

Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций высшего и послевузовского образования



Основные положения

Алматы - 2021 г.

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

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

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Алматы, 2021 г.

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

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» № 2 от 18.06.2021 года и введены в действие приказом генерального директора № 22/1 от 23.06.2021 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 03.01.2021 г.) и Закона Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ- 637 «Об образовании».

ISBN 978-601-280-960-2

Настоящие Стандарты разработаны на основе Стандартов и руководящих принципов обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (2015г.), Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (пересмотр 2015 г.) в соответствии с институциональными потребностями и приоритетами практического здравоохранения. Стандарты аккредитации применяются медицинскими организациями образования для проведения институциональной самооценки, определения и улучшения внутренних механизмов обеспечения качества, разработки внутренней документации и развития культуры качества.

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

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

ISBN 978-601-280-960-2

© Стандарты институциональной аккредитации
медицинских организаций высшего и
послевузовского образования, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

1	Область применения	4
2	Нормативные ссылки	4
3	Термины и определения	5
4	Обозначения и сокращения	11
5	Общие положения	11
6	Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации	13
7	Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации	13
8	Этапы и основные элементы процесса институциональной аккредитации	14
9	Принятие решения по аккредитации	16
10	Постаккредитационный мониторинг	18
11	Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты институциональной аккредитации	19
12	СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ	20
12.1	Миссия и конечные результаты	20
12.2	Образовательные программы	22
12.3	Оценка студентов	24
12.4	Студенты	25
12.5	Академический штат/Преподаватели	27
12.6	Образовательные ресурсы	28
12.7	Оценка образовательных программ	31
12.8	Управление и администрирование	33
12.9	Непрерывное улучшение	35
	Приложение 1	36
	Библиография	43

СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Основные положения

1 Область применения

1.1 Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций высшего и послевузовского образования (далее – стандарты аккредитации) включают основные положения и требования к медицинским организациям высшего и послевузовского образования (далее – организация образования).

1.2 Настоящий стандарт применяется как инструмент обеспечения качества высшего и послевузовского медицинского образования и подготовки специалистов здравоохранения.

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

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

2 Нормативные ссылки

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

2.1 Закон РК «Об образовании» от 27 июня 2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2021 г.).

2.2 Закон Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ-637 «Об образовании».

2.3 Постановление Президента Республики Узбекистан от 06.05.2019 г. N ПП-4310 "О мерах по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки".

2.4 Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 — 2025 годы.

2.5 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.

3 Термины и определения

3.1 В настоящем стандарте применяются термины и определения из Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2021 г.) и Закона

Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ- 637 «Об образовании»:

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

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

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

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

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

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

7) **Государственная аккредитация** — процесс государственного признания соответствия деятельности государственных образовательных учреждений и организаций, негосударственных образовательных организаций (далее — образовательные организации) государственным образовательным стандартам, государственным образовательным требованиям и учебным программам, а также предоставление права выдачи их выпускникам документов об образовании;

8) **Государственные образовательные стандарты** — совокупность требований к содержанию и качеству образования, устанавливаемых государством;

9) **Государственные образовательные требования** — обязательные требования, предъявляемые к структуре, содержанию и условиям реализации образования, а также к физическим, личностным, интеллектуальным, научным и профессиональным качествам обучающихся;

10) **Бакалавриат** - базовое высшее образование, предоставляющее углубленные знания, умения и навыки по одному из направлений высшего образования, продолжительностью обучения не менее трех лет;

11) **Магистратура** - высшее образование по конкретной специальности

на базе соответствующего бакалавриата с продолжительностью обучения не менее одного года;

12) **Послевузовское образование** обеспечивает подготовку научных и научно-педагогических кадров с ученой степенью на основе базовой докторантуры, докторантуры и самостоятельного исследования, предусматривающую углубленное изучение специальности и ведение научных изысканий в целях подготовки и защиты докторской диссертации;

13) **Мониторинг** в системе образования включает в себя изучение и наблюдение за состоянием образования, динамикой изменения результатов образования, условиями, созданными для осуществления образовательной деятельности, а также анализ сведений о контингенте обучающихся и принятие управленческих решений.

В соответствии с Международными Стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового и последиplomного медицинского образования (пересмотр 2015 г.) установлены следующие термины и определения в соответствующих Стандартах:

14) *Административный штат* (Стандарт 8/8.5) - 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.

15) *Академическое лидерство* (Стандарт 8/8.2) – сотрудники в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственные за принятие решений по академическим вопросам в преподавании и обучении, в проведении научных исследований и оказании услуг в системе здравоохранения. Включают ректора, проректоров, деканов, заведующих кафедрами, руководителей структурных подразделений, руководителей научно-исследовательских институтов и центров, а также председателей постоянных комиссий (для отбора студентов, планирование образовательных программ и консультирование студентов).

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

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

18) *Основные заинтересованные стороны* (Стандарт 1) - включают

ректора, членов совета факультетов, Ученого совета, Методического совета, представителей преподавательского состава и студенчества, администрации университета, уполномоченных органов;

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

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

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

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

23) *Конечные результаты обучения или компетенции* (Стандарт 1) включают знания, навыки и отношения, которые студенты должны продемонстрировать в конце периода обучения.

Конечные результаты в медицине и медицинской практике должны быть определены медицинской организацией образования и будет включать документально подтвержденные знания и понимание: (а) базисных биомедицинских наук, (б) поведенческих и социальных наук, включая здоровье общества и социальную медицину, (в) медицинской этики, права человека и медицинскую юриспруденцию, имеющие отношение к медицинской практике, (г) клинических наук, в том числе клинические навыки применительно к диагностическим процедурам, практическим

процедурам, коммуникативным навыкам, лечению и профилактике заболеваний, укреплению здоровья, реабилитации, клиническому обоснованию и решению проблем, и (д) способность обучаться на протяжении всей жизни и демонстрировать профессионализм в связи с различными ролями врача, а также по отношению к медицинской профессии. Характеристики и достижения студентов необходимые после завершения обучения могут быть, например, классифицированы как врач: (а) практикующий врач, (б) врач с эффективными коммуникативными навыками, (в) преподаватель (г) менеджер, (д) профессионал и (е) исследователь.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

33) *Образовательная программа* (Стандарт 2) - ожидаемые результаты обучения, содержание, опыт и процессы программы, в том числе описание структуры запланированных методов преподавания и обучения, методы оценки. В ОП должны быть определены, какие знания, навыки и отношения будут достигнуты студентами.

34) *Обучение на протяжении всей жизни* (Стандарт 1) является профессиональной ответственностью постоянно развивать свои знания и навыки посредством оценки деятельности, аудита, анализа своей клинической практики или признанных программ непрерывного профессионального развития (ННР) / непрерывного медицинского образования (НМО).

