



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

**СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**



Основные положения

Алматы - 2023 г.

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

**СТАНДАРТЫ
ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

Основные положения

Алматы – 2023 г.

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 22.05.2023 года.

В настоящем стандарте реализованы нормы Закона Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ- 637 «Об образовании».

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 государства.

Стандарты применяются медицинскими образовательными учреждениями и организациями, реализующими программы последипломного образования и непрерывного профессионального развития 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).

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



ECAQA.ORG

© Стандарты институциональной аккредитации медицинских образовательных учреждений последипломного образования и непрерывного профессионального развития, 2023 г.

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 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 образовательной программы программ НПР	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 образовательным учреждениям последипломного образования и непрерывного профессионального развития.

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

1.3 Настоящий стандарт применяется при проведении институциональной аккредитации и внешней оценки качества последипломного образования и непрерывного профессионального развития в области здравоохранения, независимо от статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности медицинского образовательного учреждения.

1.4 Настоящий стандарт применяется медицинскими образовательными учреждениями 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 образования и непрерывного профессионального развития 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 Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ-637 «Об образовании».

2.2 Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему развитию системы высшего образования» от 20 апреля 2017 года № ПП-2909 (Приложение № 1 к постановлению Президента Республики Узбекистан от 20 апреля 2017 года № ПП-2909 *Комплекс Мероприятий по кардинальному совершенствованию системы высшего образования на период 2017 - 2021 годы*).

2.3 Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему реформированию системы медицинского образования в Республике Узбекистан» от 5 мая 2017 г. № ПП-2956;

2.4 Постановление Президента Республики Узбекистан от 06.05.2019 г. № ПП-4310 "О мерах по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки". (Приложение № 1 к постановлению Президента Республики Узбекистан от 6 мая 2019 года № ПП-4310 *План практических мер по дальнейшему развитию системы медицинского и фармацевтического образования и науки*; Приложение № 2 к Постановлению Президента Республики Узбекистан от 6 мая 2019 года № ПП-4310 *Индикаторы оценки качества развития медицинского и фармацевтического образования и науки до 2025 года*)

2.5 Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы, утверждена Указом Президента Республики Узбекистан «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года.

2.6 Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему совершенствованию подготовки медицинских кадров» от 27 сентября 2017 года № 769 (Приложение № 2 к постановлению Кабинета Министров от 27 сентября 2017 года № 769 *Структура учебных планов направлений образования бакалавриата медицинского высшего образования (область образования «Здравоохранение»)*), Приложение № 2а к постановлению Кабинета Министров от 27 сентября 2017 года № 769 *Структура учебных планов специальностей магистратуры медицинского высшего образования (область образования «Здравоохранение»)*)).

2.7 Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан, от 22.05.2017 г. № 304. О мерах по дальнейшему совершенствованию системы послевузовского образования. <https://lex.uz/docs/3213407#3214763>

2.8 Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении положения о порядке приема на учебу, перевода, восстановления и отчисления студентов в высших образовательных учреждениях», №393 от 20 июня 2017 года.

2.9 Постановление Президента Республики Узбекистан от 7 апреля 2020 года № ПП-4666 «О мерах внедрения совершенно новой системы подготовки и непрерывного профессионального развития кадров в медико-санитарной сфере»

3. Термины и определения

3.1 В настоящем стандарте применяются термины и определения из Закона Республики Узбекистан от 23 сентября 2020 года № ЗРУ- 637 «Об образовании»:

1) *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;

2) *Государственное образовательное учреждение* — учреждение, созданное органами государственной власти и управления на базе имущества, находящегося в государственной собственности, предоставляющее образование в соответствии с государственными образовательными стандартами и государственными образовательными требованиями;

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

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

5) *Квалификация* — уровень знаний, умений, навыков и компетенций, характеризующий подготовленность лица к выполнению определенного вида профессиональной деятельности, подтверждаемый соответствующим документом об образовании;

6) *Специальность* — наименование конкретного вида профессиональной подготовки, которая завершается присвоением квалификации;

7) *Негосударственная образовательная организация* — юридическое лицо, оказывающее образовательные услуги на основании лицензии на право осуществления деятельности по оказанию образовательных услуг в соответствии с государственными образовательными стандартами, государственными образовательными требованиями и учебными программами;

8) *Образование* — системный процесс, направленный на предоставление обучающимся глубоких теоретических знаний, умений и практических навыков, а также на формирование общеобразовательных и профессиональных знаний, умений и навыков, развитие способностей;

