



«АККРЕДИТТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТИҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

ОТЧЕТ

о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке
на соответствие требованиям стандартов институциональной аккредитации
образовательного учреждения «Международная высшая школа медицины» МОН и
МЗ Кыргызской республики

с «12» по «14» ноября 2019 г.

НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА
Внешняя экспертная комиссия

*Адресовано
Аккредитационному
совету НААР*



Независимое агентство
аккредитации и рейтинга

ОТЧЕТ

**о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке
на соответствие требованиям стандартов институциональной аккредитации
образовательного учреждения «Международная высшая школа медицины»
МОН и МЗ Кыргызской республики**

с «12» по «14» ноября 2019 г.

г. Бишкек

«14» ноября 2019 года

СОДЕРЖАНИЕ

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ.....	3
(II) ВВЕДЕНИЕ.....	5
(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ	6
(IV) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК	7
(V) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ.....	7
(VI) СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТАМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ ..8	
6.1 Стандарт «Миссия и конечные результаты».....	8
6.2 Стандарт «Образовательные программы»	9
6.3 Стандарт «Оценка студентов»	11
6.4 Стандарт «Студенты».....	12
6.5 Стандарт «Академический штат/преподаватели».....	13
6.6 Стандарт «Образовательные ресурсы»	15
6.7 Стандарт «Оценка образовательной программы»	16
6.8 Стандарт «Управление и администрирование».....	17
6.9 Стандарт «Непрерывное улучшение»	17
(VII) ОБЗОР СИЛЬНЫХ СТОРОН/ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ	19
(VIII) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА	20
Приложение 1. Оценочная таблица «Параметры институциональной аккредитации».....	22

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

АСУ – Автоматизированная система управления.
АУП – Административно-управленческий персонал.
БНИЦТиО – Бишкекский научно-исследовательский центр травматологии и ортопедии.
БРС – Балльно-рейтинговая система.
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения.
ГАК – Государственная аттестационная комиссия.
ГДКБСМП – Городская детская клиническая больница скорой медицинской помощи.
ГКБ – Городская клиническая больница.
ГОС – Государственный образовательный стандарт.
ГПЦ – Городской перинатальный центр.
ЖДБ – Железнодорожная больница.
ИГА – Итоговая государственная аттестация.
КНИИКиВЛ – Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения.
КНЦРЧ – Кыргызский научный центр репродукции человека.
ЛПУ – Лечебно-профилактическое учреждение.
МВШМ – Международная высшая школа медицины.
МЗ КР – Министерство здравоохранения Кыргызской Республики.
МО – Международный отдел.
МОиН КР – Министерство образования и науки Кыргызской Республики.
МЦ – Медицинский центр.
НАН КР – Национальная академия наук КР.
НГ МЗ КР – Национальный госпиталь Министерства здравоохранения КР.
НИИХСТО – Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов.
НМО – Непрерывное медицинское образование.
НПО – Научно-производственное объединение.
НПР – Непрерывное профессиональное развитие.
НТС – Научно-технический совет.
НЦО – Национальный центр онкологии.
НЦОМид – Национальный центр охраны материнства и детства.
ОЗ – Организация здравоохранения.
ОКО – Отдел качества образования.
ОМС – Отдел международных связей.
ООП – Основная образовательная программа.
ППС – Профессорско-преподавательский состав.
РКИБ – Республиканская клиническая инфекционная больница.
СМК – Система менеджмента качества.
СО – Суммативная оценка.
ТСО – Технические средства обучения.
УВР – Учебно-воспитательная работа.
УМК – Учебно-методический комплекс.
УМО – Учебно-методический отдел.
УМС – Учебно-методический совет.
УС – Ученый Совет.
ФО – Формативное оценивание.
ЦСМ – Центр семейной медицины.
ЦСМ МВШМ – Центр симуляционной медицины МВШМ.
ID – Identification data.
ISO – International Standardization Organization (Международная Организация Стандартизации).