35) *Оценка образовательной программы* (Стандарт 7) - 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 медицинского образования в ВУЗе.

36) *Политика отбора и приема сотрудников* (Стандарт 5) - обеспечение соответствующего количества высококвалифицированных ученых в области биомедицинских, поведенческих и социальных наук, а

также клиницистов для реализации образовательной программы и достаточного количества высокого уровня исследователей в соответствующих дисциплинах или областях исследования.

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

- использование компьютеров, внутренних и внешних компьютерных сетей и других средств информационных и коммуникационных технологий;
- координацию с ресурсами библиотеки и службами информационных технологий вуза;
- общий доступ ко всем образовательным ресурсам через электронную систему управления, которая будет полезна для подготовки студентов по доказательной медицине и обучению на протяжении всей жизни через НМО и НПР.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

46) *Социальная ответственность* (Стандарт 1):

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

47) *Управление* (Стандарт 8) - действие и/или структура управления медицинской организации образования. Управление касается формирования политики, процессов установления общей институциональной и программной политики, а также контроля реализации политики. Институциональная и программная политика, как правило, охватывают решения о миссии медицинской организации образования, образовательной программе, политики приема студентов, отбора и приема сотрудников и принятия решений по вопросам взаимодействия и связи с медицинской практикой и сектором здравоохранения, а также других внешних отношений.

4 Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте используются сокращения:

АС – Аккредитационный Совет

АУП – административно- управленческий персонал

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ВФМО – Всемирная Федерация Медицинского Образования (WFME)

ВУЗ – высшее учебное заведение

ВЭК – внешняя экспертная комиссия

ГОСВМО – Государственный образовательный стандарт высшего медицинского образования

ЕЦА – Евразийский Центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НМО – непрерывное медицинское образование

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ОП – образовательная программа

ППС – профессорско-преподавательский состав

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

РК – Республика Казахстан

РУ – Республика Узбекистан

СМИ – средства массовой информации

ЭС – Экспертный Совет

ESG - European Standards and Guidelines for Quality Assurance in Higher Education/Стандарты и рекомендации обеспечения качества высшего образования в Европейском пространстве/

5 Общие положения

5.1 Институциональная аккредитация организаций 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 студентов»;
- Стандарт 4 «Студенты»;
- Стандарт 5 «Академический штат/преподаватели»;
- Стандарт 6 «Образовательные ресурсы»;
- Стандарт 7 «Оценка образовательных программ»;
- Стандарт 8 «Управление и администрирование»;
- Стандарт 9 «Непрерывное улучшение».

5.2. Стандарты институциональной аккредитации основаны на Международных стандартах Всемирной Федерации Медицинского Образования (WFME) по улучшению качества базового медицинского образования (Пересмотр 2015 г.) и некоторых положениях Стандартов и руководящих принципов обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG) (Пересмотр 2015) (Приложение 1).

5.3. Стандарты институциональной аккредитации, разработанные на основе Международных стандартов ВФМО по улучшению качества высшего и послевузовского медицинского образования, включают стандарты двух уровней достижения: базовый стандарт и стандарт улучшения качества.

Базовый стандарт выражается глаголом «должен» и означает, что стандарт должен быть выполнен каждой организацией образования, и выполнение должно быть продемонстрировано при проведении внешней оценки медицинской организации образования.

Стандарт улучшения качества выражается глаголом «следует» и означает, что стандарт соответствует международному консенсусу о наилучшей практике организаций образования и базового медицинского образования. Выполнение данных стандартов или инициативы по выполнению некоторых или всех стандартов должны быть документально подтверждены организациями образования.

5.4 Стандарты институциональной аккредитации включают 106 базовых стандартов и 90 стандартов улучшения качества, 127 аннотаций к соответствующим стандартам, которые включены в раздел 3.

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

образования, профессиональных ассоциаций, работодателей, общественности, студентов и международных экспертов.

6 Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации

6.1 Основными целями внедрения стандартов институциональной аккредитации являются:

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

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

6.1.3 внешняя оценка на соответствие выполнения требований стандартов аккредитации и гарантия качества образовательных программ в области медицины, стоматологии, фармации, общественного здравоохранения и сестринского дела;

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

7 Принципы обеспечения качества и проведения институциональной аккредитации

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

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

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

7.1.3 прозрачности - внутренняя и внешняя оценка проводится открыто и прозрачно, обеспечивая доступ к информации по процессу и процедурам,

стандартам аккредитации, руководствам проведению самооценки и внешней оценки для всех заинтересованных сторон;

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

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

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

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

8 Этапы и основные элементы процесса институциональной аккредитации

8.1 Процесс аккредитации включает следующие основные элементы и этапы:

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

8.1.2 подписание двухстороннего договора между аккредитационным органом и организацией образования о проведении институциональной аккредитации с указанием стоимости процедуры и сроков исполнения, которые должны быть не менее 6-ти месяцев;

8.1.3 процедура самооценки организации образования в соответствии с критериями и требованиями настоящего стандарта и предоставление отчета по самооценке в аккредитационный орган;

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

8.1.5 процедура внешней оценки - посещение организации образования внешней экспертной комиссией (ВЭК), состав которой объявлен руководству аккредитуемой организации образования заранее и которая проводит внешнюю оценку, составляет отчет и рекомендации по улучшению для организации образования и рекомендации по периоду аккредитации для Аккредитационного Совета;

8.1.6 подготовка заключительного отчета по итогам работы ВЭК и предоставление отчета с соответствующими приложениями в Аккредитационный Совет;

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

8.1.8 публикация краткого отчета об институциональной аккредитации организации образования на веб-сайте аккредитационного органа в случае положительного решения;

8.1.9 последующие процедуры для проверки устранения замечаний, предпринятых организацией образования на основании рекомендаций, содержащихся в отчете ВЭК;

8.2 Процедура международной институциональной аккредитации является добровольной и проводится за счет финансовых средств организаций образования по заявлению самой организации;

8.3 В период проведения институциональной самооценки аккредитационный орган оказывает организации образования консультационные услуги, в том числе проведение обучающих семинаров общей продолжительностью 12 часов в офлайн и/или онлайн формате, по предварительному согласованию даты и времени с аккредитуемой организацией образования;

8.4 После завершения процедуры институциональной самооценки организация образования не позднее 2-х месяцев до предполагаемого визита ВЭК высылает на *e-mail* ЕЦА info@ecaqa.org отчет по самооценке на русском языке (или другом языке, предварительно согласовав с аккредитационным органом) для осуществления первичной технической экспертизы сотрудниками ЕЦА и вынесения заключения о готовности отчета для передачи внешним экспертам. В случае наличия существенных недостатков в оформлении и содержании отчета по самооценке и/или его приложениях, аккредитационный орган не позднее 2-х недель с даты получения отчета направляет в организацию образования экспертной заключение по итогам первичной экспертизы для внесения коррекции. На это организации образования дается до 7-ми рабочих дней. Исправленный отчет по самооценке направляется в ЕЦА на трех языках (государственный, русский, английский языки) с сопроводительным письмом на официальном бланке организации образования. Все экземпляры отчетов должны быть подписаны первым руководителем медицинской организации образования;

