

НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА



СТАНДАРТЫ

институциональной аккредитации
медицинских вузов

Астана 2013

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. РАЗРАБОТАН И ВНЕСЕН НУ «Независимое агентство аккредитации и рейтинга» совместно с Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

2. СОГЛАСОВАН с Министерством здравоохранения Республики Казахстан, с Комитетом технического регулирования и метрологии Министерства индустрии и новых технологий Республики Казахстан.

3. УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ приказом директора НУ «Независимое агентство аккредитации и рейтинга» от 26 ноября 2013 г. № 17-13од

4. В настоящем стандарте реализованы нормы Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.)

5. ИЗДАНИЕ ПЕРЕСМОТРЕННОЕ

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения Некоммерческого Учреждения «Независимое агентство аккредитации и рейтинга».

СОДЕРЖАНИЕ

Область применения	5
Нормативные ссылки	5
Термины и определения	6
Обозначения и сокращения	6
Общие положения	7
Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации	8
Принципы формирования стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования	8
Этапы и процедуры осуществления институциональной аккредитации	9
Последующие процедуры	11
Стандарт «Миссия и конечные результаты»	11
Стандарт «Образовательная программа»	15
Стандарт «Оценка студентов»	21
Стандарт «Студенты»	23
Стандарт «Академический штат/преподаватели»	26
Стандарт «Образовательные ресурсы»	28
Стандарт «Оценка образовательной программы»	31
Стандарт «Управление и администрирование»	34
Стандарт «Непрерывное улучшение»	37
Порядок внесения изменений и дополнений в стандарт аккредитации	39
Библиография	40

СТАНДАРТЫ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБРАЗОВАНИЯ

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Область применения

1.1 Настоящий стандарт определяет нормативные требования к основным положениям стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования.

1.2 Настоящий стандарт применяется при проведении процедуры институциональной аккредитации медицинской организации образования независимо от ее статуса, организационно-правовой формы, форм собственности и ведомственной подчиненности.

1.3 Настоящий стандарт может быть также использован:

- а) медицинскими организациями образования для внутренней и внешней оценки своей деятельности;
- б) для разработки соответствующей нормативной документации.

2. Нормативные ссылки

В настоящем стандарте используются ссылки на следующие нормативные документы:

2.1 Государственная программа развития образования РК на 2011-2020 годы. Указ Президента РК от 7 декабря 2010 г. № 1118.

2.2 Закон РК «О техническом регулировании» от 9 ноября 2004 г. № 603-III ЗРК (с изменениями и дополнениями от 10.07.2012 г.).

2.3 Закон РК «Об образовании» от 27 июня 2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.).

2.4 Порядок и требования по ведению Национальных реестров аккредитационных органов, аккредитованных организаций образования и образовательных программ, утвержденный приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от «30» декабря 2011 года, № 556.

2.5 Стандарт «Институциональная аккредитация. Основные положения», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 6 мая 2009 г. № 231.

3. Термины и определения

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования Копенгаген 2012.

В дополнение к ним в настоящих стандартах установлены следующие определения:

3.1 Аккредитация организации образования – процедура признания аккредитационным органом соответствия образовательных услуг установленным стандартам (регламентам) аккредитации с целью предоставления объективной информации об их качестве и подтверждения наличия эффективных механизмов его повышения;

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

3.3 Институциональная аккредитация – оценка деятельности организации образования по качественному представлению образовательных программ в соответствии с заявленным статусом;

3.4 Международная аккредитация - аккредитация организации образования или отдельных образовательных профессиональных программ в признанном зарубежном аккредитационном агентстве;

3.5 Национальная аккредитация - институциональная аккредитация организации образования или образовательных программ национальными аккредитационными агентствами;

3.6 Специализированная аккредитация – оценка качества отдельных образовательных программ, реализуемых организацией образования;

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

4. Обозначения и сокращения

В настоящих стандартах используются следующие обозначения и сокращения:
ВУЗ – высшее учебное заведение;

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан;

МОН РК – Министерство образования и науки Республики Казахстан;

НААР – Независимое агентство аккредитации и рейтинга

НМО – непрерывное медицинское образование

НПР – непрерывное профессиональное развитие

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен

ППС – профессорско-преподавательский состав;

СМИ – средства массовой информации;

SWOT-анализ – анализ сильных и слабых сторон, проблем и возможностей организации, аббревиатура английских слов: S (strengths) - сильные стороны, W (weaknesses) - слабые стороны, O (opportunities) – благоприятные возможности, T (threats) – угрозы;

CSIH - Canadian Society for International Health. Канадское общество по международному здравоохранению.

5. Общие положения

5.1 Институциональная аккредитация медицинских организаций образования проводится на основе настоящего стандарта «Система образования Республики Казахстан. Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций образования: «Институциональная аккредитация» Основные положения; «Миссия и конечные результаты»; «Образовательная программа»; «Оценка студентов»; «Студенты»; «Академический штат/преподаватели»; «Образовательные ресурсы»; «Оценка образовательной программы»; «Управление и администрирование»; «Непрерывное улучшение». Стандарты институциональной аккредитации медицинских организаций образования разработаны на основе Международных стандартов Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования с внесением национальных особенностей системы здравоохранения и медицинского образования и пересмотрены в соответствии с рекомендациями международных консультантов Канадского общества по международному здравоохранению (Canadian Society for International Health - CSIH) в рамках реализации компонента С «Реформа медицинского образования и науки» Проекта Всемирного Банка «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения Республики Казахстан» и внесенными изменениями и дополнениями Всемирной Федерации Медицинского Образования в Международные стандарты по улучшению качества базового медицинского образования.

5.2 Различают следующие формы аккредитации:

1) по структуре

5.2.1 институциональная аккредитация;

5.2.2 специализированная аккредитация;

2) по территориальному признанию

5.2.3 национальная аккредитация;

5.2.4 международная аккредитация.

5.3 Решение по аккредитации принимается Аккредитационным Советом НААР.

5.4 В состав Аккредитационного Совета входят представители МОН РК, МЗ РК, медицинских организации образования, научных организаций, организаций здравоохранения, работодателей, общественности, студентов.

6. Основные цели внедрения стандартов институциональной аккредитации

6.1 Основными целями внедрения стандартов институциональной аккредитации являются:

6.1.1 внедрение модели аккредитации, гармонизированной с международной практикой обеспечения качества образования;

6.1.2 оценка качества деятельности медицинских организаций образования, профессиональных и образовательных программ для повышения конкурентоспособности национальной системы высшего образования;

6.1.3 поощрение развития культуры качества в высших учебных заведениях;

6.1.4 содействие совершенствованию и постоянному улучшению качества деятельности медицинских организаций образования в соответствии с требованиями быстро меняющейся внешней среды;

6.1.5 учет и защита интересов общества и прав потребителей путем предоставления достоверной информации о качестве образовательных услуг;

6.1.6 использование инноваций и научных исследований;

6.1.7 публичное оглашение и распространение информации о результатах институциональной аккредитации медицинских организаций образования.