MCI – Medical Council of India (Медицинский совет Индии).

MCQ – Multiple Choice Question.

NEET – National Eligibility Entrance Test.

OSCE – Objective structured clinical examination (ОСКЭ – Объективный структурированный клинический экзамен).

PMDC – Pakistan Medical and Dental Council (Медицинский и стоматологический совет Пакистана).

SWOT-анализ – Strength, weaknesses, opportunities, threats (Анализ сильных и слабых сторон, возможностей и угроз).



(II) ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с приказом НААР № 107-19-ОД от 21.10.2019 г. в образовательном учреждении Международная высшая школа медицины (МВШМ) состоялся визит внешней экспертной комиссии (ВЭК) с 12 по 14 ноября 2019 года. Проводилась оценка соответствия вуза стандартам институциональной аккредитации НААР:

1. **Председатель комиссии** – Джардемалиева Нуржамал Женисовна, к.м.н., доцент, НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова» (г. Алматы, Республика Казахстан);

2. **Эксперт** – Давлатзода Бахриддин Хайридинович, к.м.н., доцент, Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино (г. Душанбе, Республика Таджикистан);

3. **Работодатель** – Мукеева Суйумжан Токторовна, к.м.н., Ассоциация семейных врачей и семейных медсестер Кыргызстана (г. Бишкек, Кыргызская Республика);

4. **Студент** – Карабалаева Жами Канатовна, Международный университет Ала-Тоо (г. Бишкек, Кыргызская Республика);

5. **Наблюдатель от Агентства** – Аймурзиева Айгерим Уринбаевна, Руководитель медицинских проектов Агентства (г. Нур-Султан, Республика Казахстан).

6. **Наблюдатель от МОН КР** – Алынбекова Сусаркуль Шергазиевна, главный специалист управления профессионального образования МОН КР (г. Бишкек, Кыргызская Республика);

Отчет ВЭК содержит оценку соответствия организации образования критериям НААР, рекомендации ВЭК по дальнейшему совершенствованию вуза.

(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Международная высшая школа медицины (МВШМ) была создана в 2003 году совместно Международным Университетом Кыргызстана (МУК) и Кыргызской Государственной Медицинской Академией (КГМА). 23.06.2003 МВШМ прошла государственную регистрацию и лицензирование на право образовательной деятельности (свидетельство о государственной регистрации ГР № 027056, лицензия Министерства образования КР АЛ 280).

Международная высшая школа медицины в настоящее время реализует образовательную деятельность в сфере высшего профессионального образования, осуществляя подготовку иностранных граждан по специальности 560001 «Лечебное дело» в соответствии с лицензией Министерства образования Кыргызской Республики.

Учреждение «Международная высшая школа медицины» является институтом медицинского профиля с частной формой собственности. Учредителем МВШМ является ОФ «Фонд поддержки образования и науки «Знание». Учреждение «Международная высшая школа медицины» осуществляет свою деятельность на основании Устава.

ВУЗ имеет:

- Лицензия Министерства образования Кыргызской Республики (№LD170000949 (бессрочная), (приказ Министерства образования и науки КР №472/1 (протокол номер 1-6-32 от 18.04.17)).
- Лицензия на право осуществления образовательной деятельности в области послевузовского образования с присвоением степени доктор философии (PhD) – лицензия № LG140000030, выдана Государственной инспекцией по лицензированию и аттестации учреждений образования Министерства образования Кыргызской Республики (приказ №05/02 от 09.06.2014).
- Лицензия на право ведения образовательной деятельности в сфере дополнительного образования №LE180000256 от 16.02.18 (бессрочная), выдана Решением Совета по лицензированию Министерства образования и науки Кыргызской Республики (протокол номер 1-2-17).
- Лицензия на право ведения образовательной деятельности в сфере последиplomного профессионального образования № LG180000017 от 16.02.2018 (бессрочная), выдана Решением Совета по лицензированию Министерства образования и науки Кыргызской Республики (протокол номер 1-2-2).

