



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

**СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ)**



Основные положения

Алматы - 2022 г.

**Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества
образования и здравоохранения**

**СТАНДАРТЫ
ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО И
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ)**

Основные положения

Алматы - 2022г.

УДК 614.2 (1)
ББК 51.1 (2)
Н 90

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

Утверждены Экспертным советом НУ «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения» № 1 от 07.02.2017 года и введены в действие приказом Генерального директора № 5 от 17.02.2017 г.

В настоящем стандарте реализованы нормы Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2022 г.)

2-ая редакция от 09.11.2022 г., протокол №3 Экспертного совета ЕЦА.

ISBN 978-601-280-959-6 (1)

Настоящие Стандарты разработаны на основе Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последипломного медицинского образования, Стандартов по улучшению качества непрерывного профессионального развития врачей (пересмотр 2015 г.), Стандартов Организации PhD программ в биомедицине и клинической медицине в Европейском регионе (ORPHEUS), Ассоциации медицинских школ Европы (AMSE), гармонизированных со Стандартами и руководящими принципами по обеспечению качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG 2015 г.) в соответствии с институциональными потребностями и приоритетами системы здравоохранения Республики Казахстан.

Стандарты применяются медицинскими организациями образования и организациями, реализующими программы дополнительного образования для проведения внешней оценки качества образования и 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 Евразийского центра аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения (ЕЦА).

УДК 614.1 (2)
ББК 51.1 (2)

ISBN 978-601-280-959-6(1)

© Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций последипломного и дополнительного образования (непрерывное профессиональное развитие), 2022 г. (пересмотр)

СОДЕРЖАНИЕ

1	Область применения	5
2	Нормативные ссылки	5
3	Термины и определения	8
4	Обозначения и сокращения	23
5	Общие положения	24
6	Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации	26
7	Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации	26
8	Этапы и основные элементы процесса институциональной аккредитации	27
9	Принятие решения по аккредитации	28
10	Постаккредитационный мониторинг	31
11	Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты институциональной аккредитации	32
12	СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ	33
	Стандарт 1. Миссия и конечные результаты	33
	1.1 Миссия	33
	1.2 Профессионализм и профессиональная автономия	33
	1.3 Конечные результаты обучения	34
	1.4 Участие в формулировании миссии и конечных результатов обучения	34
	Стандарт 2. Образовательные программы	34
	2.1 Модель образовательных программ	34
	2.2 Научный метод	35
	2.3 Методы обучения и преподавания	36
	2.4 Структура программы, содержание и продолжительность	36
	2.5 Организация обучения	37
	2.6 Процесс разработки образовательных программ	37
	2.7 Процедура утверждения образовательных программ	37
	Стандарт 3. Оценка компетенций и документация	37
	3.1 Методы оценки	37
	3.2 Документация	38
	Стандарт 4. Обучающиеся и слушатели	39
	4.1 Политика приема и отбор	39
	4.2 Количество обучающихся и слушателей	40
	4.3 Поддержка и консультирование	40
	4.4 Представительство обучающихся и слушателей	40
	4.5 Обучающие стратегии	40
	4.6 Условия труда	41

Стандарт 5. Преподаватели	41
5.1 Прием на работу и политика отбора преподавателей	41
5.2 Обязательства и развитие преподавателей	42
Стандарт 6. Образовательные ресурсы	42
6.1 Материально-техническая база	43
6.2 Базы обучения	43
6.3 Информационные технологии	43
6.4 Формализованные виды обучения	43
6.5 Медицинские исследования и научные достижения	44
6.6 Экспертиза в области образования	44
6.7 Подготовка в других учреждениях	44
Стандарт 7. Оценка образовательных программ	45
7.1 Механизмы мониторинга и оценки	45
7.2 Обратная связь	45
7.3 Вовлечение заинтересованных сторон	46
Стандарт 8. Управление и администрирование	46
8.1 Управление	46
8.2 Академическое лидерство	46
8.3 Распределение бюджета и ресурсов на обучение	47
8.4 Администрирование	47
8.5 Требования и нормативные акты	47
Стандарт 9. Непрерывное улучшение	48
Библиография	49

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1 Область применения

1.1 Настоящий стандарт аккредитации определяет основные положения и требования к медицинским организациям последипломного и дополнительного образования (непрерывное профессиональное развитие).

1.2 Настоящий стандарт применяется как инструмент обеспечения качества последипломного и дополнительного образования (непрерывного профессионального образования) в области здравоохранения.

1.3 Настоящий стандарт применяется при проведении институциональной аккредитации и внешней оценки качества последипломного и дополнительного образования (непрерывного профессионального образования) в области здравоохранения, независимо от статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности медицинской организации образования и науки.

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.

1.5. Настоящий стандарт применяется аккредитационным органом для проведения внешней оценки качества организаций последипломного и дополнительного образования (непрерывного профессионального образования) и также для принятия решения об их институциональной аккредитации.

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 (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2022 г.).

2.2 Государственная программа развития образования и науки Республики Казахстан на 2016 - 2019 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 1 марта 2016 года № 205 (утратил силу).

2.3 Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV. Статья 175 с изменениями, внесенными Законом РК от 06.04.2015 № 299-V (утратил силу).

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

2.5 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176. (утратил силу).

2.6 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 ноября 2009 года № 774 «Об утверждении Номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей». (утратил силу).

2.7 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.

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

2.9 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 76 от 18 марта 2017 года «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 ноября 2009 года № 691 "Об утверждении Правил повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических кадров и квалификационных требований к организациям, реализующим программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования». (утратил силу).

2.10 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 апреля 2017 года № 165 «Об утверждении Типовых программ повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических кадров» Согласовано с Министерством образования и науки РК от 12 апреля 2017 года. (утратил силу).

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

2.12 Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21847

2.13 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»».

2.14 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № ҚР ДСМ-12/2020 «О внесении изменений в приказ

исполняющего обязанностей Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 "Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям".

2.15 Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации и осуществления учебно-методической работы» от 29 ноября 2007 года №583.

2.16 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.

2.17 Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующие профессиональные учебные программы послевузовского образования, утвержденные Постановлением Правительства Республики Казахстан от 19 января 2012 г. №109 (в редакции постановления Правительства РК от 14.07.2016 № 404). (утратил силу).

2.18 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.

2.19 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения».

2.20 Приказ Министра науки и высшего образования Республики Казахстан от 12 октября 2022 года № 106 «Об утверждении Правил ведения реестра образовательных программ, реализуемых организациями высшего и (или) послевузовского образования, а также основания включения в реестр образовательных программ и исключения из него».

2.21 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения».

2.22 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-274/2020 «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 образование за пределами Республики Казахстан».

2.23 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-283/2020 «Об утверждении правил подтверждения результатов непрерывного профессионального развития работников здравоохранения».

2.24 Об утверждении Правил признания аккредитационных органов, в том числе зарубежных, и формирования реестра признанных аккредитационных органов, аккредитованных организаций образования и образовательных программ. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 1 ноября 2016 года № 629. (в редакции приказа Министра образования и науки РК от 04.10.2018 № 531).

3. Термины и определения

3.1 В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2022 г.) и нормативно-правовыми актами МЗ РК:

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) *Дополнительное образование по медицинским и фармацевтическим специальностям* (далее - дополнительное образование) - процесс обучения, осуществляемый с целью удовлетворения образовательных потребностей кадров, реализуемый в форме повышения квалификации и переподготовки;

5) *Докторантура* - профессиональная образовательная программа послевузовского образования, направленная на подготовку научных и педагогических кадров с присуждением степени доктора философии (PhD) или доктор по профилю с нормативным сроком обучения не менее 3 лет. В соответствии с принципами "Болонского процесса" докторские программы образуют «третий цикл» высшего образования, после циклов бакалавриата и магистратуры. Основным компонентом третьего цикла является обучение через оригинальные исследования;

6) *Доктор философии (PhD)* - высшая академическая степень, присуждаемая лицам, освоившим профессиональную учебную программу докторантуры по соответствующей специальности;

7) *Докторская диссертация* – научная работа, представляющая собой самостоятельное исследование, в которой разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое научное достижение, или решена научная проблема, имеющая важное социально-культурное или экономическое значение, либо изложены научно обоснованные технические, экономические или технологические решения, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие экономики страны.

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

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

10) *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;

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

12) *Стандарты (регламенты) аккредитации* – документы аккредитационного органа, устанавливающие требования к процедуре аккредитации;

13) *Магистратура* – профессиональная учебная программа послевузовского образования, направленная на подготовку научных, научно-педагогических и управленческих кадров с присуждением академической степени «магистр» по соответствующей специальности;

14) *Магистрант* – лицо, обучающееся в магистратуре;

15) *Магистерская диссертация* – выпускная работа, представляющая собой обобщение результатов самостоятельного научного исследования магистрантом одной из актуальных проблем конкретной специальности соответствующей отрасли науки;

16) *Магистр* – академическая степень, присуждаемая лицам, освоившим образовательные программы магистратуры и публично защитившим магистерскую диссертацию.

17) *Медицинская организация* подразумевает (или включает) медицинские организации образования, научные организации, организации здравоохранения, реализующие образовательные программы дополнительного образования (непрерывное профессиональное развитие).

18) *Медицинские услуги* – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

19) *Научная и педагогическая магистратура* - реализация профессиональных учебных программ послевузовского образования по подготовке научных и педагогических кадров для системы высшего, послевузовского образования и научной сферы, обладающих углубленной научно-педагогической подготовкой;

20) *Непрерывное профессиональное развитие* - образовательный процесс, направленный на поддержание и развитие профессионального уровня квалификации кадров для удовлетворения потребностей пациентов;

21) *Медицинские организации последипломного образования* включают высшие учебные заведения, институты, научно-исследовательские центры, национальные научные центры, реализующие программы последипломной подготовки специалистов здравоохранения);

22) *Резидентура* - форма получения послевузовского углубленного медицинского образования по клиническим специальностям (с 2014 года обязательная по всем клиническим специальностям);

23) *Слушатель резидентуры* – специалист, осваивающий образовательные программы резидентуры.