7. Принципы формирования стандартов институциональной аккредитации медицинских организаций образования

7.1 Представленные стандарты обеспечения качества высшего образования основаны на следующих принципах институциональной аккредитации:

7.1.1 добровольности – процедура аккредитации вузов проводится на добровольной основе;

7.1.2 честности и прозрачности – внутренняя и внешняя оценка проводится предельно честно и прозрачно, обеспечивая доступность информации для всех участников проводимого процесса аккредитации;

7.1.3 объективности и независимости – внутренняя и внешняя оценка проводится объективно, независимо от третьих лиц (государственных органов, администрации вузов и общественного мнения) и полученных результатов;

7.1.4 ответственности медицинских организаций образования – основная ответственность за качество высшего образования возлагается на медицинские организации образования;

7.1.5 конфиденциальности – представленная вузами информация используется органом аккредитации конфиденциально;

8. Этапы и процедуры проведения институциональной аккредитации

8.1 Подача медицинской организацией образования заявки на проведение институциональной аккредитации с приложением копии государственной лицензии и приложений к лицензии на право ведения образовательной деятельности и краткой характеристикой деятельности вуза.

8.2 Принятие решения медицинской организацией образования и НААР о начале процедуры институциональной аккредитации. Заключение договора между агентством и медицинской организацией образования о проведении институциональной аккредитации и присвоение статуса кандидата на аккредитацию.

8.3 Руководство организации образования и НААР организует обучение для разъяснения критериев и процедуры институциональной аккредитации внутренним экспертам организации образования на специальных семинарах по вопросам теории, методики и технологии проведения институциональной аккредитации.

8.4 В период проведения медицинской организацией образования институциональной самооценки НААР оказывает организации образования, по предварительному соглашению консультационные услуги.

8.5 После завершения процедуры самооценки аккредитуемая медицинская организация образования (не менее, чем за 2 месяца до предполагаемого посещения экспертной комиссии) высылает в НААР 6 экземпляров отчета по институциональной самооценке (на казахском, русском и английском языках) в электронном варианте и на бумажных носителях, который тщательно изучается всеми членами экспертной группы до посещения медицинской организации образования. После этого экспертная комиссия выезжает в медицинскую организацию образования для оценки достоверности выводов самооценки.

8.6 На основе отчета по самооценке медицинской организации образования НААР разрабатывает рекомендации о необходимости доработки материалов самооценки, либо принимает решение о проведении внешней экспертной оценки, либо в связи с несоответствием критериям о невозможности аккредитации и принимает решение о прекращении договора.

8.7 В случае продолжения аккредитации директор НААР формирует экспертную комиссию для посещения и проведения внешней оценки медицинской организации образования. Экспертная комиссия состоит из 7 (8) экспертов, в состав которых входят представители академической общественности Казахстана, включая работодателей и представителей студенческой молодежи и зарубежного эксперта.

8.8 Председатель экспертной комиссии и НААР согласуют с организацией образования сроки проведения институциональной аккредитации и план работы комиссии.

8.9 Посещение медицинской организации образования проводится в течение 2-3 дней группой экспертов, рекомендованных вузами, научными организация-

ми, общественными объединениями и работодателями, номинированных и сертифицированных НААР. Регламентация работы группы экспертов в медицинской организации образования проводится согласно стандарту и руководству по внешней оценке при посещении медицинской организации образования, утвержденным НААР.

8.10 По окончании визита внешняя экспертная комиссия готовит развернутый отчет по оценке вуза, предоставляет в НААР и результаты отчета высылаются НААР в медицинскую организацию образования. Данный отчет служит основой для принятия решения об институциональной аккредитации Аккредитационным Советом.

8.11 Информирование общественности страны и зарубежом об аккредитованных медицинских организациях образования проводится в средствах массовой информации, в т.ч. представление информации на официальном веб-сайте НААР.

8.11 Сроки аккредитации:

1 год – условная аккредитация. По истечению срока экспертная комиссия НААР проводит проверку на предмет устранения отдельных недостатков с выездом в медицинскую организацию образования. При принятии положительного решения срок аккредитации продлевается от 3-х до 5 лет. Если отдельные недостатки не были устранены в установленный срок, действие аккредитации приостанавливается и организация заявитель не имеет права подавать заявку на аккредитацию в НААР в течение одного года с момента принятия решения об отзыве аккредитации вуза;

3 года - при наличии возможностей для улучшения;

5 лет – при положительных результатах, в случае продления одногодичной аккредитации либо при полном соблюдении критериев.

Медицинской организации образования необходимо пройти ре-аккредитацию через установленный период времени для подтверждения статуса аккредитованной организации и продления срока аккредитации.

8.12 При принятии положительного решения НААР направляет сертификат об институциональной аккредитации, подписанный Директором НААР в организацию образования с указанием срока действия. Далее решение об аккредитации вуза направляется в МОН РК для включения в Национальный реестр 2 и размещается на веб-сайте НААР.

9. Последующие процедуры

9.1 В случае невыполнения требований выдвигаемых НААР по отношению к организации образования Аккредитационный Совет вправе принять следующие решения:

- временно приостановить действие аккредитации вуза,
- отозвать аккредитацию организации образования путем исключения из списка Национального реестра 2, что может повлечь за собой аннулирование всех достигнутых ранее результатов аккредитации и обязанность прохождения всех этапов аккредитации заново в случае изъявления заявителем желания пройти аккредитацию снова.

9.2 Постаккредитационный мониторинг деятельности организации образования проводится следующим образом:

	1 год	3 года	5 лет
Предоставление промежуточного отчета	Раз в год	Раз в год	Раз в два года

10. Стандарт «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ»

Стандарт «Миссия и конечные результаты» определяет требования к определению миссии, участию заинтересованных сторон в формулировании миссии, институциональной автономии и академической свободе, конечным результатам обучения.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012) и в дополнение к ним в Стандарте «Миссия и конечные результаты» установлены следующие термины и определения:

10.1 Академическая свобода включает соответствующую свободу выражения мнений, свободу проведения исследований и публикации для сотрудников и студентов.

10.2 Миссия: обеспечивает всеобъемлющую основу, с которой должны быть связаны все другие аспекты образовательного учреждения и его образовательные программы и включает общие и конкретные вопросы, связанные с институциональной, национальной, региональной и глобальной политикой и видение образовательного учреждения.

10.3 Институциональная автономия будет включать соответствующую независимость от правительства и других организаций (региональные и местные органы власти, религиозные общины, частные организации совместной деятель-

ности, профессиональные, профсоюзные и другие группы по интересам), чтобы иметь возможность принимать решения в таких ключевых областях, как разработка образовательной программы (см. Стандарт 2 пункт 2.2.1 и 2.2.6), оценка знаний (см. Стандарт 3 пункт 3.3.1), прием студентов (см. Стандарт 4 пункт 4.4.1 и 4.4.2), Отбор и прием сотрудников (см. Стандарт 5 пункт 5.5.1) и условия труда, исследование (см. Стандарт 6 пункт 6.4.4) и распределение ресурсов (см. Стандарт 8 пункт 8.8.3).

10.4 Конечные результаты обучения результаты обучения или компетенции 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 включены 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 медицинской юриспруденции, имеющие отношение к медицинской практике, (г) клинических наук, в том числе клинических навыков 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) ученый, (б) практикующий врач, (в) врач с эффективными коммуникативными навыками, (г) преподаватель (д) менеджер и как (е) профессионал.