За время своего существования МВШМ дважды проходила аккредитацию (аттестацию) в Государственном агентстве по лицензированию и аккредитации (аттестации) при Министерстве образования и науки КР. Последнюю государственную аккредитацию (аттестацию) МВШМ проходила в 2013 году и получила следующий документ:

- Сертификат Министерства образования и науки Кыргызской Республики (серия ЖОЖ №223), подтверждающий статус Международной высшей школы медицины как высшего учебного заведения, реализующего образовательные программы I-III уровней с правом присуждения академических степеней и присвоения квалификации по направлениям (специальностям) подготовки (Приказ Министерства образования и науки №557/1 от 28.08.2013).

В 2018 году МВШМ прошла независимую программную аккредитацию в Агентстве по аккредитации образовательных программ и организаций (ААОПО). По результатам аккредитации программы подготовки специалистов по специальности 560001 «Лечебное дело» образовательная программа МВШМ была аккредитована сроком на 5 лет, был получен следующий документ:

- Сертификат Агентства по аккредитации образовательных программ и организаций Кыргызской Республики № VU180000185 (Приказ Агентства по аккредитации образовательных программ и организаций №3/2018/011 от 20.11.2018).

(IV) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК

Работа ВЭК осуществлялась на основании Программы визита экспертной комиссии по международной институциональной аккредитации МВШМ, в период с 12 по 14 ноября 2019 года.

Для получения объективной информации о качестве организации образования, развития вуза и всей инфраструктуры МВШМ, уточнения содержания отчета по самооценке состоялись встречи: с ректором, проректорами, заведующими кафедрами, деканом школы, с ППС, обучающимися, выпускниками, работодателями. Всего во встречах приняло участие 191 человек (таблица 1).

Таблица 1 - Сведения о количестве и категориях участников встреч

<i>Категория участников</i>	<i>Количество</i>
Ректор	1
Проректора	5
Деканы	2
Руководители структурных подразделений	7
Заведующие кафедрами	13
Преподаватели кафедр	46
Студенты	106
Выпускники	8
Работодатели	3
Всего	191

В ходе визуального осмотра вуза ВЭК посетила деканат, учебно-методический отдел, отдел международных связей, отдел по работе со студентами, библиотеку, Департамент академической работы, офис Регистратора, Центр симуляционной медицины, клинику «Веданта».

Во второй день работы ВЭК посетила выпускающие кафедры. В ходе встречи проведены беседы с основным ППС, представителями клиник (Центр онкологии и гематологии МЗ РК, Кыргызский научно-исследовательский институт курортологии и восстановительного лечения).

Было проведено анонимное онлайн анкетирование обучающихся (73 чел.) и преподавателей (38 чел.) для анализа удовлетворенности условиями труда и обучения в стенах МВШМ.

(V) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ

Международная институциональная аккредитация по стандартам НААР ранее не проводилась.

(VI) СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТАМ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

6.1 Стандарт «Миссия и конечные результаты обучения»

Доказательная часть

Деятельность МВШМ направлена на реализацию миссии вуза, которая заключается в подготовке служению потребностям местного и мирового сообщества, осуществляя подготовку студентов, которые станут компетентными врачами, приверженными профессионализму, практикующими доказательную медицину, защищающими интересы пациентов и придерживающимися высоких моральных и этических стандартов.

Миссия МВШМ была впервые сформулирована в 2004 году и нашла отражение в Уставе МВШМ. Миссия была пересмотрена в 2018 году, принята на заседании расширенного Ученого Совета и представлена на сайте вуза в открытом доступе для всех заинтересованных сторон и лиц.

В МВШМ разработан стратегический план развития – Программа развития МВШМ 2018-2020 гг., соответствующая заявленной миссии, целям, и утвержденная Ученым Советом МВШМ. Реализация Программы развития МВШМ 2018-2020 является основой грантовых соглашений с партнерскими организациями, которые выделяют средства для достижения миссии и целей МВШМ.