9) *Аккредитационные органы* — юридические лица, которые разрабатывают стандарты (регламенты) и проводят аккредитацию организации образования/образовательного учреждения на основе разработанных ими стандартов (регламентов);

10) *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;

11) *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;

12) *Докторантура* - форма послевузовского/последипломного образования по специальности научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации, организуемого в ВОУ или НИУ для соискателей ученой степени доктора наук **Doctor of Science (DSc)** по углубленному изучению специальности и ведению ими научных изысканий в целях подготовки и защиты докторской диссертации с отрывом от производства;

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

14) *Самостоятельное соискательство* - форма послевузовского образования по специальности научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации, организуемого в ВОУ или НИУ для соискателей ученых степеней доктора философии (**PhD**) или доктора наук (**DSc**) по углубленному изучению специальности и ведению ими научных изысканий в целях подготовки и защиты докторской диссертации без отрыва от производства.

15) *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 основанные технические, экономические или технологические решения, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие экономики страны.

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

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

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

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

20) *Магистрант* - лицо, обучающееся в магистратуре;

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

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

3.2 В соответствии с Международными Стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества последипломного 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 последипломного 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 и изучение собственно практики, размышление над своими ошибками или полученными жалобами и обратная связь, 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.

Последующее обучение и курсы повышения квалификации усиливают обучение и открывают возможности для распространения и обмена знаниями такими с другими специалистами здравоохранения, что ведет к соответствующим модификациям технологий оказания помощи пациентам на практике. Кроме того, можно оценить эффективность НПП по сравнению с первоначальной потребностью или причиной для этого.

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 имеет влияние на принятие решения 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.

Персональное развитие специалистов здравоохранения в данном контексте имеет ограничение, и соответствует тому, чтобы обеспечить более безопасной основы для медицинской практики и специальности.

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).

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.

Другие уполномоченные органы - будут включать региональные и национальные уполномоченные органы в системе образования, культурные или религиозные организации/группы, частные компании, союзы и другие группы по интересам, которые могут влиять на провайдеров НПР по принятию решения по ключевым областям такие как разработка и модель программы, (Стандарты 2.1, 2.4), оценке знаний и навыков (Стандарт 3.1), набор обучающихся и слушателей (Стандарт 4.1, 4.2), отбор и прием преподавателей (Стандарт 5.1), условия работы и распределение ресурсов (Стандарт 8.3).

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, основанное на клинических случаях (CBL), обучение и практика в клинике с реальными пациентами, обучение новым методам диагностики или интервенционным процедурам, участие в конференциях, использование интернет и инновационных симуляционных систем и технологий,

самооценка своей клинической практики и знаний, исследовательские проекты, также обмен клиническим опытом, преподавание с использованием web-технологий.

Cети (Networks) будут включать встречи с коллегами и обмен информацией, обсуждения и консультирование. Они могут также включать в себя других специалистов здравоохранения и соответствующих сотрудников.

Доказательная медицина - это медицина, основанная на данных подтверждёнными официальными документами, клинических испытаниях и одобренных научных результатах исследования.

Содержание будет охватывать аспекты:

- базовых биомедицинских наук, которые включаю 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 соответствующее содержание программы НПР связано с более широкими или узкими потребностями специалистов здравоохранения, в зависимости от их клинической практики, а также позволяет отражать 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 и документация

Соответствующие методы оценки - помимо традиционных экзаменов, с помощью нормативных и основанных на критериях суждениях – необходимо включить рассмотрение различных методов для самооценки, использование персонального портфолио или дневников, и специальные типы оценок, например, посещение коллегами рабочего места, согласование протоколов и сравнение с аналогичными результатами коллег. Они также будут включать систему для определения 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 ре-сертификации, влекущие за собой разработку систем для проверки или других видов оценки (например, количество кредитов, необходимых для ре-сертификации). Такие системы будут включать спецификацию необходимых мероприятий или курсов по НПП.

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 обучающихся (магистранты, докторанты, клинические ординаторы) 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, клинический ординатор, специалист.

Виды медицинских услуг, оказываемых слушателями, клиническими ординаторами, магистрантами должны быть предметом договора и условия, защищающие их, 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 инициировании 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 недопустимое влияние на политику НПР, в том числе нецелесообразную рекламную деятельность.