10.5 Основные заинтересованные стороны: включают ректора, членов совета факультетов, Ученого совета, Методического совета, представителей из числа преподавателей и студентов, лидеры и администрация университета, Министерство здравоохранения, Министерство образования и науки.

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

10.7 Проблемы здоровья общества: означает взаимодействие с местным сообществом, особенно в области здравоохранения и смежных секторов здравоохранения и включение в образовательную программу проблем здоровья общества

10.8 Соответствующие заинтересованные стороны: включают других предста-

вителей академических и административных сотрудников, представителей общест-венности, уполномоченных органов по образованию и здравоохранению, проф-фессиональных организаций, медицинские научные организации, а также лиц ответственных за послевузовское образование.

10.9 Сектор здравоохранения: включает систему оказания медицинской по-мощи, как государственную, так и частную, и медицинские научно-исследова-тельские учреждения

10.10 Социальная ответственность: включает готовность и способность ре-агировать на потребности общества, пациентов и системы здравоохранения и смежных секторов здравоохранения и внести вклад в развитие медицины на национальном и международном уровнях через внедрение компетентностного подхода в систему здравоохранения, медицинского образования и исследова-ний, и должна быть основана на собственных принципах и с учетом автономии университета.

Критерии оценки

10.2 Определение миссии

10.2.1 Медицинская организация образования должна определить свою мис-сию и довести их до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохра-нения.

Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию, позволяющие подготовить врача:

10.2.2 компетентного на базовом уровне;

10.2.3 с соответствующей основой для дальнейшей карьеры в любой области медицины, включающего все виды медицинской практики, административной медицины и научных исследований в медицине;

10.2.4 способного выполнять роль и функции врача в соответствии с установ-ленными требованиями сектора здравоохранения;

10.2.5 подготовленного для послевузовского обучения, включающего интер-натуру, резидентуру, специализацию;

10.2.6 с обязательством обучаться на протяжении всей жизни, включающую профессиональную ответственность по поддержке уровня знаний и навыков по-средством оценки деятельности, аудита, изучения собственной практики и при-знанных видов деятельности в НПР/НМО.

10.2.7 Медицинская организация образования должна гарантировать, что за-явленная миссия включает проблемы здоровья общества, потребности системы оказания медицинской помощи и другие аспекты социальной ответственности

10.2.8 Медицинская организация образования должна иметь стратегический план развития, соответствующий заявленной миссии, целям медицинской орга-низации образования и утвержденный на консультативно-совещательном совете вуза.

10.2.9 Медицинская организация образования должна систематически соби-

рать, накапливать и анализировать информацию о своей деятельности; проводить оценку сильных и слабых сторон вуза (SWOT-анализ), на основе которого ректорат совместно с консультативно-совещательным советом ВУЗа

должен определять политику и разрабатывать стратегический и тактический планы.

10.2.10 Миссия и цели медицинской организации образования должны соответствовать имеющимся ресурсам, требованиям рынка, должны быть определены способы их поддержки и обеспечен доступ к информации о миссии, целях медицинской организации образования для общественности (наличие информации в СМИ, на веб-сайте вуза). Миссия и цели медицинской организации образования утверждаются на консультативно-совещательном совете вуза.

10.2.11 Медицинской организации образования следует гарантировать, что миссия включает достижения медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.

10.2.12 Медицинской организации образования следует гарантировать, что миссия включает аспекты глобального здоровья и отражает основные проблемы глобального здоровья

10.3 Участие в формулировании миссии

10.3.1 Медицинская организация образования должна гарантировать, что основные заинтересованные стороны участвуют в разработке миссии.

10.3.2 Медицинской организации образования следует гарантировать, что заявленная миссия основана на мнении/предложениях других соответствующих заинтересованных сторон.

10.4 Институциональная автономия и академическая свобода

Медицинская организация образования должна иметь институциональную автономию для разработки и внедрения политики, за которую ответственность несут профессорско-преподавательский состав и администрация, особенно в отношении:

10.4.1 разработки образовательной программы;

10.4.2 использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации образовательной программы.

Медицинской организации образования следует гарантировать академическую свободу своим сотрудникам и студентам:

10.4.3 в отношении действующей образовательной программы, в которой разрешено опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по медицине;

10.4.4 в возможности использования результатов новых исследований, для улучшения изучения конкретных дисциплин/ вопросов без расширения образовательной программы.

10.5 Конечные результаты обучения

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

10.5.1 своих достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и профессиональных ценностей и отношений;

10.5.2 соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины;

10.5.3 своих будущих ролей в секторе здравоохранения;

10.5.4 своей последующей последипломной подготовке;

10.5.5 своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;

10.5.6 медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности;

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

Медицинской организации образования следует:

10.5.8 определять и координировать связь конечных результатов обучения, требуемых по завершению, с теми, которые требуются в последипломном обучении;

10.5.9 определять результаты вовлечения студентов в проведении исследований в медицине;

10.5.10 обратить внимание на конечные результаты, связанные с глобальным здоровьем.

11. Стандарт «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ»

Стандарт «Образовательные программы» содержит требования к определению модели образовательной программы и методов обучения, научных методов, требования к базовым биомедицинским наукам, поведенческим и социальным наукам и медицинской этике, клиническим наукам и клиническим навыкам, структуре образовательной программы, содержанию и продолжительности, управлению программой, связи с медицинской практикой и системой здравоохранения.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012)

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие терми-

ны и определения:

11.1 Базисные биомедицинские науки: включают анатомию, гистологию, биохимию, биофизику, физиологию, патологию, молекулярную биологию, клеточную биологию, генетику, микробиологию (включая бактериологию, паразитологию и вирусологию), иммунологию, фармакологию.

11.2 Интеграция по горизонтали (параллельная) 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.

11.3 Интеграция по вертикали (последовательная) включает, например, интеграцию метабалических нарушений и биохимию или кардиологию и физиологию сердечно-сосудистой системы.

11.4 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, нейрохирургию, онкологию и лучевую терапию, офтальмологию, ортопедическую хирургию, оториноларингологию, педиатрию, физиотерапию, 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.

11.5 Клинические навыки включают: сбор анамнеза, физикальное обследование, коммуникативные навыки, процедуры и исследования, оказание экстренной медицинской помощи, назначение и выписывание лекарственных средств и лечение.

11.6 Методы преподавания и обучения включают лекции, обучение в малых группах, проблемно-ориентированное обучение, обучение, основанное на клинических случаях, практические и лабораторные занятия, обучение у постели больного, обучение в клинике с участием реального пациента, обучение клиническим навыкам в учебно-клинических центрах, обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, преподавание с использованием web – технологий.

11.7 Медицинская этика включает вопросы морали в медицинской практике, такие как ценности, права и обязанности, связанные с поведением врача и принятием решений.

11.8 Медицинская юриспруденция включает законы и другие нормативные правовые акты системы здравоохранения, профессии и медицинской практики, в том числе правила производства и использования лекарственных средств и медицинских технологий (приборы, инструменты и т.д.).