8.5 Отчет по самооценке направляется членам ВЭК, и они тщательно изучают его до посещения организации образования. Рецензия на отчет передается организации образования для проведения корректирующих действий, после завершения которых, осуществляется визит ВЭК для оценки достоверности результатов институциональной самооценки. При большом количестве замечаний по содержанию отчета и не соответствии критериям стандартов аккредитации, а также наличие заключения рецензента о необходимости существенной доработки отчета, дата внешней оценки может быть перенесена;

8.6 Сроки посещения ВЭК организации образования определяются аккредитационным органом и составляют в среднем 3-4 дня с этой целью аккредитационный орган составляет программу посещения и согласует её с первым руководителем организации образования;

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

8.8 Регламент работы ВЭК в организации образования осуществляется согласно стандарту и руководству по внешней оценке при посещении организации образования, утвержденному аккредитационным органом и программе визита (см.п.8.6).

8.9 Заключительный отчет об итогах внешней оценки организации образования предоставляется экспертами в аккредитационный орган не позднее 7 (семи) рабочих дней после завершения визита ВЭК. В заключительном отчете обязательно должна содержаться оценка выполнения (соответствия) стандартов аккредитации, а также рекомендации по совершенствованию для организации образования. После этого отчет с рекомендациями высылается аккредитационным органом в организацию образования для ознакомления и разработки плана корректирующих мероприятий по рекомендациям ВЭК в период проведения постаккредитационного мониторинга;

8.10 Принятие решения Аккредитационным Советом осуществляется на основе отчета по самооценке организации образования, заключительного отчета внешней экспертной комиссии, рекомендаций органа аккредитации на основе анализа, представленных выше документов. Отчет внешней экспертной комиссии и рекомендации аккредитационного органа являются обязательным условием для принятия решения Аккредитационным Советом.

9. Принятие решения по аккредитации

9.1. Аккредитационный Совет принимает следующие решения по аккредитации:

- 1) полная аккредитация - аккредитовать на период 5 лет;
- 2) условная аккредитация - аккредитовать условно на 1 год с повторным посещением организации образования;
- 3) отказ в аккредитации;
- 4) отзыв свидетельства об аккредитации (в период постаккредитационного мониторинга).

9.2 Решение о полной аккредитации на максимальный период принимается, если все стандарты институциональной аккредитации выполнены, и организация образования переходит в следующем этапе – постаккредитационному мониторингу.

9.3 Решение об условной аккредитации на период 1 (один) год, с условием проведения повторной внешней оценки тем же аккредитационным органом принимается, если большая часть стандартов выполнена частично или хотя бы один из 9-ти стандартов не выполнен, а серьезность проблем отражается в заключительном отчете ВЭК и в обосновании решения об условной аккредитации. При этом организация образования, в течение следующего за датой принятия решения года проводит корректирующие мероприятия по рекомендациям (замечаниям) ВЭК, составляет отчет по 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.8.4 настоящих стандартов аккредитации. Сроки и условия проведения институциональной аккредитации прописываются во вновь составленном и заключенном Договоре об аккредитации.

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

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

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

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

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

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

9.7. Решение об отзыве свидетельства об институциональной аккредитации приводит к аннулированию всех достигнутых ранее результатов аккредитации и повлечет обязанность повторного прохождения всех этапов процесса аккредитации.

9.8 После принятия положительного решения об аккредитации организации образования аккредитационный орган направляет в организацию образования официальное письмо с результатами решения Аккредитационного совета и оригинал свидетельства об институциональной аккредитации на период 5 (пять) лет.

9.9 Решение об аккредитации образовательной программы 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.

9.11 Медицинская организация образования проходит ре-аккредитацию по завершению установленного периода аккредитации для подтверждения статуса аккредитованной организации образования и должна направить заявку в аккредитационный орган за 7-10 месяцев до окончания срока действия сертификата об аккредитации.

10. Постаккредитационный мониторинг

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

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

10.3 Постаккредитационный мониторинг организации образования проводится путем:

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

10.3.2 своевременного предоставления ежегодных отчетов о выполнении плана улучшений на основе рекомендации ВЭК с соответствующими документальными подтверждениями выполнения (качественные копии и/или электронные версии документов). Отчет отправляется в аккредитационный орган без дополнительных уведомлений или официальных запросов с его стороны, 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 сфере своей

деятельности, в том числе об изменениях в управлении и образовательных программах, произошедшие в период ПАМ.

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

10.6 Аккредитационный орган вправе приостановить действие свидетельства об институциональной аккредитации в случае, если организацией образования нарушены требования пунктов 10.3, 10.4 настоящих Стандартов. При этом решение о приостановлении действия свидетельства об институциональной аккредитации принимается на период до ликвидации нарушений требований ПАМ. Данное решение оформляется приказом генерального директора аккредитационного органа и письмом-уведомление направляется в организацию образования.

11. Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты аккредитации

11.1 Изменения и дополнения вносятся в действующий стандарт аккредитации в целях дальнейшего его улучшения.

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 аккредитации медицинской организации образования после их одобрения утверждаются приказом генерального директора аккредитационного органа в новой редакции с изменениями к действующему стандарту.

12. СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ

Стандарт 1. МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 Определение миссии

1.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить свою *миссию, видение и стратегическую цель* и довести их до сведения заинтересованных сторон и *сектора здравоохранения*¹.

1.1.2 Заявление о миссии **должно** содержать цели и образовательную стратегию в соответствии с требованиями государственных образовательных стандартов, позволяющие подготовить компетентного специалиста в сфере здравоохранения:

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

- на додипломном уровне медицинского, включая интернатуру, фармацевтического и сестринского образования;
- с соответствующей основой для дальнейшей карьеры *в любой области здравоохранения*;
- способного выполнять функции специалиста по реализуемым в вузе специальностям в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения;
- подготовленного для послевузовского обучения;
- с обязательством *обучаться на протяжении всей жизни*.

1.1.3 При разработке миссии **следует** учитывать *проблемы здоровья общества, потребности системы оказания медицинской помощи и фармацевтической опеки и другие аспекты социальной ответственности*.

Медицинская организация образования **должна**:

1.1.4 гарантировать, что миссия включает достижения *исследований в медицине и фармации, и аспекты глобального здоровья*.