24) *Сертификационный цикл* – цикл повышения квалификации для слушателей с высшим и средним (техническим и профессиональным) медицинским образованием, претендующих на присвоение квалификационной категории;

25) *Семинар, тренинг (мастер-класс)* – формы теоретического или практического повышения квалификации кадров;

26) *Зачетная единица в системе непрерывного профессионального развития специалиста* – унифицированная условная единица измерения объема участия специалиста в мероприятиях, способствующих непрерывному профессиональному развитию за определенный период профессиональной деятельности

27) *Накопительная система зачетных единиц* – система суммарного учета участия претендента в мероприятиях непрерывного профессионального развития за последние пять лет.

28) *Программа дисциплины (силлабус)* - учебная программа для слушателя, включающая в себя описание изучаемой дисциплины, цели, задачи, краткое ее содержание, темы и продолжительность каждого занятия (аудиторного и внеаудиторного), требования преподавателя, критерии и правила оценки, и список литературы, утверждаемая организацией, реализующей дополнительное образование;

29) *Рабочая учебная программа* - программа, разрабатываемая и утверждаемая организацией, реализующей программы дополнительного образования, на основе обязательного компонента типовой учебной

программы, детализирующая содержание программ дисциплин обязательного компонента и компонента по выбору;

30) *Рабочий учебный план* - документ, разрабатываемый и утверждаемый организацией, реализующей программы дополнительного образования, на основе типового учебного плана по специальности.

3.2 В соответствии с Международными Стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последиplomного медицинского образования и непрерывного профессионального развития врачей (пересмотр 2015 г.), Стандартов по улучшению качества непрерывного профессионального развития врачей (пересмотр 2015 г.), Стандартов Организации PhD программ в биомедицине и клинической медицине в Европейском регионе (ORPHEUS), Ассоциации медицинских школ Европы (AMSE), гармонизированных со Стандартами и руководящими принципами по обеспечению качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG 2015 г.), установлены следующие термины и определения в соответствующих Стандартах:

Стандарт 1. Миссия и конечные результаты

Миссия обеспечивает всеобъемлющую основу, с которой должны быть связаны все аспекты образовательной деятельности. Заявленная миссия включает общие и конкретные вопросы, связанные с институциональными, национальными, региональными и, при необходимости, международными потребностями в области здравоохранения. Миссия в данном документе включает видение непрерывного профессионального развития.

Непрерывное медицинское образование - непрерывное обучение на протяжении всей жизни после базового и последиplomного медицинского образования и все мероприятия, которые специалисты здравоохранения выполняют, формально и неформально, чтобы поддерживать, обновлять, развивать и улучшать свои знания, навыки и отношения для соответствия потребностям пациентов.

Непрерывное профессиональное развитие - более широкое понятие, чем непрерывное медицинское образование и относится к непрерывному развитию многогранного характера медицинской практики, охватывая, помимо знаний и навыков медицинской практики, более широкие сферы профессионализма (например, медицинские, управленческие, социальные и личностные навыки), необходимые для качественной профессиональной работы. НПР включает в себя все виды деятельности, которые специалисты здравоохранения обязуются формально и неформально поддерживать, обновлять, а также развивать и совершенствовать свои знания, навыки и отношения в ответ на потребности пациентов.

Программы НПР включают индивидуальные или официальные элементы НПР. Индивидуальные элементы включают чтение, размышление,

обсуждение с коллегами и посещение учреждений, таких как медицинские вузы, больницы и лаборатории.

Организации НПР могут быть независимыми или частью организации, например, министерство здравоохранения, профессиональный орган или медицинский вуз.

Оценка потребностей может быть основана на официальной оценке, независимо от того является ли это частью процедуры получения врачебной лицензии (сертификации) или нет. Она предусматривает использование тестов для оценки знаний, навыков и отношений, экспертную оценку, систематический обзор практики через аудит или анализ. Неформальная оценка будет более общепринятой и одинаково эффективным способом, который является частью ежедневной клинической практики: анализ существующей практики, размышление над ошибками или полученными жалобами и обратная связь, а также взаимодействие внутри команды.

Профессиональное обучение подготовит специалистов здравоохранения к непредвиденным ситуациям в будущей практике, поможет использовать широкие знания и навыки, а также восполнить пробелы, имевшие место в предшествовавшей профессиональной (клинической) практике.

Размышление и обсуждение может проходить с коллегой или с ментором/наставником, что определит и прояснит образовательные потребности.

Организация клинической работы будет включать базовые навыки управления, построение команды и лидерство.

Последовательность обучения укрепляет обучение и открывает возможности для распространения и обмена знаниями с другими специалистами здравоохранения, что ведет к полезным изменениям в методологиях оказания помощи пациентам на практике.

Сложные и непредвиденные ситуации будут включать ситуации, когда возникают высокие уровни неопределенности и где парадокс является общим. Взаимоотношения между специалистами здравоохранения, врачами и пациентами, которым они оказывают медицинскую помощь, требуют способностей вовремя распознавать, что «лучше» в каждом конкретном случае, нежели «правильно» в некотором смысле.

Социальная ответственность будет включать в себя готовность и способность реагировать на потребности общества, пациентов и здравоохранения, а также смежных со здравоохранением секторов, а также будет способствовать национальному и международному развитию медицины путем улучшения компетенций у специалистов здравоохранения, совершенствования медицинского образования и медицинских исследований. Социальная ответственность иногда используется как синоним социальных обязательств. В вопросах, не зависящих от профессии, это по-прежнему будет демонстрировать социальную ответственность посредством пропаганды и объяснения отношений и принимая во внимания последствия политики.

Практическая деятельность относится к функции специалиста здравоохранения в любой из его ролей.

Сектор здравоохранения - система оказания медицинской помощи на государственном и частном уровнях, и медицинские научно-исследовательские учреждения.

Профессионализм описывает знания, навыки, отношение, ценности и поведение отдельных специалистов здравоохранения во время практической деятельности, и включает навыки обучения на протяжении всей жизни, поддержку компетентности, информационной грамотности, навык работы в команде и коммуникативные навыки, этичное поведение, честность, порядочность, альтруизма, служение другим, соблюдение профессиональных кодексов, справедливость и уважения к другим, включая способность действовать как адвокат для пациента и учитывать безопасность пациента. Понимание профессионализма должно отражать этические протоколы, одобренные национальным регулирующим органом.

Автономность в отношениях врача-пациента (специалиста здравоохранения-пациента) должна обеспечивать информированное принятие решения специалистом здравоохранения в интересах пациентов и общества, основываться на лучших доступных доказательствах. Автономия в обучении специалиста здравоохранения подразумевает, что он сознательно принимает решение что изучать и как изучать, планировать и осуществлять учебные мероприятия. Это также подразумевает доступ специалиста здравоохранения к знаниям и навыкам, которые обеспечивают удовлетворение нужд пациентов и общества, а организация образования в свою очередь, обеспечивает независимые и объективные источники знаний. При этом, специалист здравоохранения (врач), который действует самостоятельно, должен учитывать имеющиеся руководства по оказанию помощи пациентам.

Личное развитие специалистов здравоохранения в данном контексте сводится к обеспечению более безопасной основы для медицинской практики и профессии.

Академическая свобода - соответствующая свобода выражения мнений, запросов, свобода проведения исследований и публикаций для сотрудников и обучающихся специалистов здравоохранения.

Конечные результаты обучения/компетентности включают знания, навыки и отношение, которые специалист здравоохранения демонстрирует в конце обучения по программе НПР. Конечные результаты могут быть предполагаемыми или приобретенными. Ожидаемые конечные результаты обучения часто используются для формулировки образовательных/обучающих задач.

Знания будут включать концептуальные (теоретические) и практические знания; практическое мастерство формируется из объединения теории и практики. Взаимосвязь между знаниями специалиста здравоохранения и их практикой не является простой и прямой. Новые знания не всегда применяются на практике.

Компетенции в этом документе относятся формированию знаний, навыков и мышления, которые должны быть продемонстрированы в конце периода обучения специалистами здравоохранения.

Характеристики и достижения, которые специалист здравоохранения должен продемонстрировать после завершения программы НПР, могут быть классифицированы с точки зрения их роли как: (а) врач или медицинский эксперт, (б) коммуникатор, (в) сотрудник/работник команды, (г) лидер/менеджер или администратор, (е) адвокат здоровья, (ж) ученый и научный работник, (з) преподаватель, наставник и тренер для обучения коллег, студентов-медиков и другие профессии в здравоохранении, а также (г) профессионал. Могут быть определены и другие категории.

Конечные результаты/компетенции, имеющие отношение к программе НПР зависят от местных потребностей, интересов и традиции в конкретной области медицины, и охватывают следующее:

- помощь пациенту, которая является соответствующей, эффективной и сострадательной проблеме здоровья, направлена на укрепление здоровья, включает обеспечение безопасности пациентов.

- медицинские знания и понимание в таких областях, как (а) базовые биомедицинские науки, (б) поведенческие и социальные науки, (с) медицинская этика, права человека и медицинская юриспруденция, относящаяся к практике медицины, и (d) клинические науки, включая клинические навыки в отношении диагностических процедур, практические процедуры, навыки общения, лечение (включая паллиативную помощь) и профилактика заболеваний, укрепление здоровья и реабилитация. Это также включает в себя клиническое мышление и решения проблем, а также навыки в отношениях специалист здравоохранения (врач) - пациент с акцентом на сострадательное отношение и гуманизм.

- оценку и использование новых научных знаний для постоянного обновления и улучшения клинической практики.

- навыки межличностного общения и коммуникаций.

- выполнение функции наблюдателя, тренера и преподавателя по отношению к коллегам, студентам-медикам и другим медицинским работникам.

- научный потенциал для содействия развитию и исследованиям в выбранной области медицины.

- профессионализм, в том числе интерес и способность выступать в качестве защитника пациента и избегать коммерциализации медицинских услуг.

- знание вопросов общественного здравоохранения и политики в области здравоохранения.

Развитие компетенций будет включать расширение и углубление существующих знаний и навыков, помимо мероприятий, проводимых для удовлетворения более широких потребностей в обучении или целей.

Клинические данные будут включать результаты диагностических процедур и лечения, в том числе результаты операций частоту побочных эффектов.

Специфичные для дисциплины / специальности компоненты – знания, навыки, мышление в выбранной области медицины, специализации или экспертной работе.

Соответствующее поведение подразумевает подписанный Кодекс этики поведения.

Обучение на протяжении всей жизни 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).