11.9 Образовательная программа включает ожидаемые результаты обучения, содержание/силлабус, опыт и процессы программы, в том числе описание

структуры запланированных методов преподавания и обучения, а также методов оценки и должны быть определены, какие знания, навыки и отношения будут достигнуты студентами.

11.10 Основные клинические дисциплины: включают внутренние болезни, хирургию, педиатрию, акушерство и гинекологию, психиатрию и общую врачебную практику/семейную медицину.

11.11 Поведенческие и социальные науки включают: биостатистику, коммунальную гигиену, эпидемиологию, глобальное здоровье, гигиену, медицинскую антропологию, медицинскую психологию, медицинскую социологию, общественное здравоохранение и социальную медицину.

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

11.13 Профессиональные навыки включают навыки ведения пациентов, навыки работы в команде, лидерства и межпрофессиональную подготовку.

11.14 Полномочия структурного подразделения, ответственного за учебные программы: включают главенство над интересами отдельных подразделений и дисциплин, и контроль за образовательной программой в рамках существующих правил и положений, утвержденных руководящими органами вуза или государственными уполномоченными органами

11.15 Принцип равенства означает равное отношение к студентам независимо от пола, национальности, религии, социально-экономического статуса и физических возможностей.

11.16 Ранний контакт с реальными пациентами включает проведение обучения и контакт с пациентами частично в организациях здравоохранения на уровне ПМСП и в первую очередь включает сбор анамнеза, физикальный осмотр и коммуникативные навыки.

Критерии оценки

11.2 Модель образовательной программы и методов обучения

11.2.1 Медицинская организация образования должна определить модель образовательной программы включающую интегрированную модель, основанную на дисциплинах, системах органов, клинических проблемах и заболеваниях, модель основанную на модулях или спиральном дизайне.

11.2.2 Медицинская организация образования должна определить используемые методы преподавания и обучения.

11.2.3 Медицинская организация образования должна гарантировать, что образовательная программа развивает способности студентов к обучению на протяжении всей жизни.

11.2.4 Медицинская организация образования должна гарантировать, что образовательная программа реализуется в соответствии с принципами равенства.

11.2.5 Медицинская организация образования должна использовать образовательную программу и методы преподавания и обучения, основанные на современных принципах обучения, которые стимулируют, подготавливают и поддерживают студентов и обеспечивают формирование у студентов ответственности за процесс своего обучения.

11.3 Научный метод

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

11.3.1 принципы научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления;

11.3.2 научные методы исследования в медицине;

11.3.3 доказательную медицину, которые требуют соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью образовательной программы и будут вовлекать студентов медиков в проведение или участие в малых научно - исследовательских проектах.

11.3.4 Медицинской организации образования следует включить в образовательную программу элементы фундаментальных или прикладных исследований включающие обязательные или элективные аналитические и экспериментальные исследования, тем самым способствуя участию в научном развитии медицины в качестве профессионалов и коллег

11.4 Базисные биомедицинские науки

Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и включить:

11.4.1 достижения базисных биомедицинских наук для формирования у студентов понимания научных знаний;

11.4.2 концепций и методов, являющиеся основополагающими для приобретения и применения клинических научных знаний.

Медицинской организации образования следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения биомедицинских наук для:

11.4.3 научных, технологических и клинических разработок;

11.4.4 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.

11.5 Поведенческие и социальные науки и медицинская этика

Медицинская организация образования должна определить и включить в образовательную программу достижения:

11.5.1 поведенческих наук;

11.5.2 социальных наук;

11.5.3 медицинской этики;

11.5.4 медицинской юриспруденции

которые будут обеспечивать знания, концепции, методы, навыки и отноше-

ния, 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 клинических решений и этической практике.

Медицинской организации образования следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения поведенческих и социальных наук, а также медицинской этики относительно:

11.5.5 научных, технологических и клинических разработок;

11.5.6 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения;

11.5.7 изменяющихся демографических и культурных условий.

11.6 Клинические науки и навыки

Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и внедрить достижения клинических наук и гарантировать, что студенты:

11.6.1 приобретают достаточные знания и клинические и профессиональные навыки для того, чтобы принять на себя соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактики заболеваний и оказания помощи пациентам.

11.6.2 проводят разумную часть (одну треть) программы в запланированных контактах с пациентами, включающую рассмотрение соответствующее количество целей, и их достаточность для обучения в соответствующих клинических базах;

11.6.3 проводят работы по укреплению здоровья и профилактике;

11.6.4 Медицинская организация образования должна установить определенное количество времени на обучение основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.

11.6.5 Медицинская организация образования должна организовать клиническое обучение с соответствующим вниманием к безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми студентом действиями в условиях клиники.

Медицинской организации образования следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения клинических наук относительно:

11.6.6 научных, технологических и клинических разработок;

11.6.7 текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.

11.6.8 Медицинская организация образования должна гарантировать что каждый студент имеет ранний контакт с реальными пациентами, включая постепенное его участие в оказании помощи пациенту, включающее ответственность в

части обследования и/или лечения пациента под наблюдением, которое проводится в соответствующих клинических базах.

11.6.9 Медицинская организация образования должна структурировать различные компоненты обучения клиническим навыкам в соответствии с конкретным этапом программы обучения.

11.7 Структура образовательной программы, содержание и продолжительность

11.7.1 Медицинская организация образования должна дать описание содержания, объема и последовательности курсов и других элементов образовательной программы, чтобы гарантировать соблюдение соответствующего соотношения между базисными биомедицинскими, поведенческими и социальными и клиническими дисциплинами

Медицинской организации образования следует в образовательной программе:

11.7.2 обеспечить интеграцию по горизонтали смежных наук и дисциплин;

11.7.3 обеспечить интеграцию по вертикали клинических наук с базисными биомедицинскими и поведенческими и социальными науками;

11.7.4 предоставлять возможность выборного содержания (элективы) и определить баланс между обязательной и выборной частью образовательной программы, включающую сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору;

11.6.5 определить взаимосвязь с комплементарной медициной, включающую нетрадиционную, традиционную или альтернативную практику.

11.8 Управление программой

11.8.1 Медицинская организация образования должна определить структурное подразделение ответственное за образовательные программы, которое под управлением академического руководства которое несет ответственность и имеет полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки студентов и оценки образовательной программы и курсов обучения, для того, чтобы обеспечить достижение конечных результатов обучения.

11.8.2 Медицинская организация образования должна гарантировать представительство от преподавателей и студентов в структурном подразделении, ответственном за образовательные программы.

11.8.3 Медицинская организация образования должна через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательную программу.

11.8.4 Медицинская организация образования должна включать представителей от других соответствующих заинтересованных сторон, в состав структурного подразделения медицинской организации образования, ответственных за

образовательные программы, включающих других участников образовательного процесса, представителей от клинических баз, выпускников медицинских организаций образования, специалистов здравоохранения, вовлеченных в процесс обучения или других преподавателей факультетов университета.