На основе миссии и целей МВШМ была разработана основная образовательная программа (ООП) МВШМ по специальности 560001 «Лечебное дело», которая содержит в себе образовательные цели и ожидаемые результаты обучения.

Конечные результаты направлены на формирование основных компетенций, таких как медицинские знания, коммуникации, практические навыки, профессионализм, личностное и профессиональное развитие, нормативно-правовые знания, принятие решений на основе доказательных научных исследований.

МВШМ имеет институциональную автономию, которая отражена в Уставе и Учредительном договоре МВШМ и заключается в независимом формировании политики, в разработке стратегических планов, в самостоятельности подбора и расстановки кадров, в осуществлении учебной, научной, финансово-хозяйственной и иной деятельности в соответствии с законодательством и уставом высшего учебного заведения, утвержденном в установленном законодательством порядке.

Аналитическая часть

Согласно критериям стандарта «Миссия и конечные результаты» в части определения миссии вуз имеет миссию и доводит ее до заинтересованных сторон путем размещения на сайт.

Миссия отражена в Уставе МВШМ и стратегическом плане развития, актуализированном в виде Программы развития на 2018-2020 гг. Однако, при визуальном осмотре ВУЗа Миссия нигде не была представлена (кабинеты, стенды, баннеры). При беседах с преподавателями и обучающимися было также выявлено, что не все знают миссию вуза.

Вуз проводит оценку своих сильных и слабых сторон. Однако, в ходе работы ВЭК было выявлено, что при наличии отдела качества в вузе отсутствует Политика в области качества!

Вуз имеет институциональную свободу для разработки и реализации политики образования.

Академическая свобода обеспечивается ППС через участие в разработке и реализации ООП. ППС вуза имеет свободу выбора способов и форм организации и проведения учебных занятий, методов обучения при условии соблюдения требований учебных планов и учебных программ.

Конечные результаты направлены на достижение компетенций обучающихся и соответствуют миссии и цели университета.

Сильные стороны/лучшая практика

К сильным сторонам можно отнести:

- Наличие в вузе стратегического плана развития, актуализированного в виде Программы развития на 2018-2020 гг.
- Наличие в вузе институциональной автономии.
- Интернационализация вуза.

Рекомендации

- С целью повышения качества образовательного процесса разработать и внедрить Политику в области качества.
- Продолжить работу по совершенствованию внутривузовской системы обеспечения и контроля качества образования, включая управление рисками, мониторинг и принятие решений на основе фактов.
- Более обширно проводить информирование о Миссии образовательного учреждения (СМИ, баннеры, стенды и тд.) с целью доведения ее до ведения ППС и обучающихся.
- На постоянной основе обновлять сайт университета актуальной информацией о развитии вуза, ОП и совершенствовать интерфейс и систему навигации сайта.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 2

удовлетворительные – 8

предполагают улучшения – 5

неудовлетворительные – 0

6.2 Стандарт «Образовательные программы»

Доказательная часть

В МВШМ была создана и запатентована «Авторская образовательная модель интенсивной подготовки врачей общей практики, предназначенная для иностранных граждан с 12-летним базовым образованием». Данная модель является авторской разработкой и была зарегистрирована в государственном реестре Кыргызской Республики объектов авторского права. ООП МВШМ прошла согласование и в государственных регулирующих органах Кыргызской Республики, и в Международных организациях по медицинскому образованию (ВОЗ, FAIMER).

В 2017 году опыт МВШМ по внедрению 5-летней программы подготовки иностранных граждан по специальности «Лечебное дело» рассматривался УМО по медицинскому образованию при МОиН КР и на коллегии МОиН КР. Опыт внедрения был признан успешным и ООП МВШМ рекомендована к внедрению в медицинских вузах Кыргызской Республики для обучения иностранных граждан (Приложение №2.3. Протокол заседания Учебно-методического объединения по высшему медицинскому и фармацевтическому образованию при МОиН КР).

