

**СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ПРОГРАММ БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(Республика Таджикистан)**



Основные положения

Алматы, 2021 г.

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

**СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ БАЗОВОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(Республика Таджикистан)**

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Алматы, 2021г.

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

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

Утверждены Экспертным советом НУ «Евразийский центр аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения» № 2 от 18.06.2021 года и введены в действие приказом Генерального директора № 22/1 от 23.06.2021 г.

В настоящем стандарте реализованы нормы Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III и Закона Республики Таджикистан «Об образовании» от 22 июля 2013 года № 1004.

Редакция: Экспертный Совет, протокол №1 от 15.05.2025 г.

ISBN 978-601-280-966-4

Настоящие Стандарты разработаны на основе **Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования** по улучшению качества базового медицинского образования (WFME 2015 г., 2020 г.), **Стандартов и руководящих принципов обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG 2015 г.)**, в соответствии с институциональными потребностями и приоритетами системы здравоохранения страны. Стандарты применяются медицинскими организациями образования для проведения самооценки образовательной программы, определения и улучшения внутренних механизмов обеспечения качества, разработки внутренней документации и развития культуры качества.

Настоящие стандарты не могут быть полностью или частично воспроизведены, тиражированы и распространены без разрешения Евразийского центра аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения (ЕЦА).

УДК 614.2
ББК 51.1 (2)

ISBN 978-601-280-966-4

© Стандарты аккредитации образовательных программ по специальностям бакалавриата медицинских организаций образования (Республика Таджикистан)

СОДЕРЖАНИЕ

1	Область применения	4
2	Нормативные ссылки	4
3	Термины и определения	6
4	Обозначения и сокращения	14
5	Общие положения	14
6	Основные цели внедрения стандартов аккредитации	16
7	Принципы обеспечения качества и проведения специализированной аккредитации	16
8	Этапы и основные элементы процесса специализированной аккредитации	17
9	Принятие решения по аккредитации	19
10	Постаккредитационный мониторинг	21
11	Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты аккредитации	22
12	СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ	23
	Стандарт 1. Миссия и ценности	23
	Стандарт 2. Образовательная программа	24
	Стандарт 3. Оценка студентов	30
	Стандарт 4. Студенты	31
	Стандарт 5. Академический штат	33
	Стандарт 6. Образовательные ресурсы	34
	Стандарт 7. Обеспечение качества	37
	Стандарт 8. Управление и администрирование	38
	Стандарт 9. Непрерывное улучшение	40
	Итоговое количество стандартов	41
	Библиография	42

СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ БАКАЛАВРИАТА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБРАЗОВАНИЯ

Основные положения

1. Область применения

1.1 Настоящий стандарт определяет основные положения и требования стандартов аккредитации образовательных программ по специальностям бакалавриата медицинских организаций образования (далее – стандарты аккредитации).

1.2 Настоящий стандарт применяется как инструмент обеспечения качества высшего медицинского образования и подготовки специалистов здравоохранения по таким направлениям, как:

- Лечебное дело;
- Педиатрическое дело;
- Стоматология;
- Лечебная профилактика;
- Сестринское дело.

1.3 Настоящий стандарт применяется при проведении аккредитации образовательных программ высшего образования в области здравоохранения и внешней оценки системы обеспечения качества образования независимо от статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности медицинской организации образования.

1.4 Настоящий стандарт применяется медицинскими организациями образования для проведения специализированной (программной) самооценки и написания отчета по самооценке, определения и улучшения внутренних механизмов обеспечения качества, разработки и совершенствования внутренней документации и развития культуры качества.

2. Нормативные ссылки

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

- 2.1 Закон РК «Об образовании» от 27 июня 2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 03.01.2023 г.).
- 2.2 Закон Республики Таджикистан (РТ) «Об Образовании».
- 2.3 Закон Республики Таджикистан от 17 декабря 2025 года № 2216 «Об учреждении высшего профессионального образования с международным статусом».
- 2.4 Закон Республики Таджикистан от 17 декабря 2025 года № 2215 «О статусе педагога».
- 2.5 Закон Республики Таджикистан от 20 июня 2024 г. № 2063 «О внесении дополнения в Закон Республики Таджикистан "Об образовании"».
- 2.6 Закон Республики Таджикистан от 20 июня 2024 г. № 2062 «О внесении изменения в Закон Республики Таджикистан "Об образовании"».
- 2.7 Закон Республики Таджикистан от 3 января 2024 г. № 2037 «О внесении дополнения в Закон Республики Таджикистан "О высшем и послевузовском профессиональном образовании"».

2.8 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 27 сентября 2025 года № 499 «Об утверждении Перечня и классификации направлений и специальностей профессионального образования».

2.9 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 27 сентября 2025 года № 496 «О Государственных образовательных стандартах в Таджикском национальном университете».

2.10 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 31 июля 2025 года № 422 «О Плане действий Государственной программы развития учреждений сферы образования Хатлонской области на 2022-2027 годы на втором этапе (2025-2027 годы)».

2.11 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 24 июля 2025 года № 405 «О Порядке проведения мониторинга качества образования в образовательных учреждениях».

2.12 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 28 июля 2017 года №357 «О Государственной программе развития системы повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников сферы образования Республики Таджикистан на 2018-2022 годы».

2.13 Постановление Правительства Республики Таджикистан от 25 января 2017 года № 28 «О Концепции непрерывного образования в Республике Таджикистан на 2017-2023 годы»

2.14 Об утверждении Правил признания аккредитационных органов, в том числе зарубежных, и формирования реестра признанных аккредитационных органов, аккредитованных организаций образования и образовательных программ. Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 1 ноября 2016 года № 629.

2. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются термины и определения из Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III и Закона Республики Таджикистан «Об образовании» 22 июля 2013 года, № 1004:

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

1) **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;

2) **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;

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

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

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

6) **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;

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

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

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

10) **Магистратура** - высшее образование по конкретной специальности на базе соответствующего бакалавриата с продолжительностью обучения не менее одного года;

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

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

В соответствии с Международными Стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (пересмотр 2015 г., версия 2020 г.) установлены следующие термины и определения в соответствующих Стандартах:

13) **Административный штат** (Стандарт 8.5) - сотрудники в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственные за административную поддержку по формированию политики и внедрение

политики и планов; зависит от организационной структуры администрации, включает руководителя и сотрудников администрации, деканов факультетов, руководителей финансового управления, сотрудников отделов бюджетного планирования и бухгалтерии, сотрудников приемной комиссии и руководителей отделов планирования учебного процесса, кадровых ресурсов и информационных технологий.

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

15) *Академическая свобода* (Стандарт 1.2) - соответствующая свобода выражения мнений, запросов, свобода проведения исследований и публикаций для сотрудников и студентов.

16) *Базовые биомедицинские науки* (Стандарт 2.3) включают анатомию, гистологию, биохимию, биофизику, физиологию, патологию, молекулярную биологию, клеточную биологию, генетику, микробиологию (включая бактериологию, паразитологию и вирусологию), иммунологию, фармакологию.

17) *Баланс академического штата* (Стандарт 5.1) - соотношение сотрудников с совместной ответственностью в базовых, поведенческих и социальных, и клинических науках в вузе и в клинике, преподавателей с дополнительными функциями в соответствии с занимаемыми должностями.

18) *Баланс между сотрудниками медицинского и немедицинского профиля* (Стандарт 5.1) - достаточная медицинская ориентация квалификации персонала с немедицинским образованием.

19) *Достоинства претендентов* (Стандарт 5.1) оцениваются на основе официальной квалификации, профессионального опыта, результатов научно-исследовательской деятельности, опыта преподавания, признания со стороны коллег.

20) *Другие заинтересованные стороны* (Стандарт 1.4.2) - включают представителей других медицинских специальностей, пациентов и их организаций, представителей общественности, академических и административных сотрудников, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, медицинские научные организации, а также лиц ответственных за послевузовское образование.