11.9 Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения

11.9.1 Медицинская организация образования должна обеспечивать операционную связь между образовательной программой и последующими этапами профессиональной подготовки (интернатура, специализация, НПР/НМО) или практики, к которым студент приступит по окончании обучения, включающую определение проблем здоровья и определение требуемых результатов обучения, четкое определение и описание элементов образовательной программы и их взаимоотношений на различных стадиях подготовки и практики, с должным учетом местных, национальных, региональных и глобальных условий, а также обратную связь для/от с сектором здравоохранения и участие преподавателей и студентов в работе команды специалистов при оказании медицинской помощи.

Медицинской организации образования следует гарантировать что структурное подразделение, ответственное за образовательную программу: 11.9.2 учитывает особенности условий, в которых выпускникам предстоит работать и соответственно этому модифицировать образовательную программу;

11.9.3 рассматривает модификацию образовательной программы на основе обратной связи с общественностью.

12. Стандарт «ОЦЕНКА СТУДЕНТОВ»

Стандарт «Оценка студентов» содержит требования к методам оценки, используемым для оценки учебных достижений студентов, взаимосвязи между оценкой и обучением.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012)

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

12.1 Методы оценки: включают использование внешних экзаменаторов с целью повышения справедливости, качества и прозрачности процесса оценки;

12.2 Содействие интегрированному обучению: включает использование интегрированной оценки, при проведении оценки знаний отдельных дисциплин и предметных областей

Критерии оценки

12.2 Методы оценки

Медицинская организация образования должна:

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

12.2.2 гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и профессиональные ценности и отношения.

12.2.3 использовать широкий спектр методов оценки и форматов в зависимости от их «оценки полезности», которое включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и формата оценки;

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

12.2.5 гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для изучения внешними экспертами.

Медицинской организации образования следует:

12.2.6 документировать и оценивать надежность и валидность методов оценки, что требует соответствующего процесса обеспечения качества существующей практики оценки;

12.2.7 внедрять новые методы оценки в соответствии с потребностью;

12.2.8 использовать систему для апелляции результатов оценки.

12.3 Взаимосвязь между оценкой и обучением

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

12.3.1 ясно сопоставимы с методами обучения, преподавания и конечными результатами обучения;

12.3.2 гарантируют, что студенты достигают конечных результатов обучения;

12.3.3 способствуют обучению;

12.3.4 обеспечивают соответствующий баланс между формативной и суммативной оценкой, чтобы управлять обучением и оценивать академический прогресс студента, что требует установления правил оценки прогресса и их отношения к процессу оценки.

Медицинской организации образования следует:

12.3.5 регулировать количество и характер экзаменов различных элементов образовательной программы с целью содействия получению знаний и интегри-

рованному обучению для избежания негативного воздействия на процесс обучения, и исключения необходимости изучения чрезмерного количества информации и перегруженности образовательной программы;

12.2.6 гарантировать предоставление обратной связи студентам на основе результатов оценки.

13. Стандарт «СТУДЕНТЫ»

Стандарты «Студенты» содержит требования к политике приема и отбора студентов, к количеству и контингенту принимаемых студентов, службам поддержки и консультированию студентов, политике представительства студентов.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012)

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

13.1 Информационная поддержка: ясно изложенные правила внутреннего распорядка, режим работы всех служб, телефонный справочник, имена и степени администраторов и профессорско-преподавательского состава, порядок оплаты за обучение, информация об образовательных курсах, электронные адреса ППС, четко и точно расписанные требования для оценки результатов обучения, а также информация об основной политике в учебном процессе, доступные информационные материалы: рабочие программы, силлабусы и др. для студентов, наличие справочников по образовательным программам, в том числе каталога элективных образовательных программ, находящихся в распоряжении студентов;

13.2 Сервисные службы: наличие служб сервиса студентов, работающих на удовлетворение их образовательных, личных и карьерных потребностей: общезжития, столовые, медицинские центры, спортивные залы, компьютерные центры, библиотеки, а также наличие служб для эффективной работы по трудоустройству и карьерному росту.

Критерии оценки

13.2 Политика приема и отбора

Медицинская организация образования должна:

13.2.1 определить и внедрить политику приема, включая четко установленное положение по процессу отбора студентов, которое включает обоснование и методы отбора, такие как результаты обучения в средней школе, другой соответствующий академический опыт, другие вступительные экзамены и собесед-

дования, оценка мотивации стать врачом, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием медицинской практики;

13.2.2 иметь политику и внедрить практику приема студентов с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами Республики Казахстан;

13.2.3 иметь политику и внедрить практику перевода студентов из других программ и медицинских организаций образования;

Медицинская организация образования должна:

13.2.4 установить отношения между отбором студентов и миссией медицинской организации образования, образовательной программой и желаемым качеством выпускников;

13.2.5 периодически пересматривать политику приема, на основе соответствующих данных от общественности и специалистов с тем, чтобы соответствовать потребностям здоровья населения и общества в целом, включающую рассмотрение набора студентов с учетом их пола, этнического происхождения и языка, и потенциальную необходимость специальной политики приема для студентов из малообеспеченных семей и национальных меньшинств;

13.2.6 использовать систему для апелляции решений по приему.

13.3 Набор студентов

13.3.1 Медицинская организация образования должна определить количество принимаемых студентов в соответствии с материально-техническими возможностями на всех стадиях обучения и подготовки. Принятие решения по набору студентов предполагает необходимость регулирования национальных требований к кадровым ресурсам здравоохранения, в случае, когда медицинские организации образования не контролируют количество набираемых студентов, то следует продемонстрировать свои обязательства, путем объяснения всех взаимоотношений, уделяя внимание последствиям принятых решений (дисбаланс между набором студентов и материально-техническим, и академическим потенциалом вуза).

13.3.2 Медицинской организации образования следует периодически рассматривать количество и контингент принимаемых студентов в процессе консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, ответственными за планирование и развитие кадровых ресурсов в секторе здравоохранения, также с экспертами и организациями по глобальным аспектам человеческих ресурсов здравоохранения (таким как недостаточность и неравномерное распределение кадровых ресурсов здравоохранения, миграция врачей, открытие новых медицинских вузов) и регулировать с целью удовлетворения потребностей здоровья населения и общества в целом.

13.4 Консультирование и поддержка студентов

Медицинская организация образования должна:

13.4.1 иметь систему академического консультирования своих студентов, ко-

торая включает вопросы, связанные с выбором элективов, подготовкой к резидентуре, планирования профессиональной карьеры, назначение академических наставников (менторов) для отдельных студентов или небольших групп студентов;

13.4.2 предлагать программу поддержки студентов направленную на социальные, финансовые и личные потребности, которая включает поддержку в связи с социальными и личными проблемами и событиями, проблемами со здоровьем и финансовыми вопросами, доступность медицинской помощи, программы иммунизации и медицинское страхование, а также услуги финансовой помощи в форме материальной помощи, стипендий и кредитов;

13.4.3 выделять ресурсы для поддержки студентов;

13.4.4 обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки.

Медицинская организация образования должна обеспечить консультирование, которое:

13.4.5 основано на мониторинге прогресса студента и направлено на социальные и личные потребности студентов, включающих академическую поддержку, поддержку в отношении личных проблем и ситуации, проблемы со здоровьем, финансовые вопросы;

13.4.6 включает консультирование и планирование профессиональной карьеры.