Модель ОП – модульно-блочная интегрированная. В ней определены методы обучения. ООП включает дисциплины, направленные на развитие критического мышления, подготовки обучающихся заниматься научной деятельностью, базовые биомедицинские науки, клинические дисциплины, поведенческие и социальные науки, по вопросам медицинской этики. Конечными результатами изучения дисциплин являются получение как теоретических знаний, так и практических навыков, особенно на клинических дисциплинах.

Вуз представил содержание, объем и последовательность курсов ОП, прослеживается интеграция дисциплин по вертикали и горизонтали.

Вуз имеет структуру, ответственную за управление и реализацию программы.

С увеличением курса обучения ООП направлена на реализацию вызовов практического здравоохранения региона.

На последипломном уровне обучения в МВШМ обучающиеся продолжают изучение достижений поведенческих и социальных наук, медицинской этики и деонтологии, юридических основ деятельности врача, что позволяет развивать знания, 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 клинических решений и этической практике.

В образовательной программе ординатуры большое внимание уделяется развитию понимания вопросов этики и деонтологии, формированию профессиональной позиции и навыков взаимодействия с пациентом.

Аналитическая часть

Стандарт «Образовательные программы» соответствует требованиям аккредитации, предъявляемым к ОП.

Образовательная программа содержит базовые и профилирующие дисциплины, компоненты обязательного уровня и компоненты по выбору. Компоненты по выбору разрабатываются в соответствии с потребностями практического здравоохранения и стратегией развития вуза. Однако, в ходе работы ВЭК, возможность выборного содержания образовательной программы (элективы) не была подтверждена и предоставлена по факту.

МВШМ определила Учебно-методический совет (УМС) как структурное подразделение, ответственное за образовательную программу. МВШМ через УМС, кафедры, учебно-методический отдел и отдел качества образования, ответственные за учебные программы планирует и внедряет инновации в образовательную программу. Однако, при посещении Комиссией практических занятий, наличие инноваций не прослеживалось. Более того, при анкетировании 9,6% студентов указали на то, что преподаватель не использует эффективные методы преподавания.

МВШМ учитывает контекст стран, представителями которых являются обучающиеся МВШМ. Для полного погружения в контекст здравоохранения Индии, МВШМ организовало прохождение практики студентов последних курсов обучения на базе ведущих клиник Индии. Однако, в ходе работы ВЭК, при беседе с работодателями во время встречи и в онлайн режиме по Skype, было выяснено, что образовательная программа с работодателями не была согласована.

Сильные стороны/лучшая практика

К сильным сторонам по данному стандарту можно отнести:

- ООП МВШМ представляет собой уникальную авторскую разработку, сочетающую в себе достоинства традиционного отечественного медицинского образования и современных международных принципов подготовки профессиональных медицинских кадров.
- Широкое привлечение стейк-холдеров и внешних экспертов для оценки и экспертизы образовательной программы МВШМ.
- Организация прохождения практики студентов последних курсов обучения на базе ведущих клиник Индии.

Рекомендации

- Разнообразить и расширить количество элективных курсов, ориентированных на подготовку специалистов в области высшего медицинского образования.

- С целью повышения качества обучения на регулярной основе применять инновационные методы преподавания с учетом образовательных потребностей обучающихся и задач дисциплины.
- Ускорить процесс разработки и внедрения ОП (ГОС – 2015г., УПЛ – 2017г., внедряется ООП с 2018г.).
- Для повышения качества ОП, ее ориентированности на запросы рынка труда обеспечить регулярное согласование ООП с работодателями.
- Разработать меры по повышению эффективности партнерства вуз-работодатель в контексте формирования компетентностной модели выпускника.
- Содействовать профессиональной сертификации обучающихся и внедрению исследовательских элементов в содержание аккредитуемых образовательных программ.
- Разработать план мероприятий по гармонизации образовательных программ с программами ведущих отечественных и зарубежных вузов, формированию совместных ОП и обеспечить его реализацию.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 4

удовлетворительные – 13

предполагают улучшения – 8

неудовлетворительные – 0

6.3 Стандарт «Оценка обучающихся»

Доказательная часть

В МВШМ определены, утверждены и опубликованы принципы, методы и практика, используемые для оценки обучающихся («[Положение о рейтинговой системе оценки знаний обучающихся](#)», «Положение по реализации программы подготовки докторов философии (PhD)», «Положении об оценке надежности и валидности методов оценки обучающихся»).