Основные заинтересованные стороны (Стандарт 1.4.1) - включают ректора, членов совета факультетов, Ученого совета, Методического совета, представителей преподавательского состава и студенчества, администрации университета, уполномоченных органов;

21) *Институциональная автономия* (Стандарт 1.2) - соответствующая независимость от правительства и других организации (региональные и местные органы власти, религиозные общины, частные организаций совместной деятельности, профессиональные, профсоюзные и другие группы по интересам), чтобы иметь возможность принимать решения в таких ключевых областях, как разработка образовательной программы.

22) *Интеграция по горизонтали* (Стандарт 2.3.2) включает, например, интеграцию базисных наук как анатомия, биохимия и физиология или интеграцию дисциплин внутренней медицины и хирургии, таких как медицинская и хирургическая гастроэнтерология или нефрология и урология.

23) *Интеграция по вертикали* (Стандарт 2.3.3) включает, например, интеграцию метаболических нарушений и биохимию или кардиологию и физиологию сердечно-сосудистой системы.

24) *Информационная поддержка* (Стандарт 4.3) - правила внутреннего распорядка, режим работы всех служб, телефонный справочник, данные администраторов и профессорско-преподавательского состава, порядок оплаты за обучение, информация об образовательных курсах, электронные адреса преподавателей, ясно установленные критерии для оценки результатов обучения, а также информация об основной политике в учебном процессе, доступные информационные материалы: рабочие программы, syllabus для студентов, наличие справочников по образовательным программам, каталога элективных дисциплин.

25) *Исследования в области медицины и достижения* (Стандарт 5.2) включают научные исследования в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук, достижения, означают академические знания и навыки в области новейших достижений в медицине, а основа учебной программы по научным исследованиям будет обеспечиваться научно-исследовательской деятельности в самой медицинской организации образования или филиалах и компетентными в научных исследованиях преподавателями.

26) *Клинические дисциплины/науки* (Стандарт 2.4):

- *Основные клинические дисциплины* включают внутренние болезни, хирургию, педиатрию, акушерство и гинекологию, психиатрию и общую врачебную практику/семейную медицину;

- *Клинические науки* включают анестезиологию, акушерство и гинекологию, внутренние болезни (субспециальности), гериатрию, дерматологию и венерологию (заболевания передающиеся половым путем), лучевую диагностику, скорую неотложную медицинскую помощь, общую медицинскую практику/семейную медицину, лабораторную медицину, неврологию, нейрохиргию, онкологию и лучевую терапию, офтальмологию, ортопедическую хирургию, оториноларингологию, педиатрию, физиотерапию и реабилитационную медицину и психиатрию, хирургические болезни (субспециальности), клиническую генетику, детскую хирургию, инфекционные болезни, реаниматологию и интенсивную терапию,

травматологию и ортопедию, фтизиатрию, амбулаторно-поликлиническую терапию, судебную медицину, профессиональные болезни, восточную медицину, клиническую фармакологию, стоматологию.

27) *Клинические навыки* (Стандарт 2.4) включают сбор анамнеза, физикальное обследование, коммуникативные навыки, процедуры и исследования, оказание экстренной медицинской помощи, назначение и выписывание лекарственных средств и лечение.

28) *Конечные результаты обучения или компетенции* (Стандарт 1.3) включают знания, навыки и отношения, которые студенты должны продемонстрировать в конце периода обучения.

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

29) *Любая отрасль медицины* (Стандарт 1.1) - относится ко всем видам медицинской практики, административной медицины и медицинских исследований.

30) *Материально-техническая база* (Стандарт 6.1) включает: лекционные залы, учебные комнаты, учебные и научные лаборатории, лаборатории клинических навыков, комнаты для преподавателей, библиотеки, информационные технологии и средства, условия для отдыха студентов, такие как адекватные учебные помещения, холл для отдыха, транспортные средства, общественное питание для студентов, общежития, ящики для хранения личных вещей студентов, спортивные средства, помещения для досуга.

31) *Менеджмент* (Стандарт 8.4) - означает действие и/или структуру, связанную с внедрением институциональной и программной политики, включая экономическое и организационное участие, фактическое распределение и использование ресурсов в медицинской организации образования. Внедрение институциональной и программной политики,

предполагает проведение в жизнь политики и планов относительно миссии, образовательной программе, политики приема студентов, отбора и приема сотрудников и внешних отношений.

32) *Методы преподавания и обучения* (Стандарт 2.1) включают лекции, обучение в малых группах (TBL), проблемно-ориентированное обучение (PBL), обучение, основанное на клинических случаях (CBL), практические и лабораторные занятия, обучение у постели больного, обучение в клинике с участием реального пациента, обучение клиническим навыкам в учебно-клинических центрах (SBL), обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, преподавание с использованием web-технологий.

33) *Методы виртуального обучения* (Стандарт 2.8.2). (цифровое, дистанционное, электронное обучение), которые технически грамотно разработаны, активно используются и поддерживаются, можно рассматривать и трактовать как альтернативный или дополнительный подход к обучению при соответствующих обстоятельствах, включая чрезвычайные ситуации в обществе.

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

35) *Медицинская юриспруденция* (Стандарт 2.4) - 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.).

36) *Методы оценки* (Стандарт 3.1) - включают рассмотрение соблюдения баланса между формативными и суммативными оценками, числом экзаменов и других тестов, соблюдения баланса между письменными и устными экзаменами, использование суждений, основанных на соответствующих нормативах и критериях; проведение специальных экзаменов, например, объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ).

37) *Миссия* (Стандарт 1.1) обеспечивает всеобъемлющую основу, с которой должны быть связаны все другие аспекты образовательного учреждения и его образовательные программы. Миссия включает общие и конкретные вопросы, связанные с институциональной, национальной, региональной и глобальной политикой и видение образовательного учреждения.

38) *Непрерывное медицинское образование/непрерывное профессиональное развитие* (Стандарт 1.1) - непрерывное обучение на протяжении всей жизни после базового и последипломного медицинского образования и все мероприятия, которые врачи выполняют, официально и неофициально, чтобы поддерживать, обновлять, развивать и совершенствовать свои знания, навыки и отношения в ответ на потребности пациентов. НПП является более широким понятием, чем НМО и включает

непрерывное развитие знаний и навыков в медицинской практике.

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

40) *Обратная связь* (Стандарт 3.2.1) – один из важнейших факторов успеваемости. Студенты должны вовремя и регулярно получать оценку во время обучения и клинической практики, чтобы им была предоставлена обратная связь, способствующая их обучению. Сюда входит раннее выявление неуспевающих студентов и принятие соответствующих мер по устранению неуспеваемости.

41) *Обучение на протяжении всей жизни* (Стандарт 1.1.2) является профессиональной ответственностью постоянно развивать свои знания и навыки посредством оценки деятельности, аудита, анализа своей клинической практики или признанных программ непрерывного профессионального развития (НПР)/непрерывного медицинского образования (НМО).

42) *Операционная связь* (Стандарт 2.10.1) - подразумевает выявление проблем со здоровьем населения и определение необходимых конечных результатов обучения, также требует четкого определения и описания компонентов образовательной программы и их взаимосвязь на различных этапах обучения и практики, учитывая местный, национальный, региональный и глобальный контекст. Это будет включать эффективную обратную связь с и от сектора здравоохранения и участие преподавателей и студентов в командной работе специалистов здравоохранения. Операционная связь также предполагает конструктивный диалог с потенциальными работодателями для выпускников, как основа для консультирования их карьерного и профессионального роста.

43) *Оценка достижений выпускников* (Стандарт 7.1) - включает информацию о результатах национальных независимых экзаменов, выборе карьеры и результатах последиplomной подготовки, и клинической практике, чтобы избежать риска единообразия программ и обеспечить основу для улучшения программ последиplomной подготовки.