13.5 Представительство студентов

13.5.1 Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику представительства студентов и их соответствующее участие в разработке, управлении и оценке образовательной программы и других вопросах имеющих отношение к студентам, которое включает студенческое самоуправление, участие представителей студентов в советах факультетов, вуза и других соответствующих органах, а также в общественной деятельности и местных проектах по здравоохранению.

13.5.2 Медицинская организация образования должна оказывать содействие и поддержку студенческой деятельности и студенческим организациям, включая предоставление технической и финансовой поддержки студенческим организациям.

14. Стандарт «АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ»

Стандарт «Академический штат/преподаватели» содержит требования к политике отбора и приема сотрудников, деятельности и политике развития сотрудников

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012)

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

14.1 **Баланс академического штата/преподавателей:** включает соотношение сотрудников с совместной ответственностью в базовых, поведенческих, и социальных и клинических наука в вузе и в клинике, преподавателей с дополнительными функциями в соответствии с занимаемыми должностями;

14.2 **Баланс между сотрудниками медицинского и немедицинского профиля** подразумевает достаточную медицинскую ориентацию квалификации сотрудников с немедицинским образованием;

14.3 **Достоинства претендентов:** измеряются на основе таких критериев, как официальная квалификация, профессиональный опыт, результаты научно-исследовательской деятельности, опыт преподавания, признание со стороны коллег;

14.4 **Политика отбора и приема сотрудников** включает обеспечение соответствующего количества высококвалифицированных ученых в области базисных биомедицинских, поведенческих и социальных наук, клиницистов для реализации образовательной программы и достаточного количества высокого уровня исследователей в соответствующих дисциплинах или областях исследования;

14.5 **Сервисные функции** включают выполнение клинических обязанностей в оказании медицинской помощи, в администрировании и управлении.

Критерии оценки

14.2 Политика отбора и набора кадров

Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику отбора и приема сотрудников, которая:

14.2.1 определяет их категорию, ответственность и баланс академического штата/преподавателей базисных биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук, клинических наук для адекватной реализации образовательной программы, включая должное соотношение между преподавателями медицинского и немедицинского профиля, преподавателями, работающими на полную и неполную ставку и баланс между академическими и неакадемическими сотруд-

никами;

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

14.2.3 определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей академического штата/преподавателей базисных биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук, клинических наук;

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

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

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

14.3 Политика развития и деятельность сотрудников

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

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

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

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

14.3.4 гарантирует достаточность знания каждым сотрудником образовательной программы, которая включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания образовательной программы и других дисциплин и предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;

14.3.5 включает обучение, развитие, поддержку и оценку деятельности преподавателей, которое вовлекает всех преподавателей, не только вновь принятых на работу, а также преподавателей привлеченных из больниц и клиник.

Медицинская организация образования должна:

14.3.6 учитывать соотношение “преподаватель-студент” в зависимости от различных компонентов образовательной программы.

Медицинской организации образования следует:

14.3.7 разрабатывать и внедрять политику продвижения и карьерного роста сотрудников.

15. Стандарт «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»

Стандарты «Образовательные ресурсы» содержат требования к материально-технической базе вуза, ресурсам для клинической подготовки, эффективному использованию информационных и коммуникационных технологий, научно-исследовательской базе и проведению научных исследований, экспертизе в области образования, обмену в сфере образования.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012).

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

15.1 Исследования в области медицины и достижения 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 деятельностью в самой медицинской организации образования или филиалах и компетентными в научных исследованиях преподавателями.

15.2 Материально-техническая база 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.

15.3 Политика эффективного использования информационных и коммуникационных технологий 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, которые будут полезны для подготовки студентов по доказательной медицине и обучению на протяжении всей жизни через непрерывное медицинское образование и непрерывное профессиональное развитие.

Критерии оценки

15.2 Материально-техническая база

Медицинская организация образования должна:

15.2.1 иметь достаточную материально-техническую базу для преподавателей и студентов, позволяющую обеспечить адекватное выполнение образовательной программы;

15.2.2 обеспечить безопасную среду для сотрудников, студентов, пациентов и тех, кто ухаживает за ними, включающую обеспечение необходимой информации и защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.

15.2.3 Медицинская организация образования должна улучшать среду обучения студентов посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию в практике обучения.

15.3 Ресурсы для клинической подготовки

Медицинская организация образования должна обеспечить необходимые ресурсы для приобретения студентами адекватного клинического опыта, включая, достаточное:

15.3.1 количество и категории пациентов;

15.3.2 количество и категории клинических баз, которые включают клиники (по оказанию первичной, специализированной и высокоспециализированной помощи), амбулаторно-поликлинические службы (включая ПМСП), учреждения первичной медико-санитарной помощи, центры здравоохранения и другие учреждения оказания медицинской помощи населению, а также центры/лаборатории клинических навыков, которые позволяют проводить клиническое обучение, используя возможности клинических баз и обеспечивать ротацию по основным клиническим дисциплинам;

15.3.3 наблюдение за клинической практикой студентов.

15.3.4 Медицинской организации образования следует изучать и оценивать, адаптировать и улучшать ресурсы для клинической подготовки с целью соответствия потребностям обслуживаемого населения, что будет включать соответствие и качество для программ клинической подготовки относительно клинических баз, оборудования, количества и категории пациентов и клинической практики, наблюдения в качестве супервайзера и администрирования.

15.4 Информационные технологии

15.4.1 Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику, которая направлена на эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий в образовательной программе.

Медицинская организация образования должна предоставлять преподавателям и студентам возможности для использования информационных и коммуникационных технологий:

15.4.2 для самостоятельного обучения;

15.4.3 доступа к информации;

15.4.4 ведения пациентов;

15.4.5 работы в системе здравоохранения.

15.4.6 Медицинской организации образования следует обеспечить доступ студентов к соответствующим данным пациента и информационных систем здравоохранения.

15.5 Исследования в области медицины и научные достижения

Медицинская организация образования должна:

15.5.1 проводить исследовательскую деятельность в области медицины и иметь научные достижения как основу для образовательной программы;

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

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

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

15.5.4 учитывается в преподавании;

15.5.5 поощряет и готовит студентов к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.

15.6 Экспертиза в области образования

Медицинская организация образования должна:

15.6.1 иметь доступ к экспертизе в области образования, где это необходимо, и проводить экспертизу, которая изучает процессы, практику и проблемы медицинского образования и может вовлекать врачей с опытом проведения исследований в медицинском образовании, психологов и социологов в области образования, которое обеспечивается отделом развития медицинского образования университета или привлечением экспертов из других национальных и международных институтов.

Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику по использованию экспертизы в области образования:

15.6.2 в разработке образовательной программы;

15.6.3 в разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.

Медицинской организации образования следует:

15.6.4 представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;

15.6.5 уделить должное внимание развитию экспертизы в оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины, включающей изучение теоретических, практических и социальных вопросов в медицинском образовании;

15.6.6 содействовать стремлению и интересам сотрудников в проведении исследований в медицинском образовании.