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

Медицинские школы - это образовательные организации/образовательные учреждения, предоставляющие базовые (додипломные) 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 медицинском образовательном учреждении/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 образовательной программы и программ НПР

Оценка программы - процесс систематического сбора информации для изучения эффективности и адекватности 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, ожидаемым конечным результатам обучения. Привлечение внешних экспертов, а также экспертов в медицинском образовании и уполномоченных органов 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 медицинского образовательного учреждения. 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 медицинского образовательного учреждения, 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 медицинском образовательном учреждении. 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 подразделениях, 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/образовательные учреждения 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 последиplomного 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

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

ВУЗ – высшее учебное заведение

ВФМО – Всемирная Федерация Медицинского Образования (WFME)

ВЭК – внешняя экспертная комиссия

ГОСВМО – Государственный образовательный стандарт высшего медицинского образования

ЕЦА/ЕСАQA – Евразийский Центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения

МОУ – медицинское образовательное учреждение

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НМО – непрерывное медицинское образование
ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен
ОСПЭ – объективный структурированный практический экзамен ОП – образовательная программа
ОП – образовательная программа
ПДО- последипломное образование
ППС – профессорско-преподавательский состав
ПМСП – первичная медико-санитарная помощь
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 высшего образования
AMSE – Ассоциация Медицинских Школ в Европе
ORPHEUS – Организация PhD Образования в Биомедицине и Клинических Науках в Европейской Системе
WFME - Всемирная Федерация Медицинского Образования
WHO – Всемирная Организация Здравоохранения
PhD – Доктор философии (Doctor of Philosophy)

5. Общие положения

5.1 Институциональная аккредитация медицинских организаций образования и организаций, реализующих программы последипломного образования и НПП, 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 и документация»;
Стандарт 4 «Обучающиеся и слушатели»;
Стандарт 5 «Преподаватели»;
Стандарт 6 «Образовательные ресурсы»;
Стандарт 7 «Оценка образовательной программы и программ НПП»;
Стандарт 8 «Управление и администрирование»;
Стандарт 9 «Непрерывное улучшение».

5.2 Стандарты институциональной аккредитации медицинских образовательных учреждений и включают стандарты двух уровней достижения: базовый стандарт и стандарт улучшения качества.

– *Базовый стандарт* выражается глаголом «должен» и означает, что стандарт должен быть выполнен каждым медицинским образовательным учреждением, и выполнение должно быть продемонстрировано при проведении внешней оценки медицинского образовательного учреждения.

– *Стандарт улучшения качества* выражается глаголом «следует» и означает, что стандарт соответствует международному консенсусу о наилучшей практике медицинских образовательных учреждений. Выполнение этих стандартов будет меняться в зависимости от стадии и развития программ последипломного образования и НПР, 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 образовательными учреждениями.

5.3 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.

5.4 Решение по аккредитации принимается Аккредитационным Советом, на основе представленных ВЭК аккредитационного органа результатов внешней оценки медицинского образовательного учреждения на соответствие выполнения требований данных стандартов институциональной аккредитации.

5.5 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 последипломного и непрерывного профессионального образования;

6.1.2 содействие в развитии культуры качества, которая поддерживается обучающимися ПДО и слушателями программ НПР, академическими сотрудниками, руководством и администрацией медицинского образовательного учреждения;

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 ПДО и НПР;

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 образовательного учреждения 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 медицинского образовательного учреждения;

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 медицинского образовательного учреждения 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 медицинского образовательного учреждения 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 медицинским образовательным учреждением заявления, своей краткой характеристики и описание образовательной деятельности в аккредитационный орган;

8.1.2 подписание двухстороннего договора между аккредитационным органом и медицинским образовательным учреждением 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 об институциональной самооценке медицинского образовательного учреждения в аккредитационном органе;

8.1.5 процедура внешней оценки - посещение медицинского образовательного учреждения внешней экспертной комиссией с целью оценки ее 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 медицинского образовательного учреждения и принятие окончательного решения Аккредитационным Советом аккредитационного органа на основе предоставленных материалов и рекомендаций ВЭК;

8.1.8 публикация краткого отчета по институциональной аккредитации медицинского образовательного учреждения на веб-сайте аккредитационного органа в случае положительного решения;

8.1.9 последующие процедуры для проверки устранения замечаний, предпринятых медицинским образовательным учреждением на основании рекомендаций, содержащихся в отчете ВЭК.