Потенциальные (основные) заинтересованные стороны включают отдельных специалистов здравоохранения, профессиональные ассоциации или организации, медицинские научные сообщества, медицинские вузы, организации последипломного образования и институты, работодателей, соответствующих организаторов НПР, представителей здравоохранения и государственных органов.

Другие заинтересованные стороны включают представителей других медицинских специальностей, пациентов и их организаций (например, потребители медицинских услуг, включая ассоциации пациентов), представителей общественности, академических и административных сотрудников, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, медицинские научные организации, а также лиц ответственных за НПР.

Стандарт 2. Образовательные программы

Модель и структура программы НПР - спецификация образовательной программы, включая формулировку предполагаемых конечных результатов обучения (см. 1.3), содержание / учебный план, образовательный опыт и процессы программы (см. 2.2-2.3). Кроме того, структура будет включать описание планируемых методов преподавания и обучения (см. 4.2), методы оценки (см. 3.1) и руководство обучающихся (см. 5.2).

Образовательная программа - ожидаемые результаты обучения, содержание, опыт и процессы программы, в том числе описание структуры запланированных методов преподавания и обучения, методы оценки. В образовательной программе должны быть определены, какие знания, навыки и отношения будут достигнуты специалистами здравоохранения.

Интеграция практических и теоретических компонентов может осуществляться на занятиях и курации пациента, а также посредством самостоятельного и активного обучения.

Методы преподавания и обучения включают лекции, семинары, 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), преподавание с использованием web-технологий.

Сети будут включать встречи с коллегами и обмен информацией, обсуждения и консультирование. Они могут также включать в себя других работников здравоохранения и соответствующих сотрудников.

Доказательная медицина - это медицина, основанная на документациях, клинических испытаниях и полученных результатах исследования.

Содержание будет охватывать аспекты:

- базовых биомедицинских наук, которые включают в зависимости от местных и индивидуальных потребностей, анатомию, биохимию, биофизику, клеточную биологию, генетику, иммунологию, микробиологию (бактериология, паразитология и вирусология), молекулярную биологию, патологию, фармакологию, физиологию.

- клинических наук, включая выбранные клинические или лабораторные дисциплины и другие соответствующие клинические / лабораторные дисциплины.

- поведенческих и социальных наук, включая - в зависимости от местных и индивидуальных потребности - биостатистику, общественную медицину, эпидемиологию, глобальное здравоохранение, гигиену, медицинскую антропологию, медицинскую психологию, медицинскую социологию, здравоохранение и социальную медицину, и обеспечивает знаниями, концепциями, методами, навыками и отношениями, необходимыми для понимания социально-экономических, демографических и социокультурных причин, классификации и последствий проблем со здоровьем.

- интеграцию базовых биомедицинских, поведенческих, социальных наук и клинических наук в программе НПР.

Разнообразное и индивидуальное составление содержания программы НПР связано с более широкими или узкими потребностями специалистов здравоохранения, в зависимости от типа практики, а также допускает личный интерес и развитие, и рассмотрение национальных и региональных приоритетов.

Медицинская этика - вопросы морали в медицинской практике, такие как ценности, права и обязанности, связанные с поведением специалиста здравоохранения и принятием решений.

Медицинская юриспруденция - 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.).

Стандарт 3. Оценка компетенций и документация

Соответствующие методы оценки - помимо традиционных экзаменов, с помощью нормативных и основанных на критериях суждениях – необходимо включить рассмотрение различных методов для самооценки, использование персональных обучающих портфолио или журналов, и специальные типы оценок, например, посещение коллегами рабочего места, согласование протоколов и сравнение с аналогичными результатами коллег. Они также будут включать систему для нахождения и предотвращения плагиата.

Системы мониторинга в некоторых странах включают механизмы контроля, которые являются юридически обоснованными и разработаны профессиональными медицинскими организациями или лицензирующими органами. В некоторых странах, также система мониторинга включает требования регулярной повторной сертификации, влекущие за собой разработку систем для проверки или других видов оценки (например, количество кредитов, необходимых для повторной сертификации). Такие системы будут включать спецификацию необходимых действий по НПР.

Формативный метод оценки будет включать различные виды самостоятельной оценки.

Система документирования включает документирование программы непрерывного профессионального развития и по завершению программы выдачей различных типов сертификатов и дипломов.

Стандарт 4. Обучающиеся и слушатели

Положение о процессе отбора включает как обоснование, так и методы отбора; и может включать описание механизма подачи апелляции.

Мониторинг политики приема будет включать улучшение критериев отбора, чтобы отразить способность резидентов быть компетентными и охватить различия в требуемых компетентностях, связанных с различием выбираемых областей медицины.

Критерии отбора могут включать рассмотрение сбалансированного набора в соответствии с гендерными, этническими и социальными требованиями, включая потенциальную потребность в специальной политике приема в группы наименее привилегированных врачей.

К должностям по оказанию медицинских услуг по контракту относятся слушатель, резидент, клинический ординатор, специалист.

Виды медицинских услуг, оказываемых слушателями - резидентами, должны быть предметом договора и условия, защищающие резидента, включены в контракт.

Высокое качество оказания помощи пациентам означает предоставление медицинских услуг в соответствии с общепринятыми принципами, заявленными, например, медицинскими научными обществами или национальными, региональными и международными регуляторными органами здравоохранения. Также будет включать в себя заботу о пациенте, то есть информирование пациентов и аспекты семьи.

Стимулирование отдельного специалиста здравоохранения подразумевает равный доступ к программам НПР.

Академическое консультирование включает вопросы, связанные с выбором программы НПР.

Квалификация PhD соответствует 8-му уровню в Европейской структуре квалификаций.

Мотивация к обучению и навыки обучения на протяжении всей жизни могут быть стимулированы на додипломном уровне медицинского образования и закреплены на постдипломном уровне медицинском образовании.

Признание в качестве достойной профессиональной деятельности включает повышение собственного удовлетворения профессиональной деятельностью, награды, продвижение по службе, поощрение и/или вознаграждение.

Обучение, основанное на практике, предполагает обдумывание собственной практики для стимулирования обучения и улучшения. Это может проводиться при систематическом анализе пациентов и популяционных данных или путем неформального анализа индивидуальной практики.

Программа НПР будет включать, прежде всего, представителей профессиональных ассоциаций и организаций, национальные, региональные и международные медицинские научные сообщества, медицинские школы/университеты, постдипломные институты, работодателей системы здравоохранения и другие, такие как учреждения здравоохранения, фармацевтической и медицинской промышленности, ИТ-компании, ассоциации потребителей.

Регулярные консультации – это консультации как минимум, несколько раз в месяц, в то же время частота консультаций будет варьировать в соответствии с индивидуальными требованиями к PhD докторанту. Консультации должны включать обсуждение хода реализации исследований и программы PhD, предоставлять общие научные рекомендации, помогать в управлении исследовательским проектом, помогать в определении и иницировании последующих исследований, написании диссертации и помощи во время подготовки публикации.

Участие в планировании и внедрении будет осуществляться через участие в рабочих группах или комитетах, ответственных за планирование программ на местном или национальном уровнях. Это включает участие в вопросах, связанных с миссией, конечными результатами, моделью образовательной программы, методами оценки, оценкой программы и управлением.

Другие виды стимулирования включают систему вознаграждения специалистов здравоохранения.

Стандарт 5. Преподаватели

Политика НПР включает все виды НПР, а не только формальную программу НПР.

Признание программы НПР будет включать создание национальной организации по аккредитации.

Конфликт интересов означает недолжное влияние на политику НПР, в том числе нецелесообразную рекламную деятельность.

Допустимые нормы будут касаться таких областей, как содержание, методы и оценка деятельности.

Медицинские вузы это образовательные организации, предоставляющие базовые (бакалавриат) программы обучения в медицине и являются синонимом медицинского факультета, медицинского колледжа, медицинской академии или медицинского университета. Медицинский вуз может быть частью или филиалом университета или может быть независимым институтом равного уровня. Медицинские вузы включают учебные больницы.

Время для преподавания, наставничества, обучения и научного руководства предполагает баланс между нагрузкой академической и клинической работы и требует рассмотрения координации и согласованности графика работы.

Периодическая оценка деятельности преподавателей и наставников включает обратную связь со слушателями, магистрантами, докторантами PhD.

Стандарт 6. Образовательные ресурсы

Материально-техническая база включает: лекционные залы, учебные комнаты, учебные и научные лаборатории, лаборатории клинических навыков, комнаты для преподавателей, библиотеку, информационно-технологическое оборудование, условия для отдыха (например, холл), транспортные средства, общественное питание, помещения для досуга.

Базы обучения включают больницы с соответствующими уровнями первичной, вторичной и третичной службы, соответствующими клиническими и диагностическими отделениями; лаборатории; амбулаторные услуги (включая первичный уход); клиники; базы первичной медико-санитарной помощи; медицинские центры; хосписы и другие лечебно-диагностические учреждения здравоохранения. Клиническая подготовка также включает использование центров обучения практическим навыкам.

Заинтересованные стороны включают руководство, а также других заинтересованных сторон, см. п.1.4.

Научная среда обучения – качество исследовательской среды оценивается путем анализа: публикации результатов исследований (количество публикаций, импакт-фактор и т.д.) по профилю PhD докторантуры в медицинской организации образования/научной организации; уровня привлечения внешнего финансирования на проведение научных исследований; количества квалифицированных и компетентных

исследователей, преподавателей в группе, на факультете, учебном заведении; национального и международного сотрудничества с исследовательскими группами медицинских организаций, университетов, научно-исследовательских центров.

Политика эффективного использования информационных и коммуникационных технологий включает: использование компьютеров, сотовых/мобильных телефонов, планшетов, смартфонов, 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 полезна для подготовки специалистов здравоохранения по доказательной медицине и обучению на протяжении всей жизни через НМО и НПР.

Этическое использование информационных и коммуникационных технологий означает конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни, как специалиста здравоохранения, так и пациента на фоне внедрения технологий в медицинском образовании и здравоохранении. Соответствующие меры безопасности будут включены в политику содействия безопасности специалистов здравоохранения и пациентов, позволяя им использовать новые технологии.

Сотрудничество с другими специалистами в области здравоохранения будет способствовать междисциплинарному обучению.