Количество и характер экзаменов, различных элементов образовательной программы МВШМ четко определены, закреплены в учебных планах, рабочих программах учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) и соответствуют требованиям государственного образовательного стандарта по специальности 560001 «Лечебное дело».

В МВШМ используется широкий спектр методов и форматов оценки в зависимости от их «оценки полезности», которая включает сочетание показателей валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности. Вопросы и тесты для письменного и он-лайн экзаменов, а также билеты для устных экзаменов проходят внешнюю и внутреннюю экспертизу. Система оценки учебных достижений обучающихся в МВШМ предполагает возможность подачи апелляции в случае несогласия обучающегося с результатами оценки.

В МВШМ функционирование эффективной системы оценивания обеспечивается сбалансированностью формативного и суммативного оценивания, где они взаимодополняют друг друга, что позволяет проводить эффективный мониторинг, контроль и учет качества обучения на основе имеющихся методик и стратегий оценивания

В процесс оценки программы вовлечены заинтересованные стороны – ППС и администрация вуза, студенты, работодатели. Основным инструментом вовлечения студентов в оценку образовательных программ является анкетирование и участие представителей-студентов в работе КОП, УМС, Ученого совета. Вовлечение ППС осуществляется путем участия в соответствующих структурах вуза.

Аналитическая часть

Вуз предоставил доказательства применения современных методов оценки достижений обучающихся, включающие как стандартные методы (тестирование, устные и письменные экзамены), так и современные (OSCE, интегрированные экзамены по краткосрочным модулям), что является необходимым условием объективизации оценивания обучающихся.

Далее, в вузе функционирует система разработки и реализации данного направления. Методы оценки унифицированы в зависимости их применимости, усложняются при переходе от курса к курсу, от базовых дисциплин к профильным. Однако, необходимо отметить, что большая часть экзаменов проводится в виде тестов. В 2 этапа проводятся только итоговые аттестационные экзамены.

В тоже время в вузе до сих пор нет «своих» сертифицированных тестологов.

Обучающиеся имеют возможности апеллировать оценки. Но, процедура апелляции должна быть пересмотрена и прописана, так как в настоящее время апелляция носит форму пересдачи.

Рекомендации

- Вузу необходимо разнообразить формы проведения экзаменов.
- В Положении об апелляции пересмотреть процедуру апелляции результатов экзаменов согласно общепринятой практике в системе высшего образования. Вуз должен гарантировать возможность апелляции результатов оценки на основе принципов справедливости и через соблюдение общепринятых норм оценки учебных достижений обучающихся.

- Вузу следует более четко предусмотреть механизмы регулярной оценки обратной связи с обучающимися об удовлетворенности процессом и условиями обучения.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

Сильные – 0

Удовлетворительные – 2

Предполагают улучшения – 2

Неудовлетворительные – 0

6.4 Стандарт «Студенты»

Доказательная часть

В МВШМ внедрена политика приема, учитываются пороговые баллы - результаты NEET (National Eligibility Entrance Test – Национальный квалификационный экзамен) для поступающих в медицинские вузы.

Контингент обучающихся формируется за счёт абитуриентов, имеющих основное 12-летнее среднее образование.

В докторантуру принимаются лица, имеющие академическую степень «магистр» или квалификацию «специалист».

МВШМ имеет политику приема обучающихся с ограниченными возможностями («Положении о порядке приема иностранных граждан на обучение в МВШМ») в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами КР.

