует** периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения своей миссии и конечных результатов обучения.

8.1.7 Медицинская организация образования имеет *процедуру управления рисками*.

8.2 Представительство обучающихся и академических сотрудников

8.2.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *политики*,

процедуры и механизмы для вовлечения и участия обучающихся и преподавателей в управлении и администрировании, там, где это необходимо, и процессы или проведение с ними консультаций.

8.2.2 Медицинская организация образования рассматривает и определяет возможности участия обучающихся и преподавателей в процессах планирования, реализации образовательных программ, оценки обучающихся и деятельности по оценке качества, или предоставление комментариев по ним.

8.2.3 Медицинской организации образования **следует** поощрять и содействовать деятельности студентов и студенческих организаций.

8.3 Администрирование

8.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь соответствующую и достаточную *административную поддержку* для достижения своих целей в преподавании, обучении, научно-исследовательской и клинической деятельности.

8.3.2 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить политику и процесс регулярной оценки, с тем чтобы гарантировать достаточность и эффективность административного штата, и бюджетной поддержки для всех видов деятельности и операционного функционирования с целью обеспечения качества и улучшения. (ESG II Part 1.9)

8.4 Бюджет на обучение и распределение ресурсов

8.4.1 Медицинская организация образования **должна** иметь четкий круг *ответственности и полномочий* для обеспечения всех направлений деятельности достаточными ресурсами, включая целевой бюджет на обучение.

8.4.2 Система финансирования медицинской организации образования **должна** основываться на принципах эффективности, результативности, приоритетности, прозрачности, ответственности, разграничения и самостоятельности всех уровней бюджетов

8.4.3 Медицинская организация образования *выделяет ресурсы*, необходимые для реализации образовательных программ и распределяет образовательные ресурсы в соответствии с потребностями обучения.

8.4.4 Медицинская организация образования имеет *достаточную автономию* в целевом распределении ресурсов, включая *достойное вознаграждение преподавателей* в контексте достижения обучающимися ожидаемых результатов обучения.

8.4.5 Медицинской организации образования **следует** при распределении ресурсов на направления своей деятельности, принимать во внимание достижения и научные разработки, потребности и проблемы в здравоохранении.

8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения

8.5.1 Медицинская организация образования имеет *конструктивное взаимодействие* с сектором здравоохранения, со смежными отраслями, обществом и правительством, включающее обмен информацией, сотрудничество и реализацию инициатив, *которое* способствует обеспечению общества квалифицированными специалистами в соответствии с его потребностями.

8.5.2 Медицинская организация образования **должна** определить *официальный статус сотрудничества, участие сотрудников и обучающихся, партнеров в секторе здравоохранения, которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества и/или заключения совместного контракта, создание координационного комитета, проведение совместных мероприятий.*

Приложение 1

Сопоставление стандартов аккредитации

Стандарты институциональной аккредитации высшего профессионального образования (**ECAQA's Standards**) в области здравоохранения разработаны на основе Стандартов и руководящих принципов обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG/Part I) и Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования (WFME). Стандарты модифицированы в соответствии с национальными и институциональными потребностями и приоритетами системы здравоохранения Республики Казахстан.

Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG/Part I) <i>Part 1: Стандарты и руководящие принципы обеспечения качества</i>	World Federation for Medical Education (WFME) Global Standards for Quality Improvement in Basic Medical Education	ECAQA's Standards for Institutional Accreditation /National Specifications
STANDARD: 1.1 Политика обеспечения качества	STANDARD 8. 8. Руководство и администрирование	STANDARD 8. 8.1 Управление 8.3. Администрирование
ESG Standard (Стандарт) 1.1	8.4 Администрирование и управление 8.4	8.3 Администрирование 8.3.1 8.3.2
ESG Standard 1.1 GUIDELINES (Руководящие принципы)	8.1 Руководство 8.1.1 8.1.2	8.1 Управление 8.1.1 8.1.2 8.1.3
	STANDARD 1. 1. Миссия и ценности	STANDARD 1. 1. Миссия и ценности
	1.1 Миссия 1.1.1 1.1.2 1.1.8	1.1 Определение миссии 1.1.1 1.1.2 1.1.3 1.1.5
STANDARD: 1.2 Разработка и внедрение программы	STANDARD 2. 2. Образовательная программа	STANDARD 2. 2. Образовательные программы
ESG Standard 1.2	2.7 Управление программой 2.7.1	2.5 Управление программой 2.5.2
	2.4 Организация, структура и содержание образовательных программ No requirements for NQF and EQF	2.1 Организация, структура и содержание образовательных программ 2.2.1 (NQF; EQF) 2.2.2