44) *Оценка образовательной программы* (Стандарт 7) - процесс систематического сбора информации для изучения эффективности и адекватности медицинской организации образования и ее образовательной программы. Включает использование надежных и достоверных методов сбора и анализа данных с целью подтверждения качества образовательной программы или основных аспектов программы по отношению к миссии и учебным программам дисциплин, в том числе конечным результатам обучения. Привлечение экспертов к оценке образовательной программы будет способствовать улучшению качества медицинского образования в ВУЗе.

45) *Оценка для подведения итогов обучения* (суммативная оценка) (Стандарт 3.3.2) и принятия решения имеет важное значение для подотчетности медицинской школы. Они также важны для защиты пациентов. Итоговые оценки должны быть справедливыми в отношении студентов, и как методы для итоговой оценки, в совокупности должны оценивать все области компетентности обучающихся. Эти оценки должны соответствовать стандартам качества, чтобы достичь упомянутых целей.

46) *Поведенческие и социальные науки* (Стандарт 2.3) включают биостатистику, коммунальную гигиену, эпидемиологию, глобальное здоровье, гигиену, медицинскую антропологию, медицинскую психологию, медицинскую социологию, общественное здравоохранение и социальную медицину.

47) *Поведенческие и социальные науки и медицинская этика* (Стандарт 2.3) предоставляют знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем.

48) *Политика отбора и приема сотрудников* (Стандарт 5.1) - обеспечение соответствующего количества высококвалифицированных ученых в области биомедицинских, поведенческих и социальных наук, а также клиницистов для реализации образовательной программы и достаточного количества высокого уровня исследователей в соответствующих дисциплинах или областях исследования.

49) *Политика оценки с централизованной системой* (Стандарт 3.1.5), поддерживающая реализацию данной политики, подразумевает использование нескольких суммативных (итоговых) и формативных (промежуточных) методов оценки, которые способствуют приобретению знаний, клинических навыков и поведения, необходимых для врача. Политика и система должны соответствовать миссии медицинской школы, специфике установленных конкретных результатов обучения, доступным ресурсам, и контексту.

50) *Политика эффективного использования информационных и коммуникационных технологий* (Стандарт 6.3) включает:

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

51) *Полномочия структурного подразделения* (Стандарт 2.4), ответственного за учебные программы включают:

- главенство над интересами отдельных подразделений и дисциплин;

- контроль за образовательной программой в рамках существующих правил и положений, утвержденных руководящими органами вуза или государственными уполномоченными органами.

52) *Принцип равенства* (Стандарт 2.1.1) - равное отношение к студентам независимо от пола, национальности, религии, социально-экономического статуса и принимая во внимание физические возможности.

53) *Проблемы здоровья общества* (Стандарт 1.1.4) - взаимодействие с местным сообществом в области здравоохранения и смежных секторов здравоохранения, а также включение в образовательную программу проблем здоровья общества.

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

55) *Ранний контакт с реальными пациентами* (Стандарт 2.4) - проведение обучения и контакт с пациентами в организациях здравоохранения на уровне ПМСП, включающий в первую сбор анамнеза, физикальный осмотр и коммуникативные навыки.

56) *Сектор здравоохранения* (Стандарты 1.1.1) - система оказания медицинской помощи на государственном и частном уровнях, и медицинские научно-исследовательские учреждения.

57) *Сервисные службы* (Стандарт 4.3) направлены на удовлетворение образовательных, личных и карьерных потребностей студентов: общежития, столовые, медицинские центры, спортивные залы, компьютерные центры, библиотеки, а также службы для эффективной работы по трудоустройству и карьерному росту.

58) *Смежные с сектором здравоохранения структуры* (Стандарт 8.1.3) - учреждения и регулирующие органы, имеющие отношение к укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

59) *Содействие интегрированному обучению* (Стандарт 3.2.2) включает использование интегрированной оценки, при проведении оценки знаний отдельных дисциплин и предметных областей.

60) *Социальная ответственность* (Стандарт 1.1.3):

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

61) *Управление* (Стандарт 8.1) - действие и/или структура управления медицинской организации образования. Управление касается формирования политики, процессов установления общей институциональной и программной политики, а также контроля реализации политики. Институциональная и программная политика, как правило, охватывают

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

4. Обозначения и сокращения

В настоящем стандарте используются сокращения:

АС – Аккредитационный Совет

АУП – административно- управленческий персонал

ВОЗ – Всемирная Организация Здравоохранения

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

НПР – непрерывное профессиональное развитие

НМО – непрерывное медицинское образование

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ОСПЭ - объективный структурированный практический экзамен ОП – образовательная программа

ППС – профессорско-преподавательский состав

ПМСП – первичная медико-санитарная помощь

РК – Республика Казахстан

РТ – Республика Таджикистан

СМИ – средства массовой информации

ЭС – Экспертный Совет

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

5. Общие положения

5.1 Аккредитация образовательных программ специальностей бакалавриата медицинских организаций образования проводится в соответствии с основными положениями и требованиями настоящих стандартов аккредитации с учетом уровней их достижения и включает:

Стандарт 1 «Миссия и ценности»;

Стандарт 2 «Образовательная программа»;

Стандарт 3 «Оценка студентов»;

Стандарт 4 «Студенты»;

Стандарт 5 «Академический штат»;

Стандарт 6 «Образовательные ресурсы»;

Стандарт 7 «Обеспечение качества»;

Стандарт 8 «Управление и администрирование»;
Стандарт 9 «Непрерывное улучшение».

5.2. Стандарты аккредитации основаны на Международных Стандартах Всемирной Федерации Медицинского Образования (WFME) по улучшению качества базового медицинского образования (Пересмотр 2015 г., версия 2020 г.) и гармонизированных со Стандартами и руководящими принципами обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования (ESG 2015 г.). Всего 122 стандартов, из них базовых стандартов – 103 и стандартов улучшения – 19.

5.3. В стандартах рассматриваются компоненты образовательной программы, включающие совокупность всех процессов и мероприятий, которые организует или предлагает медицинская школа (медицинская организация образования), чтобы способствовать обучению, благополучию и учебным достижениям студентов.¹³

5.4 Стандарты аккредитации разработаны на основе Международных стандартов ВФМО по улучшению качества базового медицинского образования пересмотра 2020 года. Новая версия стандартов ВФМО модифицирована и основана на принципах, которые позволяют соответствовать потребностям национальных регуляторных (уполномоченных) органов и медицинских организаций образования независимо от их ресурсов, специфики, целей и уровня развития.

5.5 Стандарты могут применяться для аккредитации новых образовательных программ, медицинских школ и действующих медицинских организаций образования с учетом установленных и обновляемых регуляторных (нормативных) систем.¹³

5.6 В Стандартах используется определение «школа медицины» или «медицинская школа», которое подразумевает факультет медицины медицинской образовательной организации.

5.5 Решение по аккредитации принимается Аккредитационным Советом на основе представленных внешней экспертной комиссией ЕЦА результатов оценки образовательной программы на соответствие выполнения требований данных стандартов аккредитации.

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

6. Основные цели внедрения стандартов аккредитации

6.1 Основными целями внедрения стандартов аккредитации являются:

6.1.1 внедрение системы внутреннего и внешнего обеспечения качества на институциональном и национальном уровне, гармонизированной с принципами наилучшей международной практики обеспечения качества

высшего профессионального образования;

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

6.1.3 внешняя оценка на соответствие выполнения требований стандартов аккредитации и гарантия качества образовательной программы в области медицины;

6.1.4 содействие непрерывному улучшению качества аккредитуемой образовательной программы и обеспеченности ресурсами в соответствии с требованиями быстро изменяющихся условий и потребностей рынка труда, и достижению конкурентоспособности национальной системы высшего профессионального образования;

6.1.5 защита интересов государства, общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации общественности и уполномоченным органам в сфере образования и здравоохранения о результатах аккредитации образовательной программы медицинской организации образования.