Принимая решение по набору обучающихся, МВШМ руководствуется требованиями к кадровым ресурсам здравоохранения стран-бенефициаров, в частности Индии и Пакистана.

В МВШМ сформирована система поддержки, направленная на социальные, финансовые и личные потребности студентов, которая включает программу медицинской помощи, социальной поддержки и финансовой помощи.

МВШМ регулярно выделяет финансовые ресурсы для организации и обеспечения

участия обучающихся в конференциях, семинарах, симпозиумах, спортивно-оздоровительных и культурно-массовых мероприятиях.

В МВШМ с целью поддержки и стимулирования обучающихся к достижению результатов обучения введен институт кураторства.

В вузе функционирует студенческое самоуправление, различные кружки, секции для развития творческих способностей и укрепления здоровья.

Аналитическая часть

Процессы, реализуемые в вузе, соответствуют критериям стандарта.

Вуз осуществляет деятельность, направленную на повышение студенческого потенциала.

Однако, не все студенты информированы о возможности получения психологической и социальной поддержки, что было выяснено в период встреч со студентами на клинических базах.

Как известно, академическая мобильность (как обучающихся, так и ППС), является одним из индикаторов стратегии любого вуза. В МВШМ академическая мобильность реализуется в соответствии с Положением об академической мобильности обучающихся МВШМ. Однако, для увеличения показателей академической мобильности вузу следует активизировать деятельность по гармонизации образовательных программ с программами ведущих отечественных и зарубежных вузов, формированию совместных ОП

Сильные стороны/лучшая практика

К сильным сторонам по данному стандарту можно отнести:

- В МВШМ определена и широко реализуется политика представительства обучающихся в ключевых вопросах, касающихся ООП и жизнедеятельности вуза.
- Студенческие организации МВШМ ведут активную работу и имеют хорошие связи с ведущими международными студенческими организациями (AMSA, IFMSA).

Рекомендации

- Поддерживать в актуальном состоянии систему социальной поддержки обучающихся.
- Изыскать возможность повышения уровня исходящей академической мобильности обучающихся.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 4

удовлетворительные – 4

предполагают улучшения – 0

неудовлетворительные – 0

6.5 Стандарт «Академический штат/преподаватели»

Доказательная часть

МВШМ имеет политику отбора и приема сотрудников, которая закреплена в Программе развития МВШМ 2018-2020 гг. Штатное расписание академического персонала утверждено в соответствии с реализуемыми в МВШМ образовательными программами на додипломном и последипломном уровнях.

Мониторинг ответственностей академического штата осуществляется на основании штатного расписания, трудовых соглашений и должностных инструкций, определяющих необходимые профессиональные и личностные компетенции академического сотрудника. Данный мониторинг деятельности преподавателей также проводится на основе ежегодной

рейтинговой оценки эффективности деятельности ППС, а также на основании проводимого анонимного анкетирования преподавателей коллегами («Анкета для оценки коллег») и студентами («Преподаватель глазами студентов»).

Подбор кандидатов в академический штат проводится на конкурсной основе.

В МВШМ для финансирования академического персонала установлены институциональные расчеты оплаты труда, которые в значительной степени превосходят установленные государством тарифные ставки оплаты труда преподавателей.

В МВШМ разработано положение о мотивации и стимулировании трудовой деятельности персонала МВШМ, в котором изложены принципы материального и нематериального стимулирования персонала.

МВШМ при планировании образовательной программы учитывается соотношение «преподаватель-студент» 1:9. В образовательной программе МВШМ предусмотрена модульно-рейтинговая система обучения клиническим дисциплинам, в соответствии с которой возможна вариативная часть с изменением данного соотношения, с целью более качественного освоения клинических навыков студентами

В МВШМ разработана политика продвижения по службе и карьерного роста академического персонала, которая отражена в Программе развития МВШМ 2018-2020 гг.

Аналитическая часть

Вуз имеет стандартные процедуры приема и отбора ППС.