8.2 В период проведения самооценки аккредитационный орган оказывает медицинскому образовательному учреждению консультационные услуги, в том числе проведение обучающего семинара, по предварительному соглашению.

8.3 После завершения процедуры самооценки образовательной программы медицинское образовательное учреждение не позднее 2-х месяцев до предполагаемого визита ВЭК высылает на *e-mail* ЕЦА info@esqa.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 медицинское образовательное учреждение экспертное заключение по итогам первичной экспертизы для внесения коррекции. На это

образовательному учреждению дается до 7-ми рабочих дней. Исправленный отчет по институциональной самооценке направляется в ЕЦА на трех языках (государственный, русский, английский языки) с сопроводительным письмом на официальном бланке медицинского образовательного учреждения. Все экземпляры отчетов должны быть подписаны первым руководителем данного учреждения;

8.4 Отчеты тщательно изучаются всеми членами экспертной группы до посещения медицинского образовательного учреждения. Рецензии на отчеты передаются медицинскому образовательному учреждению для проведения корректирующих мероприятий, после завершения которых, осуществляется визит ВЭК для оценки достоверности результатов институциональной самооценки;

8.5 Сроки посещения ВЭК медицинского образовательного учреждения определяются аккредитационным органом и составляют 2-4 дня.

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

8.7 Регламент работы ВЭК в медицинском образовательном учреждении осуществляется согласно стандартам и руководству по внешней оценке, утвержденным аккредитационным органом.

8.8 Заключительный отчет об итогах внешней оценки МОУ 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/последипломного образования и НПР, действующих государственных образовательных стандартов и нормативно-правовых актов в области образования и здравоохранения, стандартов аккредитации, а также рекомендации по совершенствованию деятельности МОУ и её программы. После этого отчет с рекомендациями высылается аккредитационным органом в медицинское образовательное учреждение 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 медицинского образовательного учреждения 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 медицинского образовательного учреждения, 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 медицинское образовательное учреждение 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 медицинское образовательное учреждение 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 поставккредитационного мониторинга (раздел 10 настоящих стандартов);

9.6.2 системные нарушения антикоррупционной политики медицинским образовательным учреждением 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 медицинского образовательного учреждения;

9.6.4 отзыва уполномоченным органом в сфере образования генеральной лицензии на образовательную деятельность медицинского образовательного учреждения.

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

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

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

9.9 Решение об институциональной аккредитации направляется в уполномоченные органы в сфере образования и здравоохранения и размещается на веб-сайте аккредитационного органа;

9.10 В случае принятия решения об условной аккредитации, медицинское образовательное учреждение 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 Медицинское образовательное учреждение проходит ре-аккредитацию по завершению установленного периода аккредитации для подтверждения статуса аккредитованного учреждения и должно 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 медицинским образовательным учреждением в период действия свидетельства об аккредитации.

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

10.3 Постаккредитационный мониторинг медицинского образовательного учреждения 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 медицинским образовательным учреждением 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 Медицинское образовательное учреждение должно информировать аккредитационный орган о любых существенных изменениях в образовательной деятельности, произошедшие в период ПАМ.

10.5 Аккредитационный орган вправе направить в медицинское образовательное учреждение комиссию экспертов по рассмотрению поступивших жалоб относительно качества обучения и/или ненадлежащей реализации образовательных программ и программ НПР.

10.6 Аккредитационный орган вправе приостановить действие свидетельства об институциональной аккредитации в случае, если медицинским образовательным учреждением 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 письмо-уведомление направляется в медицинское образовательное учреждение.

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 рассматриваются и утверждаются экспертным советом аккредитационного органа (протокол) в новой редакции с изменениями к действующему стандарту.

12. СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Стандарт 1. МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

1.1 Миссия

Медицинское образовательное учреждение должно:

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 компетенций специалистов здравоохранения и науки; результатах обсуждения потребностей обучающихся и слушателей.

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 учреждения должны быть учтены основные аспекты *социальной ответственности*.

1.1.4 Медицинскому образовательному учреждению 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 последиplomного образования и непрерывного профессионального развития.