7. Принципы обеспечения качества и проведения специализированной аккредитации

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

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

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

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

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

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

7.1.6 конфиденциальности - предоставленная информация и данные отчета по специализированной самооценке и полученная информация при внешней оценке образовательной программы строго конфиденциальны;

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

8. Этапы и основные элементы процесса специализированной аккредитации

8.1 Процесс аккредитации включает следующие основные элементы и этапы:

8.1.1 предоставление медицинской образовательной организацией заявления и краткой характеристики образовательной программы в аккредитационный орган;

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

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

8.1.4 рассмотрение и рецензирование отчета по самооценке образовательной программы в аккредитационном органе;

8.1.5 процедура внешней оценки - посещение организации образования внешней экспертной комиссией (ВЭК), состав которой предоставляется руководству аккредитуемой организации образования заранее, в целях исключения конфликта интересов и которая проводит внешнюю оценку образовательной программы, составляет отчет и рекомендации по улучшению для организации образования и рекомендации по периоду аккредитации для Аккредитационного Совета;

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

8.1.7 рассмотрение вопроса об аккредитации образовательной программы и принятие окончательного решения Аккредитационным Советом аккредитационного органа на основе предоставленного отчета о внешней оценке и дополнительных материалов и рекомендаций ВЭК;

8.1.8 публикация полного отчета об аккредитации образовательной программы на веб-сайте аккредитационного органа в случае положительного решения;

8.1.9 последующие процедуры постаккредитационного мониторинга на основании рекомендаций, содержащихся в отчете ВЭК;

8.2 Процедура специализированной (программной) аккредитации

является добровольной и проводится за счет финансовых средств медицинских организаций образования по заявлению самой организации;

8.3 В период проведения самооценки аккредитационный орган оказывает медицинской организации образования (вузу) консультационные услуги, в том числе проведение обучающих семинаров общей продолжительностью 6 часов в офлайн и/или онлайн формате, по предварительному согласованию даты и времени с аккредитуемой организацией;

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

8.5 Отчет по самооценке направляется членам ВЭК, и они тщательно изучают его до посещения организации образования. Рецензия на отчет передается медицинской образовательной организации для проведения корректирующих действий, после завершения которых, осуществляется визит ВЭК для оценки достоверности результатов самооценки образовательной программы;

8.6 Сроки посещения ВЭК медицинской организации образования определяются аккредитационным органом и составляют в среднем 2-4 дня с этой целью аккредитационный орган составляет программу посещения и согласует её с первым руководителем медицинской образовательной организации;

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

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

аккредитационным органом и программе визита (см.п.8.6).

Оценка новых образовательных программ проводится в соответствии с требованиями Руководства о внешней оценке новых образовательных программ ЕЦА;

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

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

8.10 Принятие решения Аккредитационным Советом осуществляется на основе отчета по самооценке образовательной программы, заключительного отчета о внешней оценке образовательной программы и рекомендаций внешней экспертной комиссии.

9. Принятие решения по аккредитации

9.1. Аккредитационный Совет принимает следующие решения по аккредитации:

- 1) полная аккредитация - аккредитовать на период 5 лет;
- 2) аккредитация на период 3 года (в отношении новых образовательных программ);
- 3) условная аккредитация - аккредитовать условно на 1 год с повторным посещением ВУЗа;
- 4) отказ в аккредитации (не аккредитовать);
- 5) отзыв свидетельства об аккредитации (в период постаккредитационного мониторинга).

9.2 Решение о полной аккредитации на период 5 лет принимается, если все стандарты аккредитации выполнены, и медицинская образовательная организация переходит в следующем этапе – постаккредитационному мониторингу.

9.3 Решение на период 3 (три) года принимается в отношении новых образовательных программ, реализация которых начата в текущем учебном году и/или отсутствует выпуск студентов. Данное решение принимается в том случае, если все стандарты аккредитации выполнены, внешняя оценка

образовательной программы и экспертное заключение не содержит замечаний. В этом случае медицинская образовательная организация переходит в следующему этапу – постаккредитационному мониторингу.

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

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

9.5. Решение об отзыве свидетельства об аккредитации образовательной программы в период его действия принимается в следующих случаях:

9.5.1 приостановление уполномоченным органом в сфере образования действия лицензии образовательной программы и/или лицензии на образовательную деятельность медицинской организации образования;

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

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

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

9.6. Решение об отзыве свидетельства об аккредитации образовательной программы оформляется протоколом Аккредитационного совета и официальным письмом направляется на имя первого руководителя

организации образования с последующим письменным информированием уполномоченного органа в сфере образования.

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

9.8 После принятия положительного решения об аккредитации образовательной программы аккредитационный орган направляет в организацию образования официальное письмо с результатами решения Аккредитационного совета и оригинал свидетельства об аккредитации.

9.9 Решение об аккредитации образовательной программы размещается на веб-сайте аккредитационного органа;

9.10 В случае принятия решения об условной аккредитации, организация образования вправе обжаловать решение Аккредитационного Совета в соответствии с установленной аккредитационным органом процедурой апелляции.

9.11 Образовательная программа проходит ре-аккредитацию по завершению установленного периода аккредитации для подтверждения статуса аккредитованной и должна направить заявку в аккредитационный орган за 12 (двенадцать) месяцев до окончания срока действия свидетельства об аккредитации образовательной программы.

10. Постаккредитационный мониторинг

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

10.2 Аккредитационный орган проводит постаккредитационный мониторинг без заключения дополнительных соглашений с медицинской образовательной организацией в течение всего периода действия свидетельства об аккредитации образовательной программы.

10.3 Постаккредитационный мониторинг образовательной программы проводится путем:

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

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

стороны, Отчет ежегодно отправляется в аккредитационный орган ежегодно до 20 декабря начиная со следующего года после принятия решение об аккредитации.

10.3.3 визита в организацию образования эксперта по аккредитации и представителя аккредитационного органа для оценки выполнения рекомендаций ВЭК в случае аккредитации новой образовательной программы. Визит осуществляется через 1,5 года после выдачи свидетельства об аккредитации и, как правило, длится 1-2 дня. Дата визита согласовывается с медицинской образовательной организацией.

10.4 Медицинская образовательная организация должна информировать аккредитационный орган о любых существенных изменениях в структуре и содержании аккредитованной образовательной программе, произошедшие в период ПАМ.

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

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

11. Порядок внесения изменений и дополнений в стандарты аккредитации

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

11.2 Внесение изменений и дополнений в стандарт осуществляет аккредитационный орган.

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

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

11.5 Изменения и дополнения в действующий стандарт аккредитации медицинской организации образования (вуза) после их одобрения утверждаются приказом генерального директора аккредитационного органа в новой редакции с изменениями к действующему стандарту.

12. СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ

Стандарт 1. МИССИЯ И ЦЕННОСТИ

1.1 Заявление о миссии

1.1.1 Медицинская школа имеет **свою официально опубликованную миссию**, которая включает ценности, приоритеты и цели.

1.1.2 Медицинская школа кратко и ясно описывает свои **стратегические цели, ценности, образовательные цели, научно-исследовательскую деятельность** и взаимоотношения с системой здравоохранения и обществом, связь с оказанием медицинской помощи.

1.1.3 Медицинская школа формулирует **миссию образовательной программы** и доводит её до сведения заинтересованных сторон и **сектора здравоохранения**¹. Миссия и видение образовательной программы должны соответствовать миссии и видению организации образования.

1.1.4 Заявление о миссии содержит **цели и образовательную стратегию**, позволяющие подготовить компетентного врача по соответствующему направлению:

- на додипломном уровне;
- с соответствующей основой для дальнейшей карьеры *в любой области здравоохранения*;
- способного выполнять функции врача специалиста в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения.
- подготовленного для послевузовского обучения;
- с обязательством *обучаться на протяжении всей жизни*.

1.1.5 Медицинская школа гарантирует, что **заявленная миссия включает проблемы здоровья общества**, потребности системы оказания медицинской помощи и другие **аспекты социальной ответственности**, достижения **научных исследований в медицине и аспекты глобального здоровья**.