Официальные программы непрерывного профессионального развития включают посещение курсов или лекций, электронное обучение, институциональные, национальные и международные конференции, участие в исследованиях и организационных мероприятиях.

Международный признанный журнал для публикаций. Это журналы хорошего качества в соответствующей научной и медицинской области, которые включены в PubMed, Science Citation Index или аналогичные базы данных биомедицинской и медицинской литературы.

Медицинские исследования и гранты охватывают научные исследования в биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных науках. Медицинский грант означает получение академической квалификации в передовых медицинских науках и исследованиях. Основы медицинских исследований в программе непрерывного профессионального развития обеспечиваются научно-исследовательской деятельностью на базах обучения или в аффилированных институтах, и/или обеспечиваются грантом и научно компетентными преподавателями. Введение в программу НПР медицинских исследований способствует изучению методов научных исследований и доказательной медицины.

Формулирование и внедрение политики подразумевает сотрудничество с руководством и другими заинтересованными сторонами.

Экспертиза в области образования будет касаться проблем, процессов и практики в медицинском образовании и включает специалистов

здравоохранения, педагогов, педагогов-психологов и социологов, имеющих опыт в медицинском образовании. Экспертиза в области образования может проводиться подразделением, ответственным за образовательный процесс института (университета) или другой национальной или международной организацией.

Свобода перемещения (передвижения) указывает на необязательный характер обучения на альтернативных базах, например, обучающий обмен за пределами страны.

Посещение других учреждений подразумевает сотрудничество и обмен опытом.

Содействия предоставлению и взаимному признанию программ непрерывного профессионального развития включают создание трансграничной программы непрерывного профессионального развития.

Стандарт 7. Оценка образовательных программ

Оценка программы - процесс систематического сбора информации для изучения эффективности и адекватности медицинской организации образования и ее образовательной программы. Включает использование надежных и достоверных методов сбора и анализа данных с целью подтверждения качества образовательной программы или основных аспектов программы по отношению к миссии и учебным программам дисциплин, в том числе конечным результатам обучения. Привлечение экспертов к оценке образовательной программы будет способствовать улучшению качества ПДО и НПР.

Выявленные проблемы будут включать в себя недостаточное выполнение установленных результатов обучения, проведение исследований и изучение информации о достижении установленных результатах обучения, выявление недостатков и проблем. Все это может использоваться в качестве обратной связи с целью проведения необходимых вмешательств и планов корректирующих действий, разработки программы и улучшения, что требует создания безопасной и поддерживающей среды для обучения и обратной связи от преподавателей и обучающихся ПДО

Мониторинг программы проводится с целью обеспечения надлежащего обучения и для определения соответствующих областей, нуждающихся в улучшении. Сбор данных является частью административных процедур в связи с приемом на обучение специалистов здравоохранения, оценкой и завершением программы.

Рассмотрение вопроса о привлечении данных экспертизы будет способствовать дальнейшему расширению базы доказательств качества образования. Это облегчит мониторинг доступных ресурсов, конечных результатов обучения и пользы, получаемой отдельным специалистом здравоохранения.

Обратная связь включает в себя запланированное взаимодействие между специалистами здравоохранения и преподавателями с целью

обеспечения средствами, необходимыми для улучшения развития компетенций.

Системами для регулярной обратной связи могут быть данные о планировании, выполнении и конечных результатах НПР для определенной когорты специалистов здравоохранения.

Основные заинтересованные стороны будут включать отдельных специалистов здравоохранения и представителей НПР.

Другие заинтересованные стороны, см. п. 1.4.

Стандарт 8. Управление и администрирование

Смежные с сектором здравоохранения структуры - учреждения и регулирующие органы, имеющие отношение к укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

Управление - 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.

Менеджмент - 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.

Академическое лидерство – 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 (планирование образовательных программ и консультирование специалистов здравоохранения).

Лидерство и управление включают медицинские ассоциации, медицинские общества и другие профессиональные организации. Многие другие организации также реализуют программы ПДО и НПР, хотя напрямую не связаны с медицинской профессией, например, коммерческие медицинские компании, фармацевтические/медико-технические производители, потребители и организации потребителей, а также

некоммерческие НПР. Официальные программы ПДО и НПР, которые традиционно проводятся преподавателями, будут предоставляться, и поддерживаться такими учреждениями, как медицинские школы / университеты или институты последипломного образования, профессиональные организации, национальные и международные научные организации, местные или национальные органы здравоохранения, а также фармацевтические/ медико-технические компании.

Система бюджетирования будет зависеть от бюджетной практики в стране.

Надлежащее управление означает достаточное описание, оценку и документацию о программах ПДО и НПР, и их организации и будет зависеть от эффективного взаимодействия между отдельным специалистом здравоохранения и представителем ПДО и НПР.

Административный штат - 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.

Стандарт 9. Непрерывное улучшение

Перспективные исследования включают в себя исследования и изучение с целью сбора, получения и обработки данных и доказательств об опыте конкретной страны, имеющей наилучшую практику в ПДО и НПР.

4. Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте используются сокращения:

АС – Аккредитационный Совет

АУП – административно- управленческий персонал

ВУЗ – высшее учебное заведение

ВЭК – внешняя экспертная комиссия

ИТ – информационные технологии

ГОСО – Государственный обязательный стандарт образования

ГСДО – Государственный стандарт дополнительного образования

ЕЦА - Евразийский Центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МОН РК – Министерство образования и науки Республики Казахстан

МОО – Медицинская организация образования

МТБ – материально-техническая база

НИР – научно-исследовательская работа

НПА – нормативно-правовые акты

НПР – непрерывное профессиональное развитие
НМО – непрерывное медицинское образование
ОДО – Организация дополнительного образования
ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен
ОП – образовательная программа
ПДО – последипломное медицинское образование
ППС – профессорско-преподавательский состав
РК – Республика Казахстан
РУП – Рабочая учебная программа
СМИ – средства массовой информации
ТУП – Типовая учебная программа
ТУПл – Типовой учебный план
ЭС – Экспертный Совет
AMSE – Ассоциация Медицинских Школ в Европе
ORFEUS – Организация PhD Образования в Биомедицине и Научках о
Жизни в Европейской Системе
WFME - Всемирная Федерация Медицинского Образования
WHO/ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения
PhD – Доктор философии (Doctor of Philosophy)

5. Общие положения

5.1 В соответствии с пунктами 2 и 5 статьи 36 Закона Республики Казахстан от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2022 г.):

Послевузовское образование осуществляется в магистратуре, резидентуре и докторантуре организаций высшего и (или) послевузовского образования, научных организаций по основному профилю деятельности и направлениям подготовки кадров, а также путем направления стипендиатов международной стипендии «Болашак» на обучение в ведущие зарубежные организации высшего и (или) послевузовского образования по очной форме обучения в соответствии с перечнем специальностей, ежегодно утверждаемым в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Послевузовское медицинское и фармацевтическое образование включает резидентуру, магистратуру и докторантуру.

В резидентуре осуществляется подготовка врачей-резидентов по клиническим специальностям с целью приобретения или изменения профессиональной квалификации врача по соответствующей специальности. Правила подготовки медицинских кадров в резидентуре утверждаются уполномоченным органом в области здравоохранения.

5.2 В соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.06.2021 г.) (РАЗДЕЛ 4. Образовательная и научная деятельность в области здравоохранения. Глава

25. Образовательная деятельность в области здравоохранения, статья 221 Особенности образовательной деятельности в области здравоохранения, пункт 6:

- «Дополнительное образование осуществляется в организациях образования и науки, реализующих образовательные программы дополнительного образования и прошедших институциональную аккредитацию в аккредитационных органах, внесенных в реестр признанных аккредитационных органов»,

- «Дополнительное образование по медицинским специальностям и неформальное образование медицинских работников осуществляются организациями высшего и (или) послевузовского образования, национальными и научными центрами, научно-исследовательскими институтами, высшими медицинскими колледжами на базе аккредитованных клинических баз, клиник организаций образования в области здравоохранения, университетских больниц».

5.3 Институциональная аккредитация медицинских организаций образования и организаций, реализующих программы последипломного и дополнительного образования, проводится в соответствии с основными положениями и требованиями настоящих стандартов с учетом уровней их достижения и включает:

Стандарт 1 «Миссия и конечные результаты»;

Стандарт 2 «Образовательные программы»;

Стандарт 3 «Оценка компетенций и документация»;

Стандарт 4 «Обучающиеся и слушатели»;

Стандарт 5 «Преподаватели»;

Стандарт 6 «Образовательные ресурсы»;

Стандарт 7 «Оценка образовательных программ»;

Стандарт 8 «Управление и администрирование»;

Стандарт 9 «Непрерывное улучшение».

5.4 Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций последипломного и дополнительного образования и науки 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 и науки.

– *Стандарт улучшения качества* выражается глаголом «следует» и означает, что стандарт соответствует международному консенсусу о наилучшей практике медицинских организаций образования. Выполнение этих стандартов будет меняться в зависимости от стадии и развития программ последипломного и дополнительного образования, ее ресурсов, политики в области образования и других местных условий, влияющих на

актуальность и приоритеты. Выполнение данных стандартов или инициативы по выполнению некоторых или всех стандартов должны быть документально подтверждены медицинскими организациями образования и науки.

5.6 Стандарты включают **124 стандарта, в том числе 91 базовый стандарт и 33 стандарта** улучшения, а также 80 аннотаций к соответствующим стандартам, которые включены в раздел 3.

5.7 Решение по аккредитации принимается Аккредитационным Советом, на основе представленных ВЭК аккредитационного органа результатов внешней оценки медицинской организации образования на соответствие выполнения требований данных стандартов институциональной аккредитации.

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

6. Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации

6.1 Цели:

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

6.1.2 содействие в развитии культуры качества, которая поддерживается обучающимися ПДО и слушателями программ НПР, академическими сотрудниками, руководством и АУП медицинской организации дополнительного образования и науки;

6.1.3 внешняя оценка на соответствие выполнения требований стандартов институциональной аккредитации и институциональных гарантий качества;

6.1.4 содействие непрерывному улучшению качества образовательного процесса и обеспеченности ресурсами в соответствии с требованиями быстро изменяющихся условий и потребностей рынка труда, и достижению конкурентоспособности национальной системы последиplomного и непрерывного профессионального образования;

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 организации ПДО и НПР.

7. Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации

7.1 Обеспечение качества 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, специалисты здравоохранения, 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 по 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 (уполномоченных и государственных органов, администрации медицинской организации образования и общественного мнения);

7.1.5 объективности - проведение внешней оценки с применением четко установленных критериев и стандартов институциональной аккредитации, с учетом институциональных 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 механизмов обеспечения качества образования, 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 последипломного и дополнительного образования заявления, своей краткой характеристики и описание образовательной деятельности в аккредитационный орган;

8.1.2 подписание двухстороннего договора между аккредитационным органом и медицинской организацией последипломного и дополнительного

образования о проведении институциональной аккредитации с указанием стоимости процедуры и сроков исполнения;

8.1.3 процедура институциональной самооценки в соответствии с критериями и требованиями настоящего стандарта и предоставление отчета о самооценке в аккредитационный орган;

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

8.1.5 процедура внешней оценки - посещение медицинской организации последипломного и дополнительного образования внешней экспертной комиссией с целью оценки её деятельности, а в последующем составление отчета и рекомендации для Аккредитационного Совета;

8.1.6 подготовка материалов по итогам работы ВЭК (заключительный отчет ВЭК) и предоставление их в Аккредитационный Совет;

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

8.1.8 публикация краткого отчета по институциональной аккредитации медицинской организации последипломного и дополнительного образования на веб-сайте аккредитационного органа в случае положительного решения;

8.1.9 последующие процедуры для проверки устранения замечаний, предпринятых медицинской организацией последипломного и дополнительного образования на основании рекомендаций, содержащихся в отчете ВЭК.

8.2 Процедура институциональной аккредитации проводится в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2022 г.) за счет финансовых средств медицинских организаций образования по заявлению данной организации;

8.3 В период проведения самооценки аккредитационный орган оказывает медицинской организации образования консультационные услуги, в том числе проведение обучающего семинара, по предварительному соглашению.

8.4 После завершения процедуры самооценки, медицинская организация образования не позднее 1-го месяца до предполагаемого визита ВЭК высылает в орган аккредитации 3 экземпляра отчета по институциональной самооценке на трех языках (государственный, русский, английский языки). Все экземпляры отчетов должны быть подписаны первым руководителем медицинской организации образования;

8.5 Отчеты тщательно изучаются всеми членами экспертной группы до посещения медицинской организации образования. Рецензии на отчеты передаются медицинской организации образования для проведения корректирующих мероприятий, после завершения которых, 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.

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

8.8 Регламент работы ВЭК в медицинской организации образования осуществляется согласно стандартам и руководству по внешней оценке, утвержденным аккредитационным органом.

8.9 Заключительный отчет об итогах внешней оценки организации образования предоставляется экспертами в аккредитационный орган не позднее 14 (четырнадцати) рабочих дней после завершения визита ВЭК. В заключительном отчете обязательно должна содержаться оценка выполнения типовых правил деятельности организаций послевузовского и дополнительного образования, действующих государственных образовательных стандартов и нормативно-правовых актов в области образования и здравоохранения, стандартов аккредитации, а также рекомендации по совершенствованию деятельности организации образования и её программы. После этого отчет с рекомендациями высылается аккредитационным органом в 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 (семь) календарных дней. Заключительный отчет ВЭК направляется в Аккредитационный совет за две недели до заседания.

Заключительный отчет ВЭК и рекомендации ВЭК являются основой для разработки плана корректирующих мероприятий по рекомендациям ВЭК в период проведения постаккредитационного мониторинга.

8.10 Принятие решения Аккредитационным Советом осуществляется на основе отчета по институциональной самооценке, заключительного отчета внешней экспертной комиссии и презентации результатов внешней оценки председателя внешней экспертной комиссии.

9. Принятие решения по аккредитации

9.1. Аккредитационный Совет принимает следующие решения по аккредитации:

- 1) аккредитовать на период 5 (пять) лет;
- 2) аккредитовать на период 3 (три) года;
- 3) аккредитовать условно на 1 (один) год;
- 4) отказать в аккредитации;
- 5) отозвать свидетельство об аккредитации.

9.2 Решение об аккредитации организации образования на период 5

(пять) лет принимается следующим образом. Базовые стандарты: не менее 100% должны демонстрировать полное соответствие. 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 к полной аккредитации на период 5 лет.

9.3 Решение об аккредитации на период 3 (три) года принимается в отношении организации образования, длительность работы которой составляет менее 2-х лет и 11 месяцев и по итогам экспертной оценки все базовые стандарты институциональной аккредитации 100% выполнены, в тоже время имеет место частичное соответствие выполнения не более 40% стандартов по улучшению.

9.4 Решение об условной аккредитации на период 1 год с выдачей сертификата с условием проведения повторной внешней оценки аккредитационным органом, с которым был изначально заключен договор, принимается, если как минимум 1 из 9-ти Стандартов аккредитации не выполнен, и серьезность проблем отражается в отчете ВЭК и в обосновании решения по аккредитации.

При этом организация образования, в течение следующего за датой принятия решения года проводит корректирующие мероприятия по рекомендациям (замечаниям) ВЭК, составляет отчет по институциональной самооценке в рамках нового Договора об аккредитации и передает отчет по самооценке в аккредитационный орган, принявший решение об условной аккредитации в соответствии с требованиями п.9.4 настоящих стандартов аккредитации. Сроки и условия проведения институциональной аккредитации прописываются во вновь составленном и заключенном Договоре об аккредитации.

9.5 Решение об отказе в аккредитации принимается, если большая часть стандартов не выполняется (не соответствует), 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 аккредитации.

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

9.6.1 нарушения условий постаккредитационного мониторинга (раздел 10 настоящих стандартов);

9.6.2 системные нарушения антикоррупционной политики организацией образования в отношении своих сотрудников, преподавателей и слушателей с документальным подтверждением и оглашением таких фактов соответствующими уполномоченными и контролирующими органами.

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

9.6.4 отзыва уполномоченным органом в сфере образования генеральной лицензии на образовательную деятельность организации образования.

9.7 Решение об отзыве свидетельства об институциональной аккредитации оформляется протоколом Аккредитационного совета и официальным письмом направляется на имя первого руководителя организации дополнительного и неформального 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 2 уполномоченного органа в сфере образования Республики Казахстан, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации и повлечет обязанность повторного прохождения всех этапов процесса аккредитации.

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

9.9 Решение об институциональной аккредитации направляется в Центр Болонского процесса и академической мобильности уполномоченного органа в сфере образования Республики Казахстан для включения в Реестр 2 (аккредитованные организации образования) и размещается на веб-сайте аккредитационного органа;

9.10 В случае принятия решения об условной аккредитации, организация образования вправе обжаловать решение Аккредитационного Совета в соответствии с установленной аккредитационным органом процедурой апелляции (Апелляция подается в течение следующих 7 (семи) рабочих дней с момента получения организацией образования письменного уведомления о решении Аккредитационного совета).

9.11 Организация образования проходит ре-аккредитацию по завершению установленного периода аккредитации для подтверждения статуса аккредитованной и должна направить заявку в аккредитационный орган не позднее 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 и должен неукоснительно выполняться 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 о институциональной аккредитации. План предоставляется в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения организацией образования положительного решения об институциональной 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, при этом ориентировочной датой предоставления очередного отчета является календарная дата выдачи свидетельства об институциональной аккредитации.

10.4 Организация образования должна информировать аккредитационный орган о любых существенных изменениях в образовательной деятельности, 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 институциональной аккредитации в целях дальнейшего его улучшения.

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 после их одобрения утверждаются

приказом генерального директора аккредитационного органа в новой редакции с изменениями к действующему стандарту.

12. СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Стандарт 1. МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

1.1 Миссия

Медицинская организация образования **должна**:

1.1.1 **определить свою миссию** на основе изучения и оценки потребностей практического здравоохранения, науки и общества; общих профессиональных потребностях, чтобы изучить, развивать и рассматривать новые области компетентности специалистов здравоохранения и науки; результатах обсуждения потребностей обучающихся.

1.1.2 довести свою миссию до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохранения¹.

1.1.3 разработать **стратегический план развития** и следовать его направлениям, соблюдая баланс между общими и специфическими видами деятельности. В деятельности организации должны быть учтены основные аспекты *социальной ответственности*.

1.1.4 Организации **следует** гарантировать что миссия и стратегические цели поощряют и поддерживают обучающихся и слушателей в **стремлении улучшить свою профессиональную практику** и способствуют формированию обязательств по улучшению условий для осуществления эффективного послевузовского образования и непрерывного профессионального развития.

1.2 Профессионализм и профессиональная автономия

1.2.1 Медицинская организация образования **должна** в подготовку обучающихся и слушателей включить **формирование профессионализма** и гарантировать следование целям повышения их профессионального и личностного развития.

1.2.2 Медицинской организации образования **следует** гарантировать надлежащую **независимость от правительства и других органов** в *принятии решения в таких ключевых областях, как разработка образовательных программ, отбор и прием обучающихся и слушателей, выбор/отбор преподавателей, условия трудоустройства и распределение ресурсов*.

1.2.3 Медицинской организации образования **следует** гарантировать обучающимся и слушателям **академическую свободу**, *которая будет включать соответствующую свободу выражения мнений, свободу запросов и публикаций* и гарантировать, что её основная деятельность **укрепляет и**

¹ далее курсивом обозначен текст, разъяснение которому дано в разделе 3 «Термины и определения»

усиливает потенциал обучающихся и слушателей, чтобы действовать независимо в планировании и выборе программы обучения в интересах своих пациентов и общества в целом.

1.3 Конечные результаты обучения

1.3.1 Медицинская организация образования **должна** определить ожидаемые **конечные результаты как итог программ обучения**, которые направлены на формирование и развитие компетенций обучающихся и слушателей, соответствующие индивидуальным потребностям, будущей карьере в выбранной области медицины и науки, удовлетворяют потребность в непрерывном самостоятельном обучении на протяжении всей жизни и основываются на клинических (практических) и научных данных.

1.3.2 Медицинская организация образования **должна** гарантировать **информирование общественности** об образовательных программах и предполагаемых конечных результатах обучения.

1.3.3 Медицинской организации образования **следует** обеспечивать **преемственность** между конечными результатами обучения программ базового и последипломного медицинского образования и дополнительного образования.