15.7 Обмен в сфере образования

Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику для

15.7.1 сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими медицинскими вузами, школами общественного здравоохранения, факультетами стоматологии, фармации и другими факультетами университетов;

15.7.2 перевода и взаимозачета образовательных кредитов, что включает рассмотрение пределов объема образовательной программы, которые могут быть переведены из других организаций образования и которому может способствовать заключение соглашений о взаимном признании элементов образовательной программы и активная координация программ между вузами и использование прозрачной системы кредитных единиц и гибких требований курсов.

Медицинской организации образования следует:

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

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

16. Стандарт «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ»

Стандарт «Оценка образовательной программы» содержит требования к механизмам для мониторинга и оценки образовательной программы, обратной связи от преподавателей и студентов, успеваемости студентов, вовлечению заинтересованных сторон в изучение и улучшение образовательной программы.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012).

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

16.1 Измерение учебных достижений выпускников: включает информацию

о клинической практике после завершения ВУЗа, выборе карьеры и карьерного роста

16.2 Оценка образовательной программы является процессом систематического сбора информации для изучения эффективности и адекватности медицинской организации образования и ее образовательной программы, и будет включать, 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, а привлечение экспертов в медицинском образовании будет способствовать дальнейшему расширению опыта для улучшения качества медицинского образования в вузе.

16.3 Программа мониторинга образовательной программы, включает сбор данных о ключевых аспектах образовательной программы в целях обеспечения того, что образовательный процесс осуществляется соответствующим образом и для выявления любых областей, требующих вмешательств, также сбор данных является частью административных процедур связанных с приемом студентов, оценкой студентов и завершения обучения.

Критерии оценки

16.2 Механизмы для мониторинга и оценки программы

16.2.1 Медицинская организация образования должна иметь программу мониторинга образовательной программы, процессов и результатов, включающую регулярный сбор данных о ключевых аспектах образовательной программы в целях обеспечения того, что образовательный процесс осуществляется соответствующим образом и для выявления любых областей, требующих вмешательств, а также сбор данных является частью административных процедур в связи с приемом студентов, оценкой студентов и завершения обучения

Медицинская организация образования должна установить и применять механизмы для оценки образовательной программы, которые:

16.2.2 направлены на образовательную программу и ее основные компоненты, включающие модель образовательной программы, структуру, содержание и продолжительность образовательной программы, и использование обязательной и выборной частей (см. Стандарт «Образовательная программа»);

16.2.3 направлены на прогресс студента;

16.2.4 выявляют и рассматривают проблемы, включающие недостаточное достижение ожидаемых конечных результатов обучения и предполагают сбор информации о конечных результатах обучения, в том числе, о выявленных недостатках и проблемах и используются в качестве обратной связи при проведении мероприятий и планов корректирующих действий, для улучшения образовательной программы и учебных программ дисциплин.

Медицинской организации образования следует периодически проводить всестороннюю оценку образовательной программы направленную:

16.2.5 на контекст образовательного процесса, который включает организацию и ресурсы, среду обучения и культуру медицинской организации образования;

16.2.6 на специальные компоненты образовательной программы, которые включают описание дисциплины и методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки;

16.2.7 на общие конечные результаты, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов по лицензированию, процедурой бенчмаркинга, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;

16.2.8 на свою социальную ответственность.

16.3 Обратная связь преподавателя и студента

16.3.1 Медицинская организация образования должна систематически собирать, анализировать и предоставлять преподавателям и студентам обратную связь, которая включает информацию о процессе и продукции образовательной программы, а также включать информацию о недобросовестной практике или ненадлежащем поведении преподавателей либо студентов с и/или юридическими последствиями.

16.3.2 Медицинской организации образования следует использовать результаты обратной связи для улучшения образовательной программы.

16.4 Учебные достижения студентов и выпускников

Медицинская организация образования должна проводить анализ учебных достижений студентов и выпускников относительно:

16.4.1 своей миссии и конечных результатов обучения образовательной программы, которая включает информацию о средней продолжительности обучения, баллах успеваемости, частоте сдач и провалов на экзаменах, случаях успешного окончания и отчисления, отчеты студентов об условиях обучения на пройденных курсах, о времени, проведенном для изучения интересующих областей, включая компоненты по выбору, а также собеседования со студентами на повторных курсах, и собеседование со студентами, которые оставляют программу обучения;

16.4.2 образовательной программы;

16.4.3 обеспеченности ресурсами.

Медицинской организации образования следует анализировать учебные достижения студентов относительно:

16.4.4 их предшествующего опыта и условий, включающие социальные, экономические, культурные условия;

16.4.5 уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования.

Медицинской организации образования следует использовать анализ учебных достижений студентов для обеспечения обратной связи структурным подраз-

делениям, ответственным за:

- 16.4.6 отбор студентов;
- 16.4.7 планирование образовательной программы;
- 16.4.8 консультирование студентов.

16.5 Вовлечение заинтересованных сторон

Медицинская организация образования должна в своей программе мониторинга и мероприятиях по оценке образовательной программы вовлекать:

- 16.5.1 преподавательский состав и студентов;
- 16.5.2 свою администрацию и управление.

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

- 16.5.3 предоставлять доступ к результатам оценки курса и образовательной программы;
- 16.5.4 продемонстрировать обратную связь от них по клинической практике выпускников;
- 16.5.5 продемонстрировать обратную связь от них по образовательной программе.

17. Стандарт «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ»

Стандарты «Управление и администрирование» содержат требования к управлению, академическому лидерству, бюджету на обучение и ассигнование ресурсов, административному штату и менеджменту, взаимодействию с сектором здравоохранения.

В настоящем стандарте применяются термины и определения в соответствии с Законами Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 13.02.2012 г.), Международными стандартами Всемирной Федерации Медицинского Образования по улучшению качества базового медицинского образования (ВФМО, Университет Копенгаген, 2012).

В дополнение к ним в настоящем стандарте установлены следующие термины и определения:

17.1 Административный штат: относится к занимаемым должностям и лицам в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственных за административную поддержку по формированию политики и внедрение политики и планов, и зависит от организационной структуры администрации, и включающее руководителя и сотрудников администрации, руководителей финансового управления, сотрудников отделов бюджетного планирования и бухгалтерии,

сотрудников приемной комиссии и руководителей и сотрудников отделов планирования, кадровых ресурсов и информационных технологий.

17.2 Академическое лидерство: относится к занимаемым должностям и лицам в руководстве и управлении структурными подразделениями, ответственными за принятие решений по академическим вопросам в преподавании и обучении, в проведении исследований и оказании услуг в системе здравоохранения, в администрировании и управлении, и будет включать ректора, проректоров, деканов, заведующих кафедр, руководителей структурных подразделения, лидеров курса, руководителей научно-исследовательских институтов и центров, а также председателей постоянных комиссий (для отбора студентов, по планированию образовательных программ и консультированию студентов).

17.3 Менеджмент: означает действие и / или структуру связанную, прежде всего, с внедрением институциональной и программной политики, включая экономическое и организационное участие, т.е. 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.

17.4 Сектор здравоохранения: включает систему оказания медицинской помощи населению государственного или частного характера, медицинские научно-исследовательские институты и учреждения.

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

17.6 Управление: означает действие и/или структуру управления медицинской организации образования и управление в основном 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, политике 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.