1.1.6 Медицинская школа описывает, как заявленная миссия определяет и влияет на образовательную программу и обеспечение качества.

1.2 Участие в формулировании миссии образовательной программы

1.2.1 Медицинская школа определила степень вовлечения и **участия основных заинтересованных сторон** и их консультации при разработке миссии и, что заявленная миссия **основана на мнении и предложениях других соответствующих заинтересованных сторон**.

1.3 Институциональная автономия и академическая свобода

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

1.3.1 Медицинская школа имеет **институциональную автономию для разработки и внедрения своих политик**, за которые ответственность несут академические сотрудники, преподаватели и администрация, особенно в отношении разработки образовательной программы и использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации образовательной программы.

1.3.2 Медицинская школа **гарантирует академическую свободу своим сотрудникам и студентам**

- в отношении планирования, разработки и реализации данной образовательной программы, при этом можно опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по здравоохранению,

- в возможности использования результатов новых научных исследований для улучшения содержания конкретных дисциплин без расширения образовательной программы.

Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

2.1 Конечные результаты обучения образовательной программы

2.1.1 Медицинская школа определила **конечные результаты обучения**, которые студенты должны достичь по завершении образовательной программы, а также **ожидаемые результаты обучения для каждого компонента курса обучения**, при этом они **ясно и четко описаны и представлены** в отношении ожидаемых ценностей, поведения, навыков, знаний и готовности быть врачом.

2.1.2 Медицинская школа обеспечивает **соответствие ожидаемых результатов** обучения образовательной программы заявленной **миссии** организации образования.

2.1.3 Медицинская школа изучает и анализирует как ожидаемые результаты обучения **соответствуют стандартам, установленным национальными регуляторными (уполномоченными) органами** или требованиями правительства и работодателей.

2.1.4 Медицинская школа **анализирует** специфические результаты обучения, **включающие знания, навыки и поведение**, которые необходимо достичь студентам **по завершении каждого компонента или части курса** обучения. Данные результаты обучения образовательной программы могут быть выражены различными способами, которые должны быть измеримы (можно оценить).

2.1.5 Медицинская школа гарантирует, что образовательная программа содержит **ясно сформулированные ожидаемые результаты** обучения, способствующие развитию компетенций в **общественном здравоохранении**, и которые включают знания и умение реагировать на изменение окружающей среды, потребности здоровья и нужды населения.

2.1.6 Медицинская школа гарантирует, что студент **выполняет свою ответственность и обязательства** в отношении других обучающихся,

врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с **Кодексом поведения (этики)**.

2.1.7 Медицинской школе следует определять и **координировать связь конечных результатов обучения**, требуемых по завершению, с теми, которые требуются **в послевузовском обучении**; определять результаты **вовлечения студентов в проведение научных исследований** в медицине и здравоохранении.

2.2 Организация и структура образовательной программы

2.2.1 Медицинская школа разработала и документально утвердила содержание, конечные результаты (знания, навыки, профессиональные ценности и отношение), дисциплины, практическую и клиническую подготовку, включая **принципы используемой модели образовательной программы**, и взаимосвязь между учебными дисциплинами компонентов образовательной программы.

2.2.2 Медицинская школа описывает **содержание, объем и последовательность циклов** и других элементов образовательной программы, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базовыми биомедицинскими, поведенческими, социальными и клиническими дисциплинами.

2.2.3 Медицинская школа в своей образовательной программе:

- обеспечивает **интеграцию по горизонтали** смежных дисциплин;
- обеспечивает **интеграцию по вертикали** клинических дисциплин с базовыми биомедицинскими, поведенческими и социальными дисциплинами;
- предоставляет студентам компоненты по выбору (**элективы**) и определяет **баланс между обязательной и выборной частью** образовательной программы, включающую сочетание обязательных компонентов и элективов или специальных компонентов по выбору;
- определяет **взаимосвязь с комплементарной медициной**, включающую нетрадиционную, традиционную или альтернативную практику.

2.2.4 Медицинская школа гарантирует, что, **квалификация**, получаемая в результате освоения образовательной программы, **четко определена и разъяснена** студентам и **соответствует определенному уровню Национальной рамки квалификации** в высшем профессиональном образовании, и, следовательно, рамке квалификаций в **Европейском пространстве Высшего Образования (EQF)**. (**ESG 1.2**).

2.2.5 Медицинская школа гарантирует, что образовательная программа предоставляет студентам, как академические знания, так и **необходимые умения и навыки**, которые могут повлиять на **их личное развитие** и могут найти применение в их будущей карьере (**ESG G 1.2**).

2.2.6 Медицинская школа при разработке образовательной программы обеспечивает:

- соответствие **целей** образовательной программы

институциональной стратегии и наличие ясных результатов обучения;

- участие студентов и других заинтересованных сторон в разработке программы;
- чтобы были учтены результаты внешних экспертиз и контрольных проверок качества реализации образовательной программы;
- постоянное продвижение, личностный рост и развитие студента в процессе освоения программы;
- выполнение определенной в программе нагрузки студентов (например, в ECTS);
- предоставление места для прохождения производственной практики (там, где это необходимо);
- процесс официального утверждения образовательной программы (**ESG G 1.2**)

2.2.7 Медицинская школа обеспечивает применение **студентоцентрированного обучения**, чтобы стимулировать и поддерживать у студентов ответственность за процесс своего обучения и культуру обучения на протяжении всей жизни (**ESG 1.3**)

2.2.8 Медицинская школа гарантирует, что образовательная программа реализуется в соответствии с *принципами равенства*.

2.3 Содержание образовательной программы

2.3.1 Медицинская школа может обосновать включение в образовательную программу **компонентов**, которые необходимы для подготовки обучающихся к **роли компетентных врачей-интернов** и их последующей **последипломной подготовки** (специализации).

2.3.2 Медицинская школа гарантирует, что содержание образовательной программы **включает как минимум три основные области: базовые биомедицинские науки, клинические науки и навыки, и поведенческие и социальные науки**. При этом содержание является достаточным для достижения **ожидаемых результатов обучения** и успешного перехода к следующему этапу клинической подготовки или практики по завершению обучения.

2.3.3 **Содержание образовательной программы** медицинской школы также **может включать**:

- **научные знания о системе здравоохранения**, которые включают изучение здоровья населения, национальную систему здравоохранения и систему оказания медицинской помощи;
- **гуманитарные науки и искусство**, которые могут включать психологию, философию, историю и искусство.

2.4 Базовые биомедицинские науки

2.4.1 Медицинская школа **определила и включила в образовательную программу базовые биомедицинские науки** для

формирования у студентов понимания основ научных знаний, концепций и методов, являющиеся фундаментальными для приобретения и применения клинических научных знаний.

2.4.2 Медицинской школе **следует** в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения биомедицинских наук для:

- научных, технологических и клинических разработок;
- текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.

2.5 Клинические науки

2.5.1 Медицинская школа в своей образовательной программе **определила и внедрила достижения клинических наук** чтобы гарантировать, что студенты:

- приобретают достаточные знания, клинические и профессиональные навыки для того, чтобы принять на себя ответственность после завершения обучения;
- имеют практический опыт по вопросам укрепления здоровья населения, профилактике заболеваний;
- проводят достаточное время в контактах с соответствующими по профилю пациентами, достаточных по количеству для обучения на основных клинических базах, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.

2.5.2 Медицинская школа **планирует и проводит клиническое обучение с соответствующим вниманием к безопасности пациента**, которая требует наблюдения за выполняемыми студентом процедурами в условиях баз клинического обучения и практики.

2.5.3 Медицинской школе **следует** пересматривать и модифицировать образовательную программу и вносить новые достижения **клинических наук**, научные, технологические и клинические разработки, текущие и ожидаемые потребности общества и системы здравоохранения.

2.5.4 Медицинской школе **следует** гарантировать, что каждый студент имеет **ранний контакт с реальными пациентами**, включая последовательное вовлечение в оказание медицинской помощи пациенту, ответственность при обследовании и/или лечении пациента под наблюдением преподавателя на соответствующих клинических базах.