1.4 Участие в формулировании миссии и конечных результатов обучения

1.4.1 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что **основные заинтересованные стороны участвуют в разработке миссии и конечных результатов обучения программ ПДО и НПР**.

1.4.2 Медицинской организации образования **следует** формулировать миссию и определить конечные результаты обучения программ ПДО и НПР с учетом **предложений от других заинтересованных сторон, которыми являются представители других медицинских специальностей, пациентов, общества, организаций и уполномоченных органов здравоохранения, профессиональных организаций/ассоциаций и медицинских научных обществ**.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Модель образовательных программ

2.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить **модель образовательных программ ПДО** на основе установленных конечных результатов обучения и квалификации выпускника и **организовать системность и прозрачность обучения**.

2.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать соответствие содержания образовательных программ ПДО **требованиям государственных образовательных стандартов и типовых учебных программ** (если применимо) и обеспечивать широту и глубину подготовки обучающихся в соответствии с наименованием программы и специальностей.

2.1.3 Медицинская организация образования **должна** определить **цели образовательных программ ПДО**, включать интеграцию практических и теоретических компонентов, *дидактические занятия и наблюдение за практикой оказания помощи пациентам, включая контактные часы и методы самостоятельного и активного обучения*, аспекты медицинской этики/биоэтики, научные компоненты.

2.1.4 **Квалификации**, получаемые в результате освоения образовательных программ ПДО, **должна** быть четко определена, разъяснена и соответствовать определенному уровню национальных рамок квалификации в медицинском образовании и, следовательно, Структуре квалификаций в Европейском пространстве Высшего Образования. (ESG 1.2)

2.1.5 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что обучение на программах НПР проводится в соответствии с **действующей политикой государства и профессиональных организаций** в области здравоохранения по признанию обучающих мероприятий по непрерывному профессиональному развитию. Предоставлять соответствующую требованиям нормативно-правовых актов структуру образовательной программы. (ESG 1.2)

2.1.6 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что **программы реализуются в сотрудничестве** с профессиональными ассоциациями, организациями партнерами, неправительственными международными организациями, а сами программы регулярно оцениваются ими, включая неформальное обучение.

2.1.7 Медицинская организация образования **должна**:

- осуществлять реализацию программ на основе **принципов качества**,
- обеспечивать **соблюдение этических аспектов** при реализации образовательных программ (кодекс этики),
- гарантировать, что обучение проводится в соответствии с **принципами равенства** в отношении гендерных, культурных и религиозных особенностей и подготовить выпускников к соответствующим взаимоотношениям с пациентами.

2.1.8 Медицинской организации образования **следует** стимулировать **взаимодействие обучающихся и слушателей** со своими коллегами через **образовательные сети**, где это необходимо, делиться опытом и извлекать пользу из совместного обучения.

2.2 Научный метод

2.2.1 Медицинская организация образования **должна** внедрить в образовательные программы **принципы научной методологии**, научные методы исследования в медицине, доказательную медицину посредством широкого доступа к соответствующему клиническому/практическому опыту, **к обновленным достоверным данным и доказательствам**, результатам научных исследований, где это считается обоснованным и необходимым.

2.2.2 Медицинской организации образования **следует** улучшать организацию и практику обучения в отношении формирования и развития **навыков критической оценки** у обучающихся и слушателей по мере появления новых данных и доказательств.

2.3 Методы обучения и преподавания

2.3.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечить **разнообразие и индивидуальные подходы в обучении**, чтобы содействовать развитию собственной клинической и(или) научной практики обучающихся и слушателей, чтобы они смогли взять на себя ответственность за свое профессиональное развитие и обучение в будущем.

2.3.2 Медицинская организация образования **должна** организовать обучение, уделяя особое внимание **безопасности и автономии пациентов**.

2.3.3 Медицинской организации образования **следует** обеспечить развитие у обучающихся знаний, навыков и профессионального отношения, **соответствующих различным ролям врача**, таких как практикующийся врач или медицинский эксперт, коммуникатор, сотрудник и член команды, лидер/ менеджер или администратор, защитник интересов и здоровья пациента, ученый/исследователь.

2.4 Структура программы, содержание и продолжительность

2.4.1 Медицинская организация образования **должна** демонстрировать утвержденную **практику описания общей структуры, состава и продолжительности образовательных программ ПДО**, определив обязательный компонент и компоненты по выбору, интеграцию практику и теорию.

2.4.2 Медицинская организация образования **должна** учитывать **требования национального законодательства** и обеспечить адекватное представление того, как местные, национальные или региональные системы здравоохранения ориентированы на потребности оказания медицинской помощи населению.

2.4.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечить **разнообразие и индивидуальность содержания образовательных программ НПР**, чтобы они соответствовали **потребностям и пожеланиям отдельных слушателей** и способствовали:

- развитию **практических компетенций** специалистов здравоохранения;

- совершенствованию **теоретических знаний, отношений и коммуникативных навыков**, связанных с организацией и осуществлением практической деятельности/ преподаванием/научными исследованиями или администрированием;

- **устранению пробелов в знаниях и навыках, профессиональных отношениях и поведении**, способностях в менеджменте, выявленных при сертификации слушателей или оценке оказания медицинской помощи или путем индивидуального анализа собственной практики (клинической) или

при наблюдении на практике и выполнении индивидуального плана обучения;

– делать обоснования и заключения **в сложных и непредсказуемых ситуациях.**

2.4.4 Медицинская организация образования **должна** корректировать и **изменять содержание программ НПР** в соответствии с изменяющимися условиями и потребностями системы оказания медицинской помощи и с учетом мнения работодателей.

2.5 Организация обучения

Медицинская организация образования **должна**:

2.5.1 определить **ответственность и полномочия** для организации, координации, управления и оценки каждой базы для обучения, клинической базы и учебного процесса в них.

2.5.2 планировать обучение **на базах подготовки для получения соответствующего доступа к различным аспектам выбранной области медицины**, и иметь доступ к ресурсам, необходимым для планирования и внедрения методов обучения и инноваций в программы обучения, оценки обучающихся.

2.5.3 соблюдать при планировании образовательных программ **должное представительство сотрудников**, обучающихся и слушателей, а также других соответствующих заинтересованных сторон.

2.6 Процесс разработки образовательных программ

2.6.1 Медицинская организация образования **должна** описать **процесс разработки образовательных программ**, включая оценку потребностей и анализ содержания, обзор академической области, включая широкий спектр данных литературы, надлежащий отбор контента, и практические вопросы обучения, коммуникации и стоимость обучения (там, где это определено).

2.6.2 Медицинская организация образования **должна** описать, какие **рекомендации** были сделаны **заинтересованным сторонам** во время разработки и написания образовательных программ.

2.7 Процедура утверждения образовательных программ

2.7.1 Медицинская организация образования **должна** документировать, что все образовательные программы, включая обучение на клинических базах, **утверждены уполномоченным органом** на основе ясно установленных критериев, оценки образовательной программы и имеющихся полномочий для утверждения.

2.7.2 Медицинской организации образования **следует** разработать и внедрить **систему контроля качества клинических баз и других образовательных ресурсов**, материально-технического оснащения, включая посещение баз обучения или других установленных процедур.

Стандарт 3. ОЦЕНКА КОМПЕТЕНЦИЙ И ДОКУМЕНТАЦИЯ

3.1 Методы оценки

3.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить, должным образом документировать и опубликовать **политику оценки**, которая включает **принципы, цели, методы и практику оценки**, в том числе **независимую оценку**, а также **охватывает знания, навыки, профессиональное поведение и отношение обучающихся ПДО** к пациентам и будущей профессии, способствует интегрированному обучению и вовлечению в практическую клиническую работу, обеспечивает межпрофессиональное обучение. *Политика оценки должна включать систему антиплагиата.*

3.1.2 Медицинская организация образования **должна** сформулировать, документировать и внедрить надлежащую **практику оценки**, позволяющую разносторонне оценить учебные достижения слушателей и регулярно её обновлять в соответствии с основными **требованиями нормативно-правовых актов** страны в сфере дополнительного и неформального образования.

3.1.3 Медицинская организация образования **должна** разработать, определить и опубликовать **методы для самооценки, использование персональных обучающихся портфолио.**

3.1.4 Медицинская организация образования **должна** изучать и документировать **надежность, валидность и справедливость методов оценки** и внедрять **новые методы оценки** в случае необходимости.

3.1.5 Медицинская организация образования **должна** использовать **систему апелляции результатов оценки** на основе принципов справедливости и через соблюдение правового процесса.

3.1.6 Медицинская организация образования **должна** содействовать привлечению **внешних экзаменаторов.**

3.1.7 Медицинская организация образования **должна** гарантировать предоставление своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой **обратной связи обучающимся и слушателям** на основе результатов оценки их знаний и навыков.

3.2 Документация

3.2.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить **систему документирования* образовательного процесса и делопроизводства** (в том числе электронное) на государственном и других языках, там, где это применимо, которые являются систематическими и транспарентными и иметь **процедуру хранения и ликвидации документов.**

**Система документирования включает нормативно-правовую (планы, отчеты, положения, договора, заявления, транскрипт) и учебно-методическую документацию (рабочая программа, рабочий учебный план, syllabus, журналы), оценочные средства (чек-листы, ведомости), свидетельства, сертификаты и удостоверения.*

3.2.2 Медицинская организация образования **должна** создавать, когда это необходимо, **персональные образовательные портфолио**, которыми можно делиться и обсуждать с обучающимися и слушателями.

3.2.3 Медицинская организация образования **должна** использовать **обратную связь** о соответствии и о **качестве образовательных программ** для их дальнейшего улучшения, планирования и реализации.

3.2.4 Медицинской организации образования **следует** обеспечить, чтобы документация подтверждала фактическое обучение и была основана на **улучшении компетенций**, а не на формальном обучении.

Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ И СЛУШАТЕЛИ

4.1 Политика приема и отбор

4.1.1 Медицинская организация образования **должна** сформулировать и внедрить **политику приема на программы ПДО**, которая включает **критерии и процесс** отбора абитуриентов, в том числе с **ограниченными возможностями**, демонстрирует **взаимосвязь** между миссией образовательными программами и отбором обучающихся ПДО, учитывает **конкретные способности претендентов** в целях повышения результата процесса обучения по выбранной специальности, **соответствует национальному законодательству**, учитывает **безопасность обучающихся**.