ППС участвуют в выполнении научных исследований. Однако, в ходе анкетирования 7,8% ППС указали на то, что вуз не поддерживает научно-исследовательскую деятельность ППС.

57,9% ППС также указали, что в библиотеке для преподавателей нет в наличии необходимой научной и учебной литературы.

ППС имеют тесные связи с представителями практического здравоохранения, оказывая консультативную и медицинскую помощь на клинических базах.

Необходимо отметить, что разработанные механизмы повышения научного потенциала в вузе через систему разделения ППС по категориям до конца не реализованы, что затрудняет проведение оценки ее эффективности. В университете функционировала система стимулирования ППС через доплаты за педагогические категории, которая была понятна и удобна преподавателям. Однако с изменением направления развития вуза, новая система разделения полномочий не совсем понятна ППС и вызывает определенные затруднения в ее трактовке со стороны преподавателей.

В вузе отмечается низкий уровень острепенности ППС (41,9%). На это необходимо обратить внимание!!!

Сильные стороны/лучшая практика

К сильным сторонам по данному стандарту можно отнести:

- Наличие в МВШМ политики отбора и приема сотрудников.

Рекомендации

• На постоянной основе совершенствовать систему материального стимулирования ППС с учетом основных показателей учебной, научной и воспитательной деятельности.

• Пересмотреть и обновить имеющуюся в наличии для ППС научную и учебную литературу, также обеспечить меры по изданию преподавателями учебно-методической литературы.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 2; удовлетворительные – 3

6.6 Стандарт «Образовательные ресурсы»

Доказательная часть

Международная высшая школа медицины обеспечена стабильными и достаточными учебными площадями, с учетом контингента студентов, преподавателей и направленности образовательной деятельности вуза. В собственности МВШМ имеется 5 зданий общей площадью 20771,6 кв.м. Все данные площади непосредственно задействованы в учебном процессе. В 2013 году приобретено в собственность здание по адресу ул. Ю.Фучика, 34 общей площадью 4680,0 кв.м, в котором расположена клиника МВШМ (собственная учебная-клиническая база), оснащенная современным медицинским оборудованием.

В здании клиники также располагается центр симуляционной медицины, где обучающиеся имеют возможность получить и закрепить практические навыки. Центр симуляционной медицины МВШМ оснащенный достаточным количеством учебных материалов и муляжей, в том числе двумя инновационными учебными комплексами для обучения студентов анатомии, топографической анатомии и микроанатомии «Пирогов 1» и «Пирогов 2».

Компьютерные классы связаны в одну единую локальную сеть, имеют выход в сеть Интернет.

Для развития кафедр, включая материально-техническую базу, приказом ректора МВШМ выделяется 250 000 сомов в год для каждой кафедры. Заведующие кафедр проводят бюджетирование в рамках суммы для улучшения оснащенности учебного процесса.

Клинические базы МВШМ включают в себя более 20 организаций здравоохранения первичного, вторичного и третичного уровней. Студенты МВШМ имеют возможность обучаться клиническим дисциплинам на базе собственной университетской клиники, предоставляющей амбулаторно-поликлинические и стационарные услуги.

Помимо ресурсных центров, имеющих компьютеры с доступом в интернет, все студенты первого, второго и третьего курса обеспечены 2473 персональными планшетными компьютерами с возможностью доступа к сети Интернет.

МВШМ имеет устойчивые отношения с партнерскими организациями, которые обеспечивают доступ к экспертизе в области образования стран, представляемых партнерами.

Аналитическая часть

Анализ по результатам посещения ВЭК показал, что вуз имеет сильную материально-техническую базу для обеспечения качественного образовательного и научного процесса. Однако, в ходе анкетирования 7,8% ППС указали на недостаток учебных аудиторий и, как следствие, неудобное расписание.

Ресурсы клинических баз и собственной клиники достаточны для формирования клинических навыков обучающихся. Однако, в ходе посещения ВЭК клинических баз, был выявлен ограниченный доступ обучающихся