2.5.5 Медицинская школа определила **структуру различных компонентов обучения клиническим навыкам** в соответствии с конкретным этапом программы обучения.

2.6 Научный метод

2.6.1 Медицинская школа на протяжении всей программы обучения преподаёт студентам:

- **принципы научной методологии**, включая развитие аналитического и критического мышления;
- **научные методы исследований** в медицине;
- **доказательную медицину**, которые требуют *соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью образовательной программы и будут вовлекать студентов в проведение или участие в малых научно - исследовательских проектах.*
- **элементы фундаментальных или прикладных исследований** как компонента по выбору, включающее обязательные или элективные аналитические и экспериментальные исследования, тем самым способствуя участию обучающихся и преподавателей в научном развитии здравоохранения в качестве профессионалов и коллег.

2.7 Поведенческие и социальные науки и медицинская этика

2.7.1 Медицинская школа определяет и включает в образовательную программу **достижения: поведенческих наук, социальных наук, медицинской этики и медицинской юриспруденции**, которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отношения, необходимые для понимания социально-экономических, демографических и культурных обусловленностей причин, распространения и последствий медицинских проблем здоровья, также знаний о национальной системе здравоохранения и прав пациента, что будет способствовать анализу проблем здоровья общества, эффективному общению, принятию профессиональных (клинических) решений и этической практике.

2.8 Образовательные технологии, методы обучения и практическая подготовка

2.8.1 Медицинская школа использует образовательные технологии, методы обучения и практическую подготовку **с соблюдением принципов качества, академической честности и политики антиплагиата**. чтобы гарантировать достижение студентами ожидаемых результатов обучения на образовательной программе.

2.8.2 Медицинская школа применяет **методы виртуального обучения** (*цифровое, дистанционное, электронное*), которые стимулируют, подготавливают и поддерживают студентов, и обеспечивают формирование у студентов ответственности за процесс своего обучения.

2.9 Управление образовательной программой

2.9.1 Медицинская школа имеет **совещательный орган** (например, комитет по образовательным программам), который обладает **полномочиями по планированию и внедрению образовательной программы**, определению ожидаемых результатов обучения, а также, который гарантирует **представительство** преподавателей и студентов в своём

составе.

2.9.2 Медицинская школа имеет **структурное подразделение**, которое обладает полномочиями **по планированию и внедрению инноваций в образовательную программу** и гарантирует, что в состав данного структурного подразделения включены **представители от соответствующих заинтересованных сторон**.

2.9.3 Медицинская школа имеет **процесс и процедуру по разработке и утверждению образовательной программы (ESG G1.2)**.

2.10 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения

2.10.1 Медицинская школа обеспечивает **операционную связь** между образовательной программой и **последующими этапами профессиональной подготовки** (резидентура, непрерывное профессиональное развитие) или практики, к которым студент приступит по завершению обучения.

2.10.2 Медицинской школе следует гарантировать, что **структурное подразделение**, ответственное за образовательную программу:

- **изучает среду**, в которой предстоит **работать выпускникам**, и соответствующим образом модифицирует образовательную программу;
- осуществляет **модификацию образовательной программы** на основе **обратной связи** с общественностью и обществом в целом.

Стандарт 3. ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ

3.1 Политика и система оценки

3.1.1 Медицинская школа **разработала, утвердила, внедрила и опубликовала политику**, которая описывает **принципы, методы и практику**, используемые для **оценки студентов**, включая критерии сдачи экзаменов и проходных баллов, количество разрешенных пересдач, и гарантирует, что оценка охватывает знания, навыки и отношения.

3.1.2 Медицинская школа гарантирует, что **методы и результаты оценки** учитывают **конфликт интересов**, процесс оценки является **открытым** и доступным для **экспертизы** со стороны внешних экспертов и используется **система апелляции** результатов оценки.

3.1.3 Медицинской школе следует

- **документировать и оценивать надежность и валидность методов оценки**, что потребует соответствующего процесса обеспечения качества практики оценки, а также
- **внедрять новые методы оценки**, когда это необходимо,
- **привлекать внешних экзаменаторов** с целью повышения справедливости, качества и прозрачности процесса оценки.

3.1.4 Медицинская школа через **единую (централизованную) систему**

управления гарантирует, что политика оценки реализуется посредством применения **множества соответствующих методов оценок**, которые **согласуются с конечными результатами и методами преподавания и обучения**.

3.1.5 Медицинская школа гарантирует, что политика оценки **доведена до сведения всех заинтересованных сторон**.

3.2 Оценка, способствующая и поддерживающая обучение (формативная оценка)

3.2.1 Медицинская школа имеет систему оценки, регулярно обеспечивая студентам **конструктивную обратную связь**, которая определяет их сильные и слабые стороны и помогает закрепить (консолидировать) полученные знания.

3.2.2 Медицинской школе следует регулировать количество и характер экзаменов по компонентам образовательной программы с целью содействия получению знаний и *интегрированному обучению*; обеспечивать соответствующий **баланс между формативной (итоговой) и суммативной (промежуточной/рубежной) оценкой**, чтобы управлять обучением и *оценивать академический прогресс* студента.

3.3 Оценка, способствующая принятию решения (суммативная оценка)

3.3.1 Медицинская школа разработала и внедрила систему оценивания, которая предоставляет **информацию о результатах оценки и переходе студентов на следующий курс обучения**.

3.3.2 Медицинская школа разработала и внедрила принципы **итогового оценивания (суммативная оценка)**, которое применимо для оценки конечных результатов по завершению курса обучения.

3.3.3 Медицинская школа применяет методы оценки, которые предоставляют **надежные и достоверные количественные данные** по результатам оценки.

3.4 Контроль качества

3.4.1 Медицинская школа применяет **механизмы, обеспечивающие качество процедуры и методов оценки**.

3.4.2 Медицинская школа гарантирует, что **информация о результатах оценивания студентов используется для повышения эффективности деятельности преподавателей, курсов обучения и организации образования в целом**.

3.4.3 Медицинской школе следует регулярно пересматривать каждый вид оценки, а также всю **систему оценивания** в целом и использовать сведения о результатах оценок и обратную связь от заинтересованных сторон для непрерывного улучшения качества методов оценки, системы оценки, курсов обучения и образовательной программы.

Стандарт 4. СТУДЕНТЫ

4.1 Политика отбора и приема студентов

4.1.1 Медицинская школа имеет **политику**, которая официально опубликована и содержит цели, принципы, критерии и процессы отбора и приема студентов.

4.1.2 Медицинской школе следует рассматривать следующие вопросы, которые важны в разработке политики приема:

- соотношение между **количеством принимаемых студентов** (включая иностранных студентов) и существующими **материально-техническими и кадровыми ресурсами** на всех стадиях обучения, доступной инфраструктурой для обеспечения их надлежащего обучения,
- соблюдение **принципа равенства** и различия в контингенте принимаемых студентов,
- **правила для повторной подачи заявления, перенос сроков** для поступления, и **правила для перевода студентов** из других образовательных программ, медицинских школ внутри страны и из стран ближнего и дальнего зарубежья.

4.1.3 Медицинской школе следует **периодически пересматривать количество и контингент принимаемых студентов** в процессе консультаций с *соответствующими заинтересованными сторонами*, и регулировать с целью удовлетворения *потребностей здоровья населения и общества в целом*, которое также *рассматривает набор студентов с учетом их пола, этнического происхождения и языка, и потенциальную необходимость специальной политики приема для студентов из малообеспеченных семей и национальных меньшинств*.

4.1.4 Медицинской школе следует в случае, если:

- процедуры отбора и приема регулируются национальной политикой, дать **пояснения, как эти правила применяются на местном уровне;**
- медицинская школа устанавливает **свою собственную политику и процесс отбора и приема**, дать пояснения их связи с заявленной миссией, ожидаемыми результатами обучения, соответствующими нормативными требованиями, и местным контекстом.