1.1.5 иметь утвержденный на консультативно-совещательном совете стратегический план развития, соответствующий заявленной миссии, отражающий институциональное видение и способствующий достижению конечным результатам обучения.

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

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

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

1.2 Институциональная Автономия и Академическая Свобода

1.2.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *институциональную автономию* для разработки и внедрения политики гарантии качества, за которую ответственность несут профессорско-преподавательский состав и администрация, особенно в отношении разработки образовательных программ и использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации образовательных программ.

1.2.2 Медицинской организации образования **следует** обеспечить академическую свободу сотрудникам и студентам в отношении актуализации

образовательной программы и изучения новых результатов исследований для внесения изменений в конкретные дисциплины, предметы без расширения учебного плана.

1.3 Конечные результаты обучения

1.3.1 Медицинская организация образования **должна** определить ожидаемые *конечные результаты*, которые студенты должны проявлять после завершения *обучения*, относительно:

- своих достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и отношений;
- соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины;
- своих будущих ролей в секторе здравоохранения;
- своей последующей последипломной подготовке;
- своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;
- медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности;

1.3.2 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что студент выполняет обязательства в отношении врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с Кодексом поведения.

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

1.3.4 Медицинской организации образования **следует**:

- определять и координировать связь конечных результатов обучения, требуемых по завершению, с теми, которые требуются в последипломном обучении;
- вовлекать студентов в проведение исследований в медицине и фармации и определять конечные результаты такой деятельности;
- учесть в образовательных программах связь конечных результатов обучения с влиянием на глобальное здравоохранение.

1.3.5 Образовательные программы медицинской организации образования **следует** разработать таким образом, чтобы они отвечали поставленным перед ними целям, включая ожидаемые конечные результаты обучения (ESG 1.2).

1.4 Участие в формулировании миссии

1.4.1 Медицинская организация образования **должна** гарантировать, что *основные заинтересованные стороны* участвуют в разработке ее миссии.

1.4.2 Медицинской организации образования **следует** обеспечить, что миссия основывается на мнении/предложениях других *соответствующих заинтересованных сторон*.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Модель образовательных программ

2.1.1 Медицинская организация образования **должна**:

- определить общий учебный план;
- определить используемые *методы преподавания и обучения, основанные на современных принципах обучения*, которые стимулируют, подготавливают и поддерживают студентов и обеспечивают формирование у них ответственности за процесс своего обучения;
- гарантировать, что образовательные программы реализуются в соответствии с *принципами равенства*.

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

2.1.3 Квалификация, получаемая в результате освоения образовательной программы, **должна** быть четко определена и разъяснена и **должна** соответствовать определенному уровню Национальной рамки квалификации в медицинском образовании и, следовательно, Структуре квалификаций в Европейском пространстве Высшего Образования. (ESG 1.2)

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

2.1.5 При разработке своих программ медицинской организации образования **следует** обеспечить:

- соответствие целей программ институциональной стратегии и наличие ясно обозначенных ожидаемых результатов обучения;
- участие актива студентов в разработке программы;
- что учтены результаты внешних экспертиз и контрольных проверок образовательного процесса;
- постоянное продвижение, личностный рост и развитие студента в процессе освоения программы;
- точно определенную учебную нагрузку студентов (например, в ECTS);
- предоставление места для прохождения производственной практики (там, где это необходимо);
- официальное согласование и утверждение программы лицами или органами, не причастными к разработке или преподаванию программы (ESG G 1.2)

2.2 Научный метод

2.2.1 Медицинская организация образования **должна** на протяжении всей программы обучения преподавать студентам:

принципы научной методологии, включая методы аналитического и

критического мышления, научные методы исследования в медицине и фармации, доказательную медицину, которые требуют *соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью образовательных программ и будут вовлекать студентов в проведение или участие в малых научно - исследовательских проектах.*

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

2.3 Структура, содержание и продолжительность программ

2.3.1 Медицинская организация образования **должна** описать содержание, объем и последовательность курсов и других элементов учебного плана для обеспечения соответствия между различными предметами.

2.3.2 Медицинской организации образования **следует** в образовательных программах обеспечить интеграцию по горизонтали смежных наук и дисциплин и предоставлять возможность выборного содержания (элективы, вариативный компонент) и определить баланс между обязательной и выборной частью образовательной программы, включающую сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору.

2.4 Управление программами

Медицинская организация образования **должна:**

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

2.4.2 Медицинской организации образования **следует** через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательный процесс и включить в его состав представителей от *соответствующих заинтересованных сторон¹, включающих других участников образовательного процесса, представителей от клинических баз, фармацевтических производств, выпускников медицинских организаций образования, специалистов здравоохранения и фармации, вовлеченных в процесс обучения.*

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

2.5 Связь с медицинской и фармацевтической практикой и системой здравоохранения

2.5.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечивать *операционную связь* между образовательными программами и последующими этапами профессиональной подготовки (интернатура, магистратура, специализация, НПР/НМО) или практики, к которым студент приступит по окончании обучения. Профессиональная подготовка должна включать *определение проблем здоровья и определение требуемых результатов обучения*, четкое определение и описание элементов образовательных программ и их взаимоотношений на различных стадиях подготовки и практики, с должным учетом местных, национальных, региональных и глобальных условий, и также обратную связь для/от сектора здравоохранения, участия преподавателей и студентов в работе команды специалистов при оказании медицинской помощи и фармацевтической опеки;

2.5.2 Медицинской организации образования **следует** гарантировать что структурные подразделения, ответственные за образовательные программы периодически модифицируют образовательные программы с учетом изменяющихся условий, в которых выпускникам предстоит работать и осуществляют модификацию образовательных программ на основе обратной связи с общественностью и обществом в целом.

Стандарт 3. ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ

3.1 Методы оценки

3.1.1 Медицинская организация образования **должна**:

- определить, утвердить и опубликовать *принципы, методы и практику, используемые для оценки студентов, включающие количество экзаменов и других тестов, соблюдение баланса между письменными и устными экзаменами, использование методов оценок, основанных на критериях и рассуждениях, и специальных экзаменов (ОСКЭ или Мини-клинический экзамен)*, а также определить критерии для установления проходимых баллов, оценок и количество разрешенных пересдач;

- гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и отношения;
- использовать широкий спектр методов и подходов к оценке в зависимости от их *"оценки полезности"*, которое включает сочетание *валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и формата оценки*;

- использовать внешних привлекаемых экзаменаторов с целью повышения справедливости, качества и прозрачности процесса оценки;

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

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

3.1.2 Медицинской организации образования **следует** документировать и оценивать *надежность и валидность методов оценки*,

что требует соответствующего процесса обеспечения качества существующей практики оценки; внедрять новые методы оценки в соответствие с потребностью; использовать процедуры реагирования на жалобы обучающихся и систему для апелляции результатов оценки.