1.2 Профессионализм и профессиональная автономия

1.2.1 Медицинское образовательное учреждение должно

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

способствовать **развитию профессионализма** обучающихся и практикующихся врачей **чтобы они могли действовать в интересах своих пациентов и общества в целом.**

1.2.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** **гарантировать,** что **процесс последипломной подготовки и НПР** повышают потенциал обучающихся и врачей, чтобы они могли самостоятельно (автономно) планировать и выбирать формы обучения и программы НПР в интересах своих пациентов и общества и обеспечивать академическую свободу, *которая включает соответствующую свободу выражения своего мнений, свободу выбора и право на публикации.*

1.2.3 Медицинскому образовательному учреждению **следует** обеспечивать сотрудничество и взаимодействие с правительством или *другими уполномоченными органами,* однако поддерживая свою соответствующую независимость от них, которая должна быть определена в соответствии с принципами национальных регуляторных документов.

1.3 Конечные результаты обучения

1.3.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** **информирование общественности** об образовательных программах и предполагаемых конечных результатах обучения.

1.3.3 Медицинскому образовательному учреждению **следует** обеспечивать **преемственность** между конечными результатами обучения программ базового и последипломного медицинского образования и НПР.

1.4 Участие в формулировании миссии и конечных результатов обучения

1.4.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** **гарантировать,** что ***основные заинтересованные стороны*** участвуют в разработке миссии и конечных результатов обучения программ ПДО и НПР.

1.4.2 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** определить **модель образовательных программ ПДО** на основе установленных конечных результатов обучения и квалификации выпускника и **организовать системность и прозрачность обучения.**

2.1.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно:**

- 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 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение должно организовать обучение, уделяя особое внимание **безопасности и автономии пациентов**.

2.3.3 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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

Медицинское образовательное учреждение **должно**:

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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** описать, какие **рекомендации** были сделаны **заинтересованным сторонам** во время разработки и написания образовательных программ.

2.7 Процедура утверждения образовательных программ

2.7.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **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 И ДОКУМЕНТАЦИЯ

3.1 Методы оценки

3.1.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 непрерывного профессионального развития.

3.1.3 Медицинское образовательное учреждение **должно** разработать, определить и опубликовать **методы для самооценки, использование персональных обучающихся портфолио**.

3.1.4 Медицинское образовательное учреждение **должно** изучать и документировать **надежность, валидность и справедливость методов оценки** и внедрять **новые методы оценки** в случае необходимости.

3.1.5 Медицинское образовательное учреждение **должно** использовать **систему апелляции результатов оценки** на основе принципов справедливости и через соблюдение правового процесса.

3.1.6 Медицинское образовательное учреждение **должно** содействовать привлечению **внешних экзаменаторов**.

3.1.7 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** создавать, когда это необходимо, **персональные образовательные портфолио**, которыми можно делиться и обсуждать с обучающимися и слушателями.

3.2.3 Медицинское образовательное учреждение **должно** использовать **обратную связь** о соответствии и о **качестве образовательных программ** для их дальнейшего улучшения, планирования и реализации.

3.2.4 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** гарантировать **прозрачность процедуры отбора** и **равенство** доступа к постдипломному образованию и НПР.

4.1.4 Медицинское образовательное учреждение **должно** включить представителей профессиональных ассоциаций и организаций обучающихся в процесс разработки политики приема.

4.1.5 Медицинское образовательное учреждение **должно** разработать **процедуру апелляции** в отношении решения приемной комиссии.

4.1.6 Медицинское образовательное учреждение **должно** разработать и внедрить **политику перевода обучающихся** из других национальных или международных программ и соответствующим образом документировать это.

4.1.7 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинскому образовательному учреждению **следует** **обеспечить**, чтобы программа непрерывного профессионального развития была признана достойной профессиональной деятельностью.

4.2 Количество обучающихся и слушателей

4.2.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** определить **количество обучающихся и слушателей**, которое соответствует **возможностям** клинической/практической подготовки, потенциалу клинического наставничества, другим доступным ресурсам учреждения, национальным и региональным потребностям кадровых ресурсов в соответствии с выбранной областью медицины.

4.2.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** иметь систему **академического консультирования** обучающихся и слушателей, основанную на результатах мониторинга прогресса в обучении, включая непреднамеренные инциденты.

4.3.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** предоставлять **поддержку обучающимся ПДО**, ориентированную на социальные, финансовые и личные потребности, гарантируя конфиденциальность, и выделять для этого соответствующие ресурсы.

4.3.3 Медицинское образовательное учреждение **должно** предоставлять поддержку в **профессиональной ориентации и планировании карьеры**.