4.1.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить **политику приема слушателей программ НПР**, включая четко установленное *положение по процессу отбора слушателей*, в том числе с ограниченными возможностями, которое включает уровень квалификации, соответствие заявляемой специальности, опыт/стаж, другой соответствующий профессиональный и/или академический опыт, рекомендации работодателя, оценку мотивации, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием практики и необходимости оказание высококачественной медицинской помощи.

4.1.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать **прозрачность процедуры отбора и равенство** доступа к постдипломному и дополнительному образованию.

4.1.4 Медицинская организация образования **должна** включить представителей профессиональных ассоциаций и организаций обучающихся в процесс разработки политики приема.

4.1.5 Медицинская организация образования **должна** разработать **процедуру апелляции** в отношении решения приемной комиссии.

4.1.6 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить **политику перевода обучающихся** из других национальных или международных программ и соответствующим образом документировать это.

4.1.7 Медицинской организации образования **следует** иметь механизмы **периодического пересмотра политики приема и отбора, количества обучающихся**, на основе соответствующих социальных и

профессиональных данных, потребностям в человеческих ресурсах, изменениям в базовом медицинском образовании, с учетом консультаций с заинтересованными сторонами, чтобы соответствовать потребностям здравоохранения.

4.1.8 Медицинской организации образования **следует** обеспечить, чтобы программа непрерывного профессионального развития была признана достойной профессиональной деятельностью.

4.2 Количество обучающихся и слушателей

4.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить **количество обучающихся и слушателей**, которое соответствует **возможностям** клинической/практической подготовки, потенциалу клинического наставничества, другим доступным ресурсам организации образования, национальным и региональным потребностям кадровых ресурсов в соответствии с выбранной областью медицины.

4.2.2 Медицинская организация образования **должна пересматривать и адаптировать количество принятых обучающихся и слушателей** с учетом консультаций с заинтересованными сторонами, доступной информации о количестве квалифицированных кандидатов, доступной информации о национальных и международных рынках труда, непредсказуемости точной потребности в специалистах здравоохранения в различных областях медицины.

4.3 Поддержка и консультирование

4.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь систему **академического консультирования** обучающихся и слушателей, основанную на результатах мониторинга прогресса в обучении, включая непреднамеренные инциденты.

4.3.2 Медицинская организация образования **должна** предоставлять **поддержку обучающимся ПДО**, ориентированную на социальные, финансовые и личные потребности, гарантируя конфиденциальность, и выделять для этого соответствующие ресурсы.

4.3.3 Медицинская организация образования **должна** предоставлять поддержку в **профессиональной ориентации и планировании карьеры**.

4.3.4 Медицинской организации образования **следует** обеспечить поддержку в случае профессионального кризиса и **вовлекать организации обучающихся** в решение их проблемных ситуаций.

4.4 Представительство обучающихся и слушателей

4.4.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить политику по **представительству обучающихся и слушателей**, и должное участие их в формулировании миссии и конечных результатов обучения, в разработке программ обучения, планировании рабочих условий, оценке программы обучения, управлении программой обучения, в принятии решений о процессах, условиях и правилах обучения и подготовки.

4.5 Обучающие стратегии

4.5.1 Медицинская организация образования **должна** развивать способности каждого в отдельности обучающегося и слушателя систематически планировать, выполнять и документировать обучение, основанное на практике в ответ на определенные потребности в обучении.

4.5.2 Медицинской организации образования **следует** поощрять использование **дистанционных технологий** в обучении.

4.6 Условия труда

4.6.1 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что условия труда и занятости слушателей НПР при осуществлении практической деятельности **обеспечены защищенным временем** и другими ресурсами, и разрешать обучение при особых обстоятельствах в соответствии с индивидуальной программой подготовки и учетом предыдущего опыта в оказании медицинской помощи.

4.6.2 Медицинская организация образования **должна** иметь **утверждённую политику финансирования** обучающихся как через получение ими стипендии, так и путем предоставления возможности для работы во внеучебное время, применение системы мотивации обучающихся и другие пути финансирования.

4.6.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечить участие обучающихся во всех медицинских мероприятиях клинических баз, в том числе включить обязанности по вызову на дом, имеющих отношение к программе обучения.

4.6.4 Медицинская организация образования **должна:**

- обеспечить обучающихся **дополнительным (в том числе дистанционным) обучением**, там, где применимо, при вынужденных перерывах в подготовке, например, при беременности, родах, отпуске по уходу за ребенком, длительной болезни, военной службы или командировании.

- гарантировать, что **качество обучения по индивидуальной программе** и общая продолжительность подготовки не меньше, чем у обучающихся, прошедших полную программу подготовки.

4.6.5 Медицинской организации образования **следует** внедрить систему поощрения обучающихся ПДО и слушателей.

Стандарт 5. ПРЕПОДАВАТЕЛИ

5.1 Прием на работу и политика отбора преподавателей

5.1.1 Медицинская организация образования **должна** разработать, утвердить и внедрить **политику набора, приема и мотивации преподавателей и клинических наставников**, которая определяет требуемый **академический опыт и квалификацию** практикующего специалиста в соответствующих областях медицины, критерии научно-

образовательных, педагогических и клинических достижений; включает **баланс между преподаванием**, научными исследованиями и оказанием медицинской помощи; определяет **ответственность и обязанности сотрудников**; учитывает **соотношение преподавателей и обучающихся ПДО**, достаточное для эффективного преподавания и обучения и мониторинга академических и профессиональных достижений обучающихся.

5.1.2 Медицинская организация образования при разработке и внедрении кадровой политики **должна** определить **ответственность клинических преподавателей и наставников** в качественной реализации программ ПДО и НПР с **соблюдением принципов этики и академической честности**.

5.1.3 Медицинской организации образования **следует** в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывать **свои финансово-экономические возможности**, которые учитывают институциональные условия для финансирования сотрудников и эффективное использование ресурсов.

5.2 Обязательства и развитие преподавателей

5.2.1 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что у преподавателей **имеется достаточно времени** для преподавания, наставничества, обучения и научного руководства.

5.2.2 Медицинская организация образования **должна** разработать и реализовывать **программу развития** профессиональных, педагогических и научных компетенций **преподавателей, наставников и научных руководителей**, которая осуществляется на постоянной основе и способствует удержанию их в организации образования.

5.2.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать **периодическую оценку** деятельности преподавателей, наставников и научных руководителей.

5.2.4 Медицинской организации образования **следует** разработать и применять **политику признания преподавателей, наставников и научных руководителей**, которая оценивает и признает по достоинству академическую и научную деятельность и включает материальное и нематериальное вознаграждение.

5.2.5 Медицинской организации образования **следует** гарантировать соблюдение установленных государством требований и норм в образовательной деятельности своими сотрудниками и преподавателями.

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

6.1 Материально-техническая база

6.1.1 Медицинская организация образования **должна** иметь **достаточную и соответствующую материально-техническую базу**, позволяющую обеспечить адекватную реализацию образовательных программ, включая **оборудованные аудитории** и лаборатории, **доступ к**

оборудованию для развития знаний, обучения коммуникативным и практическим навыкам.

6.1.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить **безопасную среду** для сотрудников, обучающихся, слушателей, исследователей и пациентов, включающую обеспечение необходимой информации и *защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.*

6.1.3 Медицинской организации образования **следует** иметь **механизмы** регулярной **оценки** и **обновления материально-технического** оснащения и оборудования для их соответствия целям и задачам образовательных программ и обеспечения качества в последипломном и дополнительном образовании.

6.2 Базы обучения

6.2.1 Медицинская организация образования **должна:**

- определить и утвердить **клинические базы** для обучения и обеспечить доступ обучающихся и слушателей к **достаточному количеству** пациентов и **информации о пациентах** с различными проблемами для достижения целей обучения, включая использование возможностей **амбулаторной и стационарной помощи** и дежурств.

- гарантировать, что **условия на клинических (практических) и исследовательских базах** и материально-техническая база способствуют эффективной реализации образовательных программ.

6.2.2 Медицинской организации образования **следует** поддерживать формальное и неформальное сотрудничество с заинтересованными сторонами в целях расширения клинических (практических) и исследовательских баз для обучения.

6.2.3 Медицинской организации образования **следует** иметь **практику регулярного обновления** оснащения и оборудования на клинических базах и других образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями в последипломном медицинском образовании и программах НПР, с учетом количества обучающихся и слушателей количества и профиля преподавателей, программы обучения и современных принципов обучения.

6.3 Информационные технологии

6.3.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечить **доступ** обучающимся, слушателям, преподавателям, наставникам и исследователям к новейшей профессиональной **литературе** и **международным источникам**.

6.3.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить доступ всем участникам образовательного процесса к **веб-ресурсам** или другим **электронным средствам обучения**.

6.3.3 Медицинская организация образования **должна** эффективно и этично использовать **информационно-коммуникационные технологии**, как интегрированную часть обучения и стимулировать обучающихся и

слушателей быть **компетентными в использовании информационно – коммуникационных технологии для самостоятельного обучения**, коммуникации с коллегами, доступа к соответствующим данным пациентов и информационным системам здравоохранения, управления пациентами / практикой, проведения исследований.

6.3.4 Медицинской организации образования **следует** использовать элементы **дистанционных методов обучения** там, где это применимо, при этом соблюдать этику.

6.4 Формализованные виды обучения

6.4.1 Медицинская организация образования в сотрудничестве с заинтересованными сторонами **должна** разработать подходы и обеспечить **участие обучающихся и слушателей в региональных, национальных и международных программах обучения, конференциях, научных встречах**, участие в исследовательских и организационных мероприятиях, и других формализованных видах последипломного и дополнительного образования.

6.4.2 Медицинской организации образования **следует** предоставить обучающимся и слушателям возможность планировать и участвовать в **специальных образовательных мероприятиях**, таких как углубленное обучение для повышения уровня их компетенции.

6.5 Медицинские исследования и научные достижения

6.5.1 Медицинская организация образования **должна** обладать соответствующей **научно-исследовательской базой** и определить **приоритетные направления в области научных исследований**.