3.2 Взаимосвязь между оценкой и обучением

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

- ясно сопоставимы с методами обучения, преподавания и конечными результатами обучения;
- гарантируют, что студенты, достигают конечных результатов обучения;
- способствуют обучению;
- обеспечивают соответствующий баланс между формативной и суммативной оценкой, чтобы управлять обучением и оценивать академический прогресс студента, что требует установления правил оценки прогресса и их отношения к процессу оценки.

3.2.2 Медицинской организации образования **следует**:

- регулировать количество и характер экзаменов с целью содействия получению знаний и интегрированному обучению, чтобы избежать негативного воздействия на процесс обучения и исключить необходимость изучения чрезмерного количества информации студентами;
- гарантировать предоставление обратной связи студентам на основе результатов оценки.

Стандарт 4. СТУДЕНТЫ

4.1 Политика приема и отбора

Медицинская организация образования **должна**:

4.1.1 определить и внедрить политику приема, включая четко установленное положение по процессу отбора студентов, которое включает обоснование и методы отбора, такие как результаты обучения в средней школе, другой соответствующий академический опыт, другие вступительные экзамены и собеседования, оценка мотивации стать специалистом в области медицины и фармации, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием соответствующей практики;

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

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

Медицинской организации образования **следует**:

4.1.4 установить отношения между количественным и качественным отбором студентов и миссией медицинской организации образования, и желаемым качеством выпускников

4.1.5 периодически пересматривать политику приема, на основе соответствующих данных от общественности и специалистов, и использовать систему для апелляции решений по приему.

4.2 Набор студентов

4.2.1 Медицинская организация образования **должна** определить количество принимаемых студентов всех стадиях обучения и подготовки в соответствии с материально-техническими возможностями, национальными требованиями к кадровым ресурсам здравоохранения.

4.2.2 Медицинской организации образования **следует** периодически

- определять количество и контингент принимаемых студентов в процессе консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, ответственными за планирование и развитие кадровых ресурсов в секторе здравоохранения и фармации, также с экспертами и организациями по глобальным аспектам человеческих ресурсов здравоохранения (таким как недостаточность и неравномерное распределение кадровых ресурсов здравоохранения, миграция врачей, открытие новых медицинских учебных заведений), и

- регулировать контингент обучающихся с целью удовлетворения потребностей здоровья населения и общества в целом.

4.3 Консультирование и поддержка студентов

Медицинская организация образования **должна**:

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

4.3.2 предлагать программу поддержки студентов направленную на социальные, финансовые и личные потребности;

4.3.3 выделять ресурсы для поддержки студентов и обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки.

4.3.4 Медицинской организации образования **следует** обеспечить консультирование, которое основано на мониторинге прогресса студента и включает консультирование и планирование профессиональной карьеры. Система изучения трудоустройства, востребованности, сопровождения карьеры и непрерывного профессионального совершенствования выпускников **должна** использоваться для дальнейшего совершенствования образовательных программ.

4.3.5 Медицинской организации образования **следует** обеспечить студентов документами, подтверждающими полученную квалификацию, включая достигнутые результаты обучения, а также контекст, содержание и

статус полученного образования, и свидетельства его завершения (ESG G 1.4)

4.4 Представительство студентов

4.4.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику представительства студентов* и их *соответствующего участия* в разработке, управлении и оценке образовательных программ, в других вопросах имеющих отношение к студентам. Политика должна включать *студенческое самоуправление, участие представителей студентов в консультативно-совещательных органах, советах факультетов и других соответствующих органах, а также в общественной деятельности и местных проектах по здравоохранению.*

4.4.2 Медицинской организации образования **следует** оказывать *содействие и поддержку студенческой деятельности* и студенческим организациям, включая *предоставление технической и финансовой поддержки студенческим организациям.*

Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ

5.1 Политика отбора и набора кадров

5.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику отбора и приема сотрудников в соответствии с законодательством страны*, которая:

- определяет их категорию, ответственность и *баланс академического штата/преподавателей* базовых биомедицинских, поведенческих, социальных и клинических (профилирующих) дисциплин для адекватной реализации образовательного процесса, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную и неполную ставку и баланс между академическими и неакадемическими сотрудниками;

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

- определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей академического штата/преподавателей по всем дисциплинам.

5.1.2 Медицинской организации образования **следует** в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывать такие критерии, как

- отношение к своей миссии, значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к медицинской организации образования;

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

5.2 Политика развития и деятельность сотрудников

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

– позволяет соблюдать *баланс между преподавательской, научной и сервисной функциями*, которые включают установление времени для каждого вида деятельности, учитывая потребности медицинской организации образования и профессиональные квалификации преподавателей;

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

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

– гарантирует *достаточность знания каждым преподавателем о методах преподавания/обучения, общего содержания образовательной программы, в реализации которой он участвует, и других дисциплин с целью стимулирования сотрудничества и интеграции*;

– *включает постоянно действующую систему повышения квалификации, профессионального развития, поддержку и оценку деятельности преподавателей, в том числе вновь принятых на работу, а также преподавателей, привлеченных из больниц, клиник и производств.*

Медицинской организации образования **следует**:

5.2.2 учитывать соотношение “преподаватель-студент” в зависимости от различных уровней обучения;

5.2.3 разрабатывать и внедрять политику продвижения сотрудников.

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

6.1 Материально-техническая база

Медицинская организация образования **должна**:

6.1.1 иметь достаточную *материально-техническую базу* для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватную реализацию образовательного процесса и всех ключевых направлений деятельности, включая соответствующие условия для отдыха и питания;

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

6.1.3 Медицинской организации образования **следует** улучшать среду обучения студентов посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать

развитию практики обучения.

6.2 Ресурсы для клинической подготовки и практики

6.2.1 Медицинская организация образования **должна** обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами практических навыков по выбранной специальности и адекватного клинического опыта, включая достаточное количество и категории пациентов, количество и категории *клинических баз*. *Клинические базы* позволяют проводить клиническое обучение, обеспечивают ротацию по основным клиническим дисциплинам и наблюдение за практикой студентов, в том числе клинической.

6.2.2 Медицинской организации образования **следует изучать и оценивать**, адаптировать и улучшать ресурсы для практики и клинической подготовки с целью соответствия потребностям обслуживаемого населения.

6.3 Информационные технологии и библиотечные ресурсы

6.3.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику, которая направлена на *эффективное использование и оценку соответствующих библиотечных ресурсов, информационных и коммуникационных технологий* в образовательном процессе.