4.1.5 Медицинская школа имеет установленный **процесс отбора студентов**, который включает:

- *обоснование и методы отбора, такие как результаты обучения в средней школе, другой соответствующий академический опыт, вступительные экзамены и собеседования, оценка мотивации стать врачом, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием клинической практики;*

- следует рассматривать следующие критерии для процесса отбора студентов: требования для отбора, этапы процесса отбора студентов, механизмы для приёма и подтверждения зачисления, механизмы для подачи и приёма жалоб.

4.1.6 Медицинская школа имеет **политику и внедрила практику приёма студентов с ограниченными возможностями**, в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны.

4.1.7 Медицинская школа **периодически пересматривает политику приёма**, на основе соответствующих данных от общественности и профессионального сообщества с тем, чтобы соответствовать *потребностям здоровья населения и общества в целом*.

4.1.8 Медицинская школа использует **систему для апелляции** решений по приему.

4.2 Консультирование и поддержка студентов

4.2.1 Медицинская школа предоставляет студентам (в том числе с особыми потребностями) академическую, социальную, психологическую и финансовую **поддержку**, которые являются **доступными и конфиденциальными**, а также **обеспечивает консультирование по карьерному развитию**.

4.2.2 Медицинская школа обеспечивает **функционирование службы для оказания экстренной помощи студентам и сотрудникам** в случае возникновения личной психологической травмы или критической ситуации.

4.2.3 Медицинская школа **определила и осуществляет процесс выявления обучающихся**, нуждающихся в академической или личной консультации и поддержке, а также обеспечивает **доступность таких услуг** для студентов с **соблюдением конфиденциальности**.

4.2.4 Медицинская школа определяет каким образом **развивать службы поддержки и консультирования с участием представителей студенческого сообщества** и выделяет **ресурсы** для поддержки студентов.

4.2.5 Медицинской школе следует **обеспечивать консультирование**, которое основано на мониторинге прогресса студента, и включать планирование **профессиональной карьеры**.

4.2.6 Медицинская школа обеспечивает студентов **документами, подтверждающими полученную квалификацию**, включая достигнутые результаты обучения, содержание и статус полученного образования, и успешного завершения обучения (**ESG G 1.4**)

Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ

5.1 Политика формирования академического штата

5.1.1 Медицинская школа формирует **необходимое количество и состав академического штата** для реализации образовательной программы, учитывая количество и контингент обучающихся и методы преподавания и

обучения.

5.1.2 Медицинская школа определила **политику формирования академического штата**, которая включает:

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

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

5.2 Академическая деятельность и профессиональная этика преподавателей

5.2.1 Медицинская школа определила и утвердила свои **требования в отношении академической деятельности и профессионального поведения** своих преподавателей и разработала **положение**, в котором ясно описана **ответственность академических сотрудников** для преподавания, проведения научных исследований, и клинической деятельности.

5.2.2 Медицинская школа разработала **кодекс этики** сотрудников относительно их ответственности в преподавании, проведении научных исследований и клинической деятельности.

5.2.3 Медицинской школе следует определить и внедрить **политику продвижения и развития сотрудников**, которая:

- гарантирует признание по достоинству академической деятельности и осуществляется в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения;
- гарантирует, что клиническая деятельность и научные исследования используются в преподавании и обучении;
- гарантирует *достаточность знания каждым преподавателем содержания образовательной программы в целом, о методах преподавания/обучения, оценки знаний и навыков, и содержание других смежных дисциплин, что способствует сотрудничеству и интеграции;*

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

5.2.4 Медицинской школе следует учитывать **соотношение «преподаватель-студент»** в зависимости от различных компонентов образовательной программы.

5.3 Непрерывное профессиональное развитие академических сотрудников

5.3.1 Медицинская школа внедрила **политику для непрерывного профессионального развития** своих преподавателей, и разработала и опубликовала ясное описание того, как школа **поддерживает и организует** академическое и профессиональное развитие каждого сотрудника.

Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ

6.1 Материально-техническая база для преподавания и обучения

6.1.1 Медицинская школа имеет **достаточную материально-техническую базу**, чтобы надлежащим образом обеспечить реализацию образовательной программы.

6.1.2 Медицинская школа гарантирует, что **среда обучения является безопасной для сотрудников, студентов, пациентов и их родственников**, и обеспечивает необходимую информацию и *защиту от вредных веществ, микроорганизмов, и соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.*

6.1.3 Медицинской школе следует улучшать среду обучения для студентов **посредством регулярного обновления, расширения и модификации материально-технической базы**, которая должна соответствовать развитию практики обучения в рамках данной образовательной программы.

6.2 Ресурсы для клинического обучения

6.2.1 Медицинская школа **обладает соответствующими и достаточными ресурсами**, чтобы гарантировать, что студенты получили необходимую **клиническую подготовку**, приобрели адекватный **клинический опыт**, включая достаточное количество и категории пациентов, ресурсы для клинической подготовки и наблюдения за их клинической практикой.

6.2.2 Медицинской школе следует **изучать и оценивать, адаптировать и улучшать ресурсы для клинической подготовки** с целью соответствия потребностям населения, которым оказывается медицинская помощь.

6.3 Исследования в области медицины и научные достижения

6.3.1 Медицинская школа использует *исследовательскую деятельность в области медицины и научные достижения* как основу для образовательной программы.

6.3.2 Медицинская школа определила и внедрила **политику, содействующую взаимосвязи** между научными исследованиями и образованием, и это учитывается **в преподавании**; поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и научных разработках.

6.3.3 Медицинская школа **предоставляет информацию о своей научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях** в области научных исследований.

6.4 Информационные ресурсы

6.4.1 Медицинская школа определила и внедрила **политику**, которая направлена на *эффективное и этичное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий*

6.4.2 Медицинская школа обеспечивает студентам и преподавателям **адекватный доступ** к электронным и печатным информационным ресурсам, включая **онлайн-ресурсы и печатные ресурсы библиотеки**, и также оценивает данные ресурсы с точки зрения миссии и образовательной программы в обучении, преподавании и научно-исследовательской деятельности.

6.4.3 Медицинская школа предоставляет преподавателям и студентам возможности **использования существующих и новых информационных и коммуникационных технологий для: самостоятельного обучения**; доступа к информации; ведения пациентов; работы в системе оказания медицинской помощи; оптимизации доступа студентов к соответствующим данным пациента и информационной системе оказания медицинской помощи.

6.5 Экспертиза в области образования

6.5.1 Медицинская школа учитывает существующий **опыт экспертизы и оценки в области образования**, а также имеет доступ к экспертизе в области образования, там, где это необходимо и требуется.

6.5.2 Медицинская школа определила и внедрила **политику по использованию экспертизы и исследований в области образования для разработки образовательной программы, разработки методов преподавания и методов оценки знаний и навыков**.

6.5.3 Медицинская школа **содействует** стремлению и интересу сотрудников и преподавателей **проводить исследования в области образовании**

6.6 Обмен в сфере образования

6.6.1 Медицинская школа определила и внедрила **политику** для:

- **сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими факультетами университетов, включая мобильность студентов и академических и административных сотрудников, исследователей;**

- **перевода и взаимозачета образовательных кредитов, которые могут быть учтены при переводе студента из других организаций образования и которому может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов образовательной программы, активная координация программ между медицинскими школами, использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.**

6.6.2 Медицинская школа содействует **региональному и международному обмену сотрудников и студентов**, обеспечивая соответствующими ресурсами.

6.6.3 Медицинская школа гарантирует, что **академический обмен организован должным образом**, принимая во внимание потребности сотрудников, студентов, и с соблюдением этических принципов.

Стандарт 7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА

7.1 Система обеспечения качества

7.1.1 Медицинская школа **внедрила систему обеспечения качества**, которая охватывает образовательные, административные и научно-исследовательские направления деятельности школы.