6.5.2 Медицинская организация образования **должна** участвовать в национальных и **международных научных мероприятиях** по улучшению качества непрерывного профессионального развития.

6.5.3 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что обучающиеся **получают знания и способны применить научные основы и методологию научного исследования** в выбранной области медицины, а также обеспечить соответствующую интеграцию и баланс между подготовкой и исследованиями.

6.5.4 Медицинской организации образования **следует** вовлекать обучающихся в проведение **медицинских исследований**, включая научные исследования в базовых биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных науках и **предусмотреть соответствующее время в программах последипломного образования** для проведения научных исследований, предоставив обучающимся доступ к соответствующему оборудованию на базах обучения.

6.6 Экспертиза в области образования

6.6.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить политику по проведению **экспертизы*** в области образования и

использования её результатов при планировании, внедрении и оценке образовательных программ ПДО и НПР.

**Экспертиза как этап технологии образовательного мониторинга позволяет сделать выводы о качестве инновационных изменений в последипломном образовании и НПР, а также процессов и явлений, которые привели к данным инновационным изменениям.*

6.6.2 Медицинской организации образования **следует** иметь **механизмы мотивации и развития интереса** сотрудников и преподавателей в проведении исследований в области последипломного образования и НПР.

6.7 Подготовка в других учреждениях

6.7.1 Медицинская организация образования **должна** иметь разработанную и утвержденную **академическую политику** обучения в **альтернативных организациях** внутри или за пределами страны, которая является доступной и результативной.

6.7.2 Медицинская организация образования **должна** создать **систему по переводу и взаимозачету результатов обучения** между образовательными организациями и использованию академических кредитов.

6.7.3 Медицинской организации образования **следует** развивать официальные и неформальные **отношения** с соответствующими национальными и международными организациями образования и науки, чтобы содействовать региональному и международному **обмену преподавателями, обучающимися и слушателями**, путем заключения **соглашений или договоров** и обеспечения соответствующими **ресурсами**.

Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

7.1 Механизмы мониторинга и оценки

7.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить **механизмы оценки образовательных программ** и **проводить её с учетом миссии, ожидаемых конечных результатов обучения, завершеного исследования, содержания и процесса реализации образовательных программ ПДО и НПР, политики приема обучающихся и набора слушателей, квалификации преподавателей, методов преподавания, оценки знаний и навыков, достаточности и качества образовательных ресурсов, качества документации, прогресса обучающихся, а так же относительно потребностей системы здравоохранения, медицинского образования и науки, выявленных проблем и недостатков.**

7.1.2 Медицинская организация образования **должна** проводить **мониторинг образовательных программ**, обеспечив **прозрачность процесса и результатов, активное участие обучающихся и слушателей**, гарантировав, что соответствующие результаты оценки будут **направлены на улучшение образовательных программ.**

7.1.3 Медицинской организации образования **следует** собирать, анализировать и использовать **соответствующую информацию** для **эффективного управления** программами НПР и другими направлениями

своей деятельности, напрямую влияющими на дополнительное и неформальное образование (ESG S1.7).

7.2 Обратная связь

Медицинская организация образования **должна**:

7.2.1 Обеспечить **разработку системы** получения регулярной обратной связи от обучающихся и организаторов образовательного процесса и гарантировать, чтобы **обратная связь** систематически **запрашивалась, анализировалась**, и принимались меры по полученной конструктивной обратной связи от участников образовательного процесса.

7.2.2 Обеспечивать, чтобы организаторы образовательного процесса на постоянной основе запрашивали информацию у обучающихся и слушателей **об итогах их профессиональной деятельности и потребностях в обучении, исследованиях**.

7.2.3 Обеспечивать, чтобы информация о результатах обратной связи **предоставлялась заинтересованным сторонам, включая** лиц ответственных за прием обучающихся и планирование образовательных программ.

7.3. Вовлечение заинтересованных сторон

7.3.1 Медицинская организация образования **должна** вовлекать в свою программу мониторинга и оценки **основные заинтересованные стороны**.

7.3.2 Медицинской организации образования **следует** в отношении **других заинтересованных сторон** предоставлять доступ к результатам оценки образовательных программ; проводить поиск их обратной связи о результатах работы своих выпускников и слушателей; проводить поиск их обратной связи по программам обучения.

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ

8.1 Управление

8.1.1 Медицинская организация образования **должна** разработать **организационную структуру** и иметь **систему управления всеми направлениями, включая ПДО и НПР**, которая обеспечивает документацией по качеству обучения, практики и исследованиям обучающихся и слушателей, отслеживает конечные результаты их обучения и сопоставимость результатов с целью информирования основных и других заинтересованных сторон.

8.1.2 Организация **должна** создать **механизм для авторизации своей организационной структуры** в процессе консультирования с соответствующими уполномоченными органами и на основе согласованных государственных и/или региональных требований и критериев.

8.1.3 Медицинская организация образования **должна** документировать **завершение обучения** путем присуждения **выпускникам степеней, выдачи дипломов, сертификатов** или других **официальных свидетельств о**

квалификации, которые будут востребованы национальными и международными уполномоченными органами.

8.2 Академическое лидерство

8.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить **ответственность и обязанности руководства** и сотрудников и гарантировать **прозрачность управления и принятия решений**.

8.2.2 Организация **должна** демонстрировать **надлежащее руководство**, организацию и реализацию образовательных программ через функционирование системы **внутреннего обеспечения качества**, которая охватывает образовательные, административные и научно-исследовательские направления деятельности.

8.2.3 Медицинской организации образования **следует** проводить **периодическую оценку руководства и сотрудников** в отношении достижения миссии и ожидаемых конечных результатов обучения.

8.3 Распределение бюджета и ресурсов на образование

8.3.1 Медицинская организация образования **должна** иметь подразделение и определить четкий круг его обязанностей, ответственность и полномочия для **управления бюджетом** организации, включая **целевой бюджет** на обучение, с соответствующим ежегодным **бизнес-планом** и **финансовой отчетностью**, демонстрирующей распределение образовательных ресурсов в соответствии с потребностями и покрытие всех видов расходов на реализацию и развитие ПДО и НПР.

8.3.2 Медицинская организация образования **должна** **управлять бюджетом**, чтобы поддерживать **обязательства перед преподавателями и обучающимися**, их ответственность по оказанию медицинской помощи населению, выполнению научных исследований и внедрению инноваций в программу обучения.

8.3.3 Медицинской организации образования **следует** иметь **систему платных услуг** в рамках реализации программ непрерывного профессионального развития (там, где это применимо), чтобы она обеспечивала независимость выбора слушателями той или иной программы обучения.

8.4 Администрирование

8.4.1 Медицинская организация образования **должна** иметь соответствующий **административный штат**, включая **академического лидера**, который надлежащим образом поддерживается укомплектованной и квалифицированной управленческой структурой для реализации образовательных программ, эффективного менеджмента и распределения ресурсов.

8.4.2 Медицинской организации образования **следует** разработать, утвердить и внедрить **систему менеджмента качества**, включая проведение

регулярных **внутренних и внешних обзоров и аудитов**, в том числе обеспечивающих образовательные процессы в ПДО и НПР.

8.4.3 Медицинской организации образования **следует** проводить **регулярную оценку администрирования и управления** образовательным процессом с целью обеспечения качества и улучшения.

8.5 Требования и нормативные акты

8.5.1 Медицинская организация образования **должна** следовать рекомендациям национальных уполномоченных органов, которые устанавливают количество и перечень признанных медицинских специальностей, и другие функции медицинских экспертов, для обучения которых разрабатываются программы последипломного и дополнительного образования.

Стандарт 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ

Медицинская организация образования **должна:**

9.1 демонстрировать **процедуры актуализации организационной структуры**, содержания, конечных результатов/компетенций, методов оценки и образовательной среды с учетом изменений потребностей практического здравоохранения и науки, новой нормативно-правовой документации, преобразований в обществе.

9.2 иметь и использовать **механизмы обнаружения и устранения документированных недостатков** в своей деятельности.

9.3 **улучшать среду обучения** посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы и оборудования для освоения практических навыков, с целью соответствия развитию последипломного, дополнительного и неформального образования.

9.4 выделять **финансовые ресурсы** для непрерывного улучшения.

9.5 основывать процесс **непрерывного улучшения на тематическом анализе и данных** актуальной литературы в сфере образования.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. World Federation of Medical Education (WFME); New edition 2012, revised 2015 (<http://wfme.org/standards/bme/78-new-version-2012-quality-improvement-in-basic-medical-education-english/file>, accessed 19 December 2016).
2. Postgraduate Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. World Federation for Medical Education (WFME); New edition. 2015. (<http://wfme.org/standards/pgme/97-final-2015-revision-of-postgraduate-medical-education-standards/file>, accessed 19 December 2016).
3. Continuing Professional Development of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement. World Federation for Medical Education (WFME); New edition. 2015 (<http://wfme.org/standards/cpd/98-final-2015-revision-of-continuing-professional-development-of-medical-doctors-standards/file>, accessed 19 December 2016).
4. WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education. European Specifications. The World Federation for Medical Education (WFME) and The Association of Medical Schools in Europe (AMSE); 2007 (<http://wfme.org/standards/european-specifications/21-europeanspecifications-english/file>, accessed 19 December 2016).
5. WHO-WFME Guidelines for Accreditation of basic medical education. Geneva/Copenhagen: WFME, 2005 (<http://wfme.org/accreditation/whowfme-policy/28-2-who-wfme-guidelines-for-accreditation-of-basic-medical-education-english/file>, accessed 20 November 2016).
6. Lindgren S, Karle H. Social accountability of medical education: Aspects on global accreditation. *Med Teach*. 2011; 33:667-72.
7. Karle H and on the behalf of the Executive Council World Federation for Medical Education. International recognition of basic medical education programmes: A WFME Position Paper. *Med Educ*. 2008; 42:12
8. Global Standards for Quality Improvement of Medical Education. Status of the WFME Programme Initiated In 1997, WFME Office: University of Copenhagen; 2011; Modified on 23 August 2014 (<http://wfme.org/standards/world-standards-programme>, accessed 20 November 2016).
9. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. The CanMEDS 2015 Physicians Competency Framework [Internet]. Frank JR, Snell LS, Sherbino J, editors. 2015. Available from: http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/canmeds2015_framework_series_III_e.pdf.