6.3.2 Медицинская организация образования **должна** обеспечить доступ к веб-базам профессиональной и научной литературы и другим электронным средствам массовой информации для студентов и преподавателей, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья.

6.3.3 Медицинской организации образования **следует** предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий:

- для самостоятельного обучения;
- доступа к информации;
- ведения пациентов и доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационным системам здравоохранения;
- работы в системе здравоохранения.

6.4 Исследования в области медицины и научные достижения

Медицинская организация образования **должна**

6.4.1 осуществлять *исследовательскую деятельность в области медицины и/или фармации*, и научные достижения как основу для качества реализации образовательного процесса;

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

6.4.3 предоставить информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований медицинской организации образования.

6.4.4 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что взаимосвязь между научными исследованиями и образованием:

- учитывается в преподавании,
- поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и/или фармации и их развитию.

6.5 Экспертиза в области образования

6.5.1 Медицинская организация образования должна:

иметь доступ к *экспертизе в области образования*, где это необходимо, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского и фармацевтического образования.

6.5.2 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить политику по использованию экспертизы при разработке образовательных программ и разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.

Медицинской организации образования **следует:**

6.5.3 иметь в своей структуре подразделение, ответственное за развития образования, которое может вовлекать специалистов здравоохранения с опытом проведения исследований в образовании, психологов и социологов в области образования, а также привлекать сотрудников из других национальных и международных институтов;

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

6.5.5 содействовать стремлению и интересам сотрудников организации участию в проведении исследований в образовании

6.6 Обмен в сфере образования

6.6.1 Медицинская организация образования **должна** определить и внедрить *политику для:*

- сотрудничества на национальном и международном уровнях с *другими медицинскими вузами, школами общественного здравоохранения, факультетами стоматологии, фармации, сестринского дела и другими факультетами университетов;*
- *перевода и взаимозачета образовательных кредитов, использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.*

Медицинской организации образования **следует**

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

6.6.3 гарантировать, что обмен организован в соответствии с целями, принимая во внимание потребности сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.

Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

7.1 Механизмы мониторинга и оценки программ

7.1.1 Медицинская организация образования **должна** разработать и внедрить *систему оценки образовательных программ, которая* гарантирует соответствующую реализацию *образовательного процесса на всех уровнях*

обучения и обеспечивает выявление любых областей, требующих улучшения.

7.1.2 Медицинская организация образования **должна** установить и применять механизмы для оценки образовательных программ, которые:

- направлены на *основные компоненты* образовательных программ (см. Стандарт «Образовательные программы»);
- направлены на прогресс студента;
- выявляют и рассматривают *проблемы, которые включают недостаточное достижение ожидаемых конечных результатов обучения, через сбор информации о них, использование обратной связи для проведения мероприятий и планов корректирующих действий, для улучшения образовательных программ.*

7.1.3 Медицинская организация образования **должна** обеспечить, чтобы соответствующие результаты оценки влияли на улучшение образовательной программы.

7.1.4 Медицинской организации образования **следует** периодически проводить всестороннюю *оценку образовательных программ*, направленную:

- *на контекст образовательного процесса, который включает организацию и ресурсы, среду обучения и культуру медицинской организации образования;*
- *на специальные компоненты образовательных программ, которые включают описание дисциплины и методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки;*
- *на общие конечные результаты, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов по лицензированию, процедурой бенчмаркинга, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;*
- на свою социальную ответственность.

7.1.5 Медицинской организации образования **следует** гарантировать, что она собирает, анализирует и использует соответствующую информацию для эффективного управления своими программами и другими направлениями своей деятельности (ESG S1.7)

7.2 Обратная связь преподавателя и студента

7.2.1 Медицинская организация образования **должна** внедрить систему мониторинга образовательного процесса, включающую *обратную связь преподавателей и студентов. Обратная связь содержит информацию о разных аспектах образовательного процесса, информацию о недобросовестной практике или ненадлежащем поведении преподавателей или студентов с и/или юридическими последствиями.*

7.2.2 Медицинской организации образования **следует** использовать результаты обратной связи для улучшения образовательного процесса.

7.3 Учебные достижения студентов и выпускников

7.3.1 Медицинская организация образования **должна** проводить **анализ учебных достижений студентов и трудоустройство выпускников**, связывая их с миссией организации, достижением конечных результатов обучения и

уровнем обеспеченности образовательными ресурсами.

7.3.2 Медицинской организации образования **следует** анализировать *учебные достижения* студентов относительно:

- их *предшествующего академического опыта*, уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования *и условий*, в которых они обучались, включая *социальные, экономические, культурные условия*;

- уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования.

7.3.3 Медицинской организации образования **следует** использовать анализ учебных достижений студентов, для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за отбор студентов, планирование образовательного процесса и консультирование студентов.

7.4 Вовлечение заинтересованных сторон

7.4.1 Медицинская организация образования **должна** в своей программе мониторинга и мероприятиях по оценке образовательных программ вовлекать основные заинтересованные стороны.

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

- предоставлять доступ к результатам оценки образовательных программ;
- собирать и изучать обратную связь от них по практической подготовке, в том числе по клинической практике выпускников;
- собирать обратную связь по учебному плану.

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ

8.1 Управление

8.1.1 Медицинская организация образования **должна** определить управленческие структуры и функции, включая их *взаимоотношения с университетом, если медицинская организация образования является частью (факультетом или филиалом) университета*.

8.1.2 Медицинской организации образования **следует** в своих управленческих структурах

- определить *структурные подразделения с установлением ответственности каждого из них и*
- включать в их состав академических подразделений преподавателей и студентов, а также *других заинтересованных сторон (представителей уполномоченных органов в области образования и здравоохранения, сектора практического здравоохранения, медицинской общественности)*.

8.1.3 Медицинской организации образования **следует** обеспечить

прозрачность системы управления и принимаемых решений, которые публикуются в бюллетенях, размещаются на собственном веб-сайте, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.

8.2 Академическое лидерство

8.2.1 Медицинская организация образования **должна** ясно определить ответственность *академического руководства* в отношении разработки и управления образовательным процессом;

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

8.3 Бюджет на обучение и распределение ресурсов

Медицинская организация образования **должна**

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

8.3.2 выделять ресурсы, необходимые для реализации образовательных программ и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их потребностями;

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

Медицинской организации образования **следует:**

8.3.4 продемонстрировать достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в отношении достижения студентами ожидаемых конечных результатов обучения;

8.3.5 при распределении ресурсов, принимать во внимание достижения разных подразделений организации.

8.4 Административный штат и менеджмент

8.4.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *соответствующий административный и академический штат*, включая их количество и состав в соответствии с требуемой квалификацией, для того чтобы обеспечить внедрение образовательных программ и соответствующих видов деятельности, а также гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов.