Критерии оценки

17.2 Управление

17.2.1 Медицинская организация образования должна определить управленческие структуры и функции, включая их взаимоотношения с университетом, если медицинская организация образования является частью или филиалом университета.

Медицинская организация образования должна в своих управленческих структурах определить структурные подразделения с установлением ответствен-

ности каждого структурного подразделения и включать в их состав:

17.2.2 представителей академических сотрудников;

17.2.3 студентов;

17.2.4 других заинтересованных сторон, включающих представителей министерства образования и здравоохранения, сектора здравоохранения и ответственности.

17.2.5 Медицинская организация образования должна обеспечить прозрачность системы управления и принимаемых решений, которые публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте вуза, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.

17.3 Академическое лидерство

17.3.1 Медицинская организация образования должна ясно определить ответственность академического руководства в отношении разработки и управления образовательной программы.

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

17.4 Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов

Медицинская организация образования должна:

17.4.1 иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению образовательной программы ресурсами, включая целевой бюджет на обучение;

17.4.2 выделять ресурсы, необходимые для выполнения образовательной программы и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их потребностями.

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

Медицинской организации образования следует:

17.4.4 предоставить достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения;

17.4.6 при распределении ресурсов, принимать во внимание, научные достижения в области медицины и проблемы здоровья общества и их потребности.

17.5 Административный штат и менеджмент

Медицинская организация образования должна иметь соответствующий административный и академический штат, включая их количество и состав в соответствии с квалификацией, для того чтобы:

17.5.1 обеспечить внедрение образовательной программы и соответствующих видов деятельности;

17.5.2 гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов;

17.5.3 Медицинская организация образования должна разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую рассмотрение потребностей для улучшения, и проводить регулярный обзор и анализ менеджмента.

17.6 Взаимодействие с сектором здравоохранения

17.6.1 Медицинская организация образования должна иметь конструктивное взаимодействие с сектором здравоохранения, со смежными секторами здравоохранения общества и правительства, включающее обмен информацией, сотрудничество и инициативы организации, которое способствует обеспечению квалифицированными врачами в соответствии с потребностями общества.

17.6.2 Медицинская организация образования должна придать официальный статус сотрудничеству с партнерами в секторе здравоохранения, которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества, и/или заключения совместного контракта, и создание координационного комитета и проведение совместных мероприятий.

18. Стандарт «НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ»

Стандарт «Непрерывное улучшение» содержит требования к процессу обновления и непрерывному улучшению.

Критерии оценки

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

18.2.1 инициировать процедуры для регулярного обзора;

18.2.2 пересмотра структуры и функций;

18.2.3 выделять ресурсы для непрерывного улучшения.

Медицинской организации образования следует:

18.2.4 базировать процесс обновления на перспективных исследованиях, анализах и на результатах собственного изучения и оценки и литературы по медицинскому образованию;

18.2.5 гарантировать, что процесс обновления и реструктуризации приводит пересмотру своей политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами на будущее и направляет процесс обновления на следующие вопросы:

18.2.6 Адаптация положения о миссии и конечных результатах к научному, социально-экономическому и культурному развитию общества;

18.2.7 Модификация конечных результатов обучения выпускников в соответствии с документированными потребностями среды последипломной подготовки, включающая клинические навыки, подготовку в вопросах общественного

здоровья и участие в процессе оказания медицинской помощи пациентам в соответствии с обязанностями, которые возлагаются на выпускников после окончания вуза

18.2.8 Адаптация модели образовательной программы и методических подходов с целью гарантии того, что они являются соответствующими и уместными и принимать во внимание современные теории в образовании, методологию обучение взрослых, принципы активного обучения;

18.2.9 Корректировка элементов образовательной программы и их взаимосвязь в соответствии с достижениями в биомедицинских, поведенческих, социальных и клинических науках, с изменениями демографической ситуации и состояния здоровья/структуры заболеваемости населения и социально-экономических, культурных условий. Процесс корректировки должен обеспечивать включение новых соответствующих знаний, концепций, методов и исключать устаревшие.

18.2.10 Разработка принципов оценки и методов проведения и количества экзаменов в соответствии с изменениями в конечных результатах обучения и методах преподавания и обучения;

18.2.11 Адаптация политики набора студентов и методов отбора студентов с учетом изменяющихся ожиданий и обстоятельств, потребностей в кадровых ресурсах, изменений в системе довузовского образования и потребностей образовательной программы;

18.2.12 Адаптация политики набора и формирования академического штата сотрудников в соответствии с изменяющимися потребностями;

18.2.13 Обновление образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями, как, например, набор студентов, число и профиль академических сотрудников, образовательная программа;

18.2.14 Улучшение процесса мониторинга и оценки образовательной программы;

18.2.15 Совершенствование организационной структуры и принципов управления для обеспечения эффективной деятельности в условиях изменяющихся обстоятельств и потребностей, и, в перспективе, для удовлетворения интересов различных групп заинтересованных сторон.

19. Порядок внесения изменений и дополнений

19.1 Изменения и дополнения вносятся в действующий стандарт аккредитации в целях дальнейшего его совершенствования.

19.2 Внесение изменений и дополнений в стандарт осуществляет НААР.

19.3 В случае инициирования изменений и дополнений в действующие стандарты организациями образования и другими заинтересованными органами, предложения и замечания направляются в НААР.

19.4 НААР проводит экспертизу поступивших предложений и замечаний на их обоснованность и целесообразность в установленном порядке.

19.5 Изменения и дополнения в действующий стандарт аккредитации после их одобрения утверждаются приказом директора НААР в новой редакции с изменениями или в виде брошюры-вкладыша к действующему стандарту.

БИБЛИОГРАФИЯ

- [1] Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III РК. (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2012 г.).
- [2] Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011 – 2020 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 7 декабря 2010 года № 1118.
- [3] Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113.
- [4] Концепция развития медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан на 2011-2015 годы, утвержденная Постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 августа 2011 года № 534.
- [5] Стандарты и руководства к системам обеспечения качества в Европейском пространстве высшего образования. Европейская Ассоциация Обеспечения Качества в высшем образовании. Хельсинки, Финляндия 2005. Пер. с англ. НАЦ МОН РК, Астана. - 2006. - 36 с.
- [6] 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).
- [7] World Federation for Medical Education (2012) Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. WFME Office, University of Copenhagen, Denmark. (The 2012 Revision)
- [8] WHO/WFME (2005) Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education. Geneva/Copenhagen, 2005.
- [9] World Federation for Medical Education (2007) Global Standards for Quality Improvement in Medical Education. European Specifications For Basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development. MEDINE Quality Assurance Task Force, WFME Office, University of Copenhagen, Denmark.
- [10] World Federation for Medical Education (2005) Promotion of Accreditation of Basic Medical Education A Program 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, 2005.
- [11] World Federation for Medical Education (1998) International standards in medical education: assessment and accreditation of medical schools' - educational programs. A WFME position paper. The Executive Council, the World Federation for Medical Education. Med Educ. 1998 Sep.; 32(5):549-58.

ДЛЯ ЗАМЕТОК

ДЛЯ ЗАМЕТОК