4.3.4 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **следует** поощрять использование **дистанционных технологий** в обучении.

4.6 Условия труда

4.6.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно**:

- 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 Медицинскому образовательному учреждению следует внедрить систему поощрения обучающихся ПДО и слушателей.

Стандарт 5. ПРЕПОДАВАТЕЛИ

5.1 Прием на работу и политика отбора преподавателей

5.1.1 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение при разработке и внедрении кадровой политики должно определить **ответственность клинических преподавателей и наставников** в качественной реализации программ ПДО и НПП с **соблюдением принципов этики и академической честности**.

5.1.3 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно гарантировать, что у преподавателей **имеется достаточно времени** для преподавания, наставничества, обучения и научного руководства.

5.2.2 Медицинское образовательное учреждение должно 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 учреждении.

5.2.3 Медицинское образовательное учреждение должно гарантировать **периодическую оценку** деятельности преподавателей, наставников и научных руководителей.

5.2.4 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинскому образовательному учреждению 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 образовании и НПР.

6.2 Базы обучения

6.2.1 Медицинское образовательное учреждение должно:

- 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 Медицинскому образовательному учреждению следует поддерживать формальное и неформальное сотрудничество с заинтересованными сторонами в целях расширения клинических (практических) и исследовательских баз для обучения.

6.2.3 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** обеспечить доступ обучающимся, слушателям, преподавателям, наставникам и исследователям к новейшей профессиональной литературе и международным источникам.

6.3.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** обеспечить доступ всем участникам образовательного процесса к веб-ресурсам или другим электронным средствам обучения.

6.3.3 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **следует** использовать элементы дистанционных методов обучения там, где это применимо, при этом соблюдать этику.

6.4 Формализованные виды обучения

6.4.1 Медицинское образовательное учреждение в сотрудничестве с заинтересованными сторонами **должно** 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 образования и НПР.

6.4.2 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** обладать соответствующей научно-исследовательской базой и определить приоритетные направления в области научных исследований.

6.5.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** участвовать в национальных и международных научных мероприятиях по улучшению качества непрерывного профессионального развития.

6.5.3 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** иметь разработанную и утвержденную **академическую политику** обучения в **альтернативных учреждениях** внутри или за пределами страны, которая является доступной и результативной.

6.7.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** создать **систему по переводу и взаимозачету результатов обучения** между образовательными учреждениями и использованию академических кредитов.

6.7.3 Медицинскому образовательному учреждению **следует** развивать **официальные и неформальные отношения** с соответствующими национальными и международными образовательными учреждениями, чтобы содействовать региональному и международному **обмену преподавателями, обучающимися и слушателями**, путем заключения **соглашений или договоров** и обеспечения соответствующими **ресурсами**.

Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И ПРОГРАММ НПР

7.1 Механизмы мониторинга и оценки

7.1.1 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **следует** собирать, анализировать и использовать **соответствующую информацию** для **эффективного управления** программами НПР и другими направлениями своей деятельности, напрямую влияющими на непрерывное профессиональное развитие (ESG S1.7).

7.2 Обратная связь

Медицинское образовательное учреждение **должно**:

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 Медицинское образовательное учреждение **должно** вовлекать в свою программу мониторинга и оценки **основные заинтересованные стороны.**

7.3.2 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** определить **ответственность и обязанности руководства** и сотрудников и гарантировать **прозрачность управления и принятия решений**.

8.2.2 Медицинское образовательное учреждение **должно** 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 Медицинскому образовательному учреждению **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 Медицинское образовательное учреждение **должно** иметь подразделение и определить четкий круг его обязанностей, ответственность и полномочия для **управления бюджетом** учреждения, 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 Медицинское образовательное учреждение **должно** **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 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинское образовательное учреждение должно 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 Медицинскому образовательному учреждению 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 Медицинскому образовательному учреждению следует проводить **регулярную оценку администрирования и управления** образовательным процессом с целью обеспечения качества и улучшения.

8.5 Требования и нормативные акты

8.5.1 Медицинское образовательное учреждение должно следовать рекомендациям национальных уполномоченных органов, которые устанавливают количество и перечень признанных медицинских специальностей, и другие функции медицинских экспертов, для обучения которых разрабатываются программы последиplomного образования и НПР.

Стандарт 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ

Медицинское образовательное учреждение должно:

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 последиplomного образования и НПР.

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.