8.4.2 Медицинской организации образования **следует** разработать и внедрить внутреннюю политику обеспечения качества менеджмента всех ключевых направлений работы, включающую рассмотрение потребностей для улучшения, и проводить регулярный обзор и анализ менеджмента.

8.4.3 Медицинской организации образования **следует** опубликовать политику обеспечения качества, которая отражает институциональное видение и стратегию, т.е. связана со стратегическим менеджментом ВУЗа (ESG S1.1)

8.4.4 через представителей внутренних заинтересованных сторон **следует** разрабатывать и внедрять политику обеспечения качества посредством соответствующих структур и процессов с привлечением внешних заинтересованных сторон. (ESG S1.1)

8.4.5 **следует** обеспечить, чтобы политика обеспечения качества была эффективной, отражала интеграцию науки, образования и практики.

Политике **следует** учитывать как национальный контекст, в котором работает организация образования, так и внутривузовский контекст (ESG G1.1)

8.4.6 Медицинской организации образования **следует** обеспечить, чтобы политика обеспечения качества поддерживала:

- Организацию системы обеспечения качества;
- Кафедры, школы, факультеты и другие подразделения, также, как и руководство вуза, сотрудников и студентов, выполняющих свои обязанности по гарантии качества;
- Процессы, обеспечивающие академическую репутацию и свободу;
- Процессы, предотвращающие нетерпимость любого рода и дискриминацию студентов и преподавателей;
- Участие внешних заинтересованных сторон в гарантии качества.

(ESG G1.1)

8.4.7 Медицинской организации образования **следует** обеспечить, что политика обеспечения качества относилась к любой деятельности медицинской организации образования, осуществляемой субподрядчиками или партнерами (ESG G1.1)

8.4.8 Политике обеспечения качества **следует** транслироваться в практическую деятельность посредством разнообразных процессов и процедур внутренней гарантии качества, которые предполагают участие всех подразделений медицинской организации образования. То, как эта Политика реализуется, контролируется и пересматривается, решается на уровне самой организации образования. (ESG G1.1)

8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения

8.5.1 Медицинская организация образования **должна** иметь *конструктивное взаимодействие* с сектором здравоохранения, со смежными отраслями, профессиональными и общественными организациями и структурами уполномоченных органов в образовании и здравоохранении, *включающее обмен информацией, сотрудничество и инициативы, способствующие обеспечению общества квалифицированными специалистами здравоохранения в соответствии с его потребностями.*

8.5.2 Медицинской организации образования **следует** придать *официальный статус сотрудничеству с партнерами в секторе здравоохранения, которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества и проведение совместных мероприятий.*

8.5.3 Медицинской организации образования **следует** периодически

публиковать и актуализировать информацию о своей деятельности, в том числе об образовательных программах, которая является ясной, точной, объективной, актуальной и доступной.

Стандарт 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ

9.1 Медицинская организация образования **должна** как динамичный и социально-ответственный институт:

- инициировать процедуры для регулярного обзора всех направлений своей деятельности;
- пересматривать организационную и штатную структуру, актуализировать цели стратегического плана, функции с учетом изменений потребностей практического здравоохранения и фармации, новой нормативно-правовой документации, преобразований в обществе;
- выделять ресурсы для непрерывного улучшения всех направлений своей деятельности.

Медицинской организации образования **следует**:

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

9.3 гарантировать, что процесс обновления и реструктуризации приводит к пересмотру политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами на будущее;

Приложение 1

ЕВРАЗИЙСКИЙ ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕЦА)

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

Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG/Part I) <i>Part 1: Стандарты и руководящие принципы обеспечения качества</i>	World Federation for Medical Education (WFME) Global Standards for Quality Improvement in Basic Medical Education	ECAQA's Standards for Institutional Accreditation /National Specifications
STANDARD: 1.1 Политика обеспечения качества	STANDARD 8. 8. Руководство и администрирование	STANDARD 8. 8. Руководство и администрирование
ESG Standard (Стандарт) 1.1	8.4 Администрирование и управление Q8.4	8.4 Администрирование и управление 8.4.3 8.4.4
ESG Standard 1.1 GUIDELINES (Руководящие принципы)	8.1 Руководство Q8.1.1 Q 8.1.2	8.4 Администрирование и управление 8.4.5 8.4.6 8.4.7 8.4.8
	STANDARD 1. 1. Миссия и конечные результаты	STANDARD 1. 1. Миссия и конечные результаты

	1.1 Миссия B 1.1.1 B1.1.2 B 1.1.8	1.1 Миссия 1.1.5 1.1.6 1.1.7 1.1.8
STANDARD: 1.2 Разработка и внедрение программы	STANDARD 2. 2. Образовательная программа	STANDARD 2. 2. Образовательная программа
ESG Standard 1.2	2.7 Управление программой B 2.7.1	2.4 Управление программой 2.4.3
	2.1 Модель образовательной программы No requirements for NQF and EQF	2.1 Модель образовательной программы 2.1.3 (NQF; EQF)
	STANDARD 1. 1. Миссия и конечные результаты	STANDARD 1. 1. Миссия и конечные результаты
ESG Standard 1.2	1.3 Конечные результаты B 1.3.1	1.3 Конечные результаты 1.3.5
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	2.7 Управление программой B2.7.1 B2.7.2 Q2.7.1 Q 2.7.2	2.4 Управление программой 2.4.1 2.4.2
	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	6.5 Экспертиза образования B 6.5.1 B 6.5.2 B6.5.3 Q6.5.1	6.5 Экспертиза образования 6.5.1 6.5.2 6.5.3
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка студентов
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	3.2 Связь между оценкой и обучением B 3.2.2 B 3.2.3 B 3.2.4	3.2 Связь между оценкой и обучением 3.2.1 3.2.2
	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.2 GUIDELINES	2.5 Клинические дисциплины и навыки B 2.5.2 B 2.5.3 B 2.5.4	2.1 Модель программы 2.1.3 2.1.4 2.1.5
STANDARD: 1.3 Студент-ориентирование обучение, преподавание и	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы

оценка		
ESG Standard 1.3	2.1 Модель образовательной программы B 2.1.2	2.1 Модель образовательной программы 2.1.2
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка студентов
ESG Standard 1.3	3.2 Связь между оценкой и обучением B 3.2.1 B 3.2.3 Q 3.2.1	3.2 Связь между оценкой и обучением 3.2.1 3.2.2
	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы	STANDARD 2. 2. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	2.1 Модель образовательной программы B 2.1.2	2.1 Модель образовательной программы 2.1.2
	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы B 7.1.1 B.7.1.2 B 7.1.4 Q 7.1.1	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.1 7.1.2 7.1.4
	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов B 7.2.1	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов 7.2.1
	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Студенты
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	4.3 Консультирование и поддержка студентов B 4.3.1 B 4.3.4 Q 4.3.1 Q 4.3.2	4.3 Консультирование и поддержка студентов 4.3.1 4.3.3 4.3.4
	STANDARD 3. 3. Оценка студентов	STANDARD 3. 3. Оценка студентов
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	3.1 Методы оценки B 3.1.1 B 3.1.2 Q3.1.3 B 3.1.4 B 3.1.6 B 3.2.2	3.1 Методы оценки 3.1.1 3.1.2
	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
ESG Standard 1.3 GUIDELINES	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов	7.2 Обратная связь преподавателей и студентов

	B 7.2.1 Q 7.2.1	7.2.1 7.2.2
STANDARD: 1.4 Прием, прогресс, признание и сертификация студентов	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Студенты
ESG Standard 1.4	4.1 Политика приема и отбора B 4.1.1 B 4.1.2 Q 4.1.1 Q 4.1.2 Q 4.1.3	4.1 Политика приема и отбора 4.1.1 4.1.2 4.1.4 4.1.5
	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
ESG Standard 1.4	7.3 Учебные достижения студентов и выпускников B 7.3.1	7.3 Учебные достижения студентов и выпускников 7.3.1
	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
ESG Standard 1.4 GUIDELINES	6.6 Обмен в сфере образования B 6.6.1 Q 6.6.1 Q 6.6.2	6.6 Обмен в сфере образования 6.6.1 6.6.2 6.6.3
	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы B 7.1.3 B 7.1.4	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.2
	STANDARD 4. 4. Студенты	STANDARD 4. 4. Студенты
ESG Standard 1.4 GUIDELINES	4.3 Консультирование и поддержка студентов	4.3 Консультирование и поддержка студентов 4.3.5
STANDARD: 1.5 Преподаватели	STANDARD 5. 5. Академический штат/преподаватели	STANDARD 5. 5. Академический штат/преподаватели
ESG Standard 1.5 and Guidelines	5.1 Политика приема и отбора B 5.1.1 B 5.1.2 B 5.1.3 Q 5.1.21 Q 5.1.2	5.1 Политика приема и отбора 5.1.1 5.1.2

ESG Standard 1.5 and Guidelines	5.2 Политика развития и деятельность сотрудников B 5.2.1 B 5.2.5 Q 5.2.2	5.2 Политика развития и деятельность сотрудников 5.2.1 5.2.3
STANDARD: 1.6 Образовательные ресурсы и система поддержки студентов	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование
ESG Standard 1.6 and Guidelines	8.3 Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов B 8.3.1 B 8.3.2 Q 8.3.1 Q 8.3.2	8.3 Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов 8.3.1 8.3.2 8.3.3 8.3.4
ESG Standard 1.6 and Guidelines	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы	STANDARD 6. 6. Образовательные ресурсы
	6.1 Материально-техническая база B 6.1.1 Q 6.1.1	6.1 Материально-техническая база 6.1.1 6.1.3
	6.2 Ресурсы для клинической подготовки и практики B 6.2.2 Q 6.2.1	6.2 Ресурсы для клинической подготовки и практики 6.2.1 6.2.2
	6.3 Информационные технологии и библиотечные ресурсы B 6.3.1 Q 6.3.2 Q 6.3.4	6.3 Информационные технологии и библиотечные ресурсы 6.3.1 6.3.3
STANDARD: 1.7 Управление информацией	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
ESG Standard 1.7 and Guidelines	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы B 7.1.1 B 7.1.2 B 7.1.3	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.1 7.1.2 7.1.4 7.1.5
STANDARD: 1.8 Информирование общественности	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование	STANDARD 8. 8. Управление и администрирование
ESG Standard 1.8 and Guidelines	8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения B 8.5.1 Q 8.5.1	8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения 8.5.1 8.5.2 8.5.3
	STANDARD 2.	STANDARD 2.

	2. Образовательная программа	2. Образовательная программа
ESG Standard 1.8 and Guidelines	2.5 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения Q 2.8.1 Q 2.8.2	2.5 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения 2.5.2
STANDARD: 1.9 On-going monitoring and periodic review of programmes	STANDARD 7. 7. Образовательная программа	STANDARD 7. 7. Образовательная программа
ESG Standard 1.9 and Guidelines	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы B 7.1.1 B 7.1.2 B 7.1.3	7.1 Механизмы мониторинга и оценки образовательной программы 7.1.1 7.1.2 7.1.4
STANDARD: 1.10 Периодические процедуры внешней гарантии качества	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы	STANDARD 7. 7. Оценка образовательной программы
ESG Standard 1.10 and Guidelines	7.4 Вовлечение заинтересованных сторон B 7.4.1 Q 7.4.1 Q 7.4.2 Q 7.4.3	7.4 Вовлечение заинтересованных сторон 7.4.1 7.4.2

WFME Базовый стандарт - B

WFME Стандарт улучшения - Q

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Стандарты и рекомендации для гарантии качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG), переработанное издание на русс.яз. под редакцией Г. Н. Мотовой, главного редактора журнала «Аккредитация в образовании», 2015 г.
2. MacCarrick G. A practical guide to using the World Federation for Medical Education standards. WFME 2: educational program. Ir. J Med Sci. (2010) 179 (4):489–491. E-Pub 2010 Sep 17 (Received 10.10.2011 from Springer).
3. International recognition of basic medical education programmes. Karle H, Executive Council, World Federation for Medical Education. Med Educ. 2008 Jan; 42(1):12-17.
4. 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).
5. 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).
6. 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).
7. Promotion of Accreditation of Basic Medical Education. A Programme within the Framework of the WHO/WFME Strategic Partnership to Improve Medical Education. WFME Office: The Panum Institute, Faculty of Health Sciences University of Copenhagen; November 2005 (<http://wfme.org/accreditation/whowfme-policy/30-1-promotion-of-accreditation-of-basic-medical-education-who-wfme-strategic-partnership/file>, accessed 20 November 2016).
8. Lindgren S, Karle H. Social accountability of medical education: Aspects on global accreditation. Med Teach. 2011; 33:667-72.
9. 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).
10. The WFME Programme for Recognition of Accrediting Agencies for Medical Education. Introduction; March 2013, revised June 2016 (<http://wfme.org/documents/accreditation/accreditation-agencies/background/70-1-recognition-of-accreditation-agencies-introduction/file>, accessed 20 November 2016).
11. Liason Committee on Medical Education. Overview 2010: Accreditation and the LCME from <http://www.lcme.org/overview.htm>.
12. EUA-Institutional Evaluation Programme: Guidelines for institutions, 2012, 35 p.