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

7.1.3 Медицинская школа **разработала и применила структуру и процесс принятия решений и управления изменениями**, как часть системы обеспечения качества.

7.1.4 Медицинская школа подготовила **официальный письменный документ**, в котором описывается система обеспечения качества.

7.2 Механизмы мониторинга и оценки программы

7.2.1 Медицинская школа имеет **программу регулярного мониторинга процессов и результатов образовательной программы**, и установила и применяет **механизмы** для оценки образовательной программы, включая:

- *основные компоненты образовательной программы, которые включают модель, структуру, содержание, продолжительность и использование обязательной и выборной частей программы (см. Стандарт «Образовательная программа»).*

- академический прогресс студента;

- выявление и рассмотрение проблем в достижении студентами

ожидаемых результатов обучения через сбор информации о них;

- использование обратной связи для разработки планов корректирующих действий и проведения мероприятий для улучшения образовательной программы.

7.2.2 Медицинская школа **периодически проводит всестороннюю оценку образовательной программы**, направленную:

- **на контекст** образовательного процесса, который включает организацию и среду обучения, ресурсы и культуру организации;

- **на специальные компоненты** образовательной программы, которые включают описание дисциплин, методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки.

- **на итоговые результаты обучения**, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов, независимой оценки знаний, процедурой бенчмаркинга, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;

- **на свою социальную ответственность.**

7.2.3 Медицинская школа гарантирует, что она **собирает, анализирует и использует соответствующую информацию для эффективного управления** образовательной программой и другими направлениями своей деятельности (**ESG S1.7**)

7.3 Обратная связь преподавателя и студента

7.3.1 Медицинская школа систематически **собирает, анализирует и реагирует на обратную связь от преподавателей и студентов**, и использует результаты обратной связи для **улучшения образовательной программы**.

7.4 Учебные достижения студентов и выпускников

7.4.1 Медицинская школа проводит **анализ учебных достижений студентов и выпускников относительно миссии** образовательной программы и **ожидаемых результатов обучения** и обеспеченности ресурсами.

7.4.2 Медицинской школе следует **анализировать учебные достижения** студентов относительно их *предшествующего опыта*, уровня подготовки (квалификации) на момент поступления в медицинскую школу и использовать **результаты анализа** для обеспечения **обратной связи структурным подразделениям**, ответственным за отбор студентов, планирование образовательной программы и консультирование студентов.

7.5 Вовлечение заинтересованных сторон

7.5.1 Медицинская школа в свою **программу мониторинга** и мероприятия по оценке образовательной программы **вовлекает основные заинтересованные стороны**.

7.5.2 Медицинской школе следует **для других заинтересованных**

сторон, включающих представителей общественности, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, профессиональных организаций, а также лиц ответственных за послевузовское образование:

- предоставлять доступ к результатам оценки курсов и образовательной программы;
- собирать и изучать обратную связь по клинической подготовке, в том числе по клинической практике выпускников
- собирать и изучать обратную связь от них по качеству образовательной программы.

Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ

8.1 Управление

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

8.1.2 Медицинская школа в своей структуре управления **определила структурные подразделения и консультативно-совещательные органы** (комитеты, советы), включая их состав, обязанности и порядок подотчетности., и ввела в их состав представителей основных и других *заинтересованных сторон* (представители сектора здравоохранения и профессиональной общественности).

8.1.3 Медицинская школа определила **модель руководства и принятия решений**, гарантирует их **прозрачность**, путем публикации в бюллетенях, размещения на веб-сайте, включения в протоколы для ознакомления и исполнения.

8.1.4 Медицинская школа гарантирует, что школа имеет **процедуру управления рисками**.

8.2 Представительство студентов и академических сотрудников

8.2.1 Медицинская школа:

- имеет **политику и процедуры для вовлечения студентов и академических сотрудников** в ключевые аспекты управленческой и образовательной деятельности;
- определила **механизмы участия студентов и вовлечение преподавателей в управление и администрирование**, там, где это необходимо.

8.2.2 Медицинская школа рассматривает и определяет возможности **участия студентов и преподавателей в процессах планирования, реализации образовательной программы, оценки студентов и деятельности по оценке качества, или предоставление комментариев по ним**.

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

8.3 Администрирование

8.3.1 Медицинская школа разработала **политику и процесс оценки**, чтобы гарантировать достаточность и эффективность **административной, кадровой и финансовой поддержки** всех мероприятий и операционной деятельности школы для достижения своих целей в преподавании, обучении и научно-исследовательской деятельности.

8.4 Бюджет на обучение и распределение ресурсов

8.4.1 Медицинская школа имеет **четкий круг ответственности и полномочий** для обеспечения образовательной программы **ресурсами, включая целевой бюджет на обучение**.

8.4.2 Медицинская школа **выделяет ресурсы**, необходимые для реализации образовательной программы и **распределяет** образовательные ресурсы в соответствии с потребностями обучения, принимает во внимание достижения и научные разработки, потребности и проблемы в здравоохранении.

8.4.3 Медицинская школа имеет достаточную **автономию в целевом распределении ресурсов**, включая **достойное вознаграждение преподавателей** в контексте достижения студентами ожидаемых результатов обучения.

8.5 Взаимодействие с сектором здравоохранения

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

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

Стандарт 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ

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

9.2 Медицинской организации образования следует базировать процесс обновления **на проспективных исследованиях** и результатах оценки образовательной программы, данных актуальной литературы по медицинскому и фармацевтическому образованию.

9.3 Медицинской организации образования следует направлять процесс обновления **на основные аспекты реализации образовательной программы**, способствующие её модернизации.

**СТАНДАРТЫ АККРЕДИТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ БАЗОВОГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(Республика Таджикистан)**

Стандарт	Название стандартов	Количество стандартов
1.	МИССИЯ И ЦЕННОСТИ	9
2.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА	34
3.	ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ	13
4.	СТУДЕНТЫ	14
5.	АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ	8
6.	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	17
7.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА	11
8.	УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ	13
9.	НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ	3
	Итого:	122

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG), 2015, Brussels, Belgium (35 p).
2. MacCarrick G. (2011) A practical guide to using the World Federation for Medical Education standards. WFME 2: educational program. Ir. J Med Sci. (2010) 179 (4):489–491. E-Pub 2010 Sep 17 (Received 10.10.2011 from Springer).
3. International standards in medical education: assessment and accreditation of medical schools'--educational programmes. A WFME position paper. The Executive Council, The World Federation for Medical Education. Med Educ. 1998 Sep; 32(5):549-58.
4. International recognition of basic medical education programmes. Karle H, Executive Council, World Federation for Medical Education. Med Educ. 2008 Jan; 42(1):12-17.
5. 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).
6. 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).
7. 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).
8. Promotion of Accreditation of Basic Medical Education. A Programme within the Framework of the WHO/WFME Strategic Partnership to Improve Medical Education. WFME Office: The Panum Institute, Faculty of Health Sciences University of Copenhagen; November 2005 (<http://wfme.org/accreditation/whowfme-policy/30-1-promotion-of-accreditation-of-basic-medical-education-who-wfme-strategic-partnership/file>, accessed 20 November 2016).
9. Lindgren S, Karle H. Social accountability of medical education: Aspects on global accreditation. Med Teach. 2011; 33:667-72.
10. 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).
11. The WFME Programme for Recognition of Accrediting Agencies for Medical Education. Introduction; March 2013, revised June 2016 (<http://wfme.org/documents/accreditation/accreditation-agencies/background/70-1-recognition-of-accreditation-agencies-introduction/file>, accessed 20 November 2016).
12. Grant, J. (2019) Principles of contextual curriculum design. Chapter 5, pp 71-88. In: Swanwick, T., Forrest, K. and O'Brien, B.C. (eds) Understanding Medical Education. Evidence, Theory and Practice. Third edition. Wiley Blackwell, Oxford.
13. **Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality assurance. The 2020 Revision.**
14. ESU (2010) Student-Centred Learning—Toolkit for students, staff and higher education institutions. Brussels.