	STANDARD 1. 1. Миссия и ценности	STANDARD 1. 1. Миссия и ценности
ESG Standard 1.2	2.1 Конечные результаты	2.1 Конечные результаты 2.1.2
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	2.5 Управление программой 2.5.1 2.5.2	2.5 Управление программой 2.5.1 2.5.2
	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	6.5 Экспертиза образования 6.5.1 6.5.2 6.5.3	6.5 Экспертиза образования 6.5.1 6.5.2 6.5.3
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка обучающихся
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	3.2 Связь между оценкой и обучением 3.2.2 3.2.3 3.2.4	3.2 Оценка, способствующая и поддерживающая обучение (формативная оценка) 3.2.1 3.2.2
	STANDARD 2. 2. Образовательная программа	STANDARD 2. 2. Образовательные программы
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	2.5 Клинические дисциплины и навыки 2.5.2 2.5.3 2.5.4	2.1 Организация, структура и содержание образовательных программ 2.1.3 2.1.4 2.1.5
STANDARD: 1.3 Студент-ориентирование обучение, преподавание и оценка	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.3	2.1 Модель образовательной программы 2.1.2	2.2 Организация, структура и содержание образовательных программ 2.2.1 2.2.2 2.2.4
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка обучающихся
ESG Standard 1.3	3.2 Связь между оценкой и обучением 3.2.1 3.2.3 3.2.1	3.2 Связь между оценкой и обучением 3.2.1 3.2.2
	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.3	2.1 Модель образовательной	2.1 Организация, структура

GUIDELINES	программы 2.1.2	и содержание образовательных программ 2.1.2
	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшение качества
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.1 7.1.2 7.1.4 7.1.1	7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества 7.2.1 7.2.2 7.2.4
	7.3 Обратная связь преподавателей и студентов 7.2.1	7.3 Обратная связь преподавателя и обучающегося 7.3.1
	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Обучающиеся
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	4.3 Консультирование и поддержка студентов 4.3.1 4.3.4 4.3.2	4.1 Политика отбора и приема 4.1.2 4.1.6 4.3 Консультирование и поддержка обучающихся 4.2.1 4.2.2 4.2.4
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка обучающихся
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	3.1 Политика и система оценки 3.1.1 3.1.2 3.1.3 3.1.4 3.1.6 3.2.2	3.1 Политика и система оценки 3.1.1 3.1.2 3.1.3
	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшения качества
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов 7.2.1	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов 7.2.1 7.2.2
STANDARD: 1.4 Прием, прогресс, признание и сертификация студентов	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Обучающиеся
ESG Standard 1.4	4.1 Политика приема и	4.1 Политика приема и

	отбора 4.1.1 4.1.2 4.1.3	отбора 4.1.1 4.1.2 4.1.4 4.1.5
	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшения качества
ESG Standard 1.4	7.3 Учебные достижения студентов и выпускников 7.3.1	7.4 Учебные достижения обучающихся и выпускников 7.4.1
	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.4 GUIDELINES	6.6 Обмен в сфере образования 6.6.1 6.6.2	6.6 Обмен в сфере образования 6.6.1 6.6.2 6.6.3
	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшения качества
	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.3 7.1.4	7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества 7.2.1 7.2.2
	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Обучающиеся
ESG Standard 1.4 GUIDELINES	4.3 Консультирование и поддержка студентов	4.2 Консультирование и поддержка обучающихся 4.2.1
STANDARD: 1.5 Преподаватели	STANDARD 5. 5. Академический штат/преподаватели	STANDARD 5. 5. Преподаватели
ESG Standard 1.5 and Guidelines	5.1 Политика приема и отбора 5.1.1 5.1.2 5.1.3	5.1 Политика отбора и набора кадров 5.1.1 5.1.2
ESG Standard 1.5 and Guidelines	5.2 Академическая деятельность и профессиональная этика преподавателей 5.2.1 5.2.5 5.2.2	5.2 Академическая деятельность и профессиональная этика преподавателей 5.2.1 5.2.4
STANDARD: 1.6 Образовательные ресурсы и система	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование

поддержки студентов		
ESG Standard 1.6 and Guidelines	8.3 Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов 8.4.1 8.4.2	8.4 Бюджет на обучение и распределение ресурсов 8.4.1 8.4.2 8.4.3 8.4.4
ESG Standard 1.6 and Guidelines	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
	6.1 Материально- техническая база 6.1.1 6.1.1	6.1 Материально- техническая база 6.1.1 6.1.3
	6.2 Ресурсы для клинической подготовки и практики 6.2.2 6.2.1	6.2 Ресурсы для клинического и практического обучения 6.2.1 6.2.2
	6.4 Информационные ресурсы 6.4.1 6.4.2 6.4.4	6.4 Информационные ресурсы 6.4.1 6.4.3
STANDARD: 1.7 Управление информацией	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшения качества
ESG Standard 1.7 and Guidelines	7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества 7.2.1 7.2.2 7.2.3	7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества 7.2.1 7.2.2 7.2.4 7.2.5
STANDARD: 1.8 Информирование общественности	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование
ESG Standard 1.8 and Guidelines	8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения 8.5.1	8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения 8.5.1 8.5.2
	STANDARD 2. 2. Образовательная программа	STANDARD 2. 2. Образовательные программы
ESG Standard 1.8 and Guidelines	2.6 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения 2.6.1 2.6.2	2.5 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения 2.6.2
STANDARD: 1.9 On-going monitoring and periodic review of	STANDARD 7. 7. Образовательная программа	STANDARD 7. 7. Образовательные программы

programmes		
ESG Standard 1.9 and Guidelines	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы	7.2 Механизмы мониторинга и оценки качества 7.2.1 7.2.2 7.2.4
STANDARD: 1.10 Периодические процедуры внешней гарантии качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение качества	STANDARD 7. 7. Обеспечение и улучшения качества
ESG Standard 1.10 and Guidelines	7.5 Вовлечение заинтересованных сторон	7.5 Вовлечение заинтересованных сторон 7.5.1 7.5.2

**Институциональный профиль качества и критерии внешней оценки (обобщение)
медицинской организации высшего и послевузовского образования**

Стандарт	Критерии оценки	Количество стандартов	БС/СУ*	Оценка		
				Полностью соответствует	Частично соответствует	Не соответствует
1.	МИССИЯ И ЦЕННОСТИ	11	8 / 3			
2.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ	25	15 / 10			
3.	ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ	12	10 / 2			
4.	ОБУЧАЮЩИЕСЯ	14	12 / 2			
5.	ПРЕПОДАВАТЕЛИ	12	8 / 4			
6.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	19	14 / 5			
7.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ И УЛУШЕНИЕ КАЧЕСТВА	15	10 / 5			
8.	УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ	19	15 / 4			
	Всего:	127	92 / 35			
	*БС – базовый стандарт СУ - стандарт улучшения		127	127		

Примечание: всего 127 стандартов, из них базовых стандартов – 92 и стандартов улучшения – 35.

Базовые стандарты: не менее 80% должны демонстрировать полное соответствие и не более 20% могут быть частично выполнены.

Стандарты улучшения качества: не менее 60% должны демонстрировать полное соответствие и не более 40% могут быть частично выполнены.

При выполнении данных требований организация образования может быть рекомендована внешней экспертной комиссией (ВЭК) аккредитационного органа к полной аккредитации на период 5 лет.

При несоблюдении вышеперечисленных требований организацией образования, ВЭК в праве дать следующие рекомендации: условно аккредитовать, не аккредитовать (обнаружено несоответствие по 1 и более стандартам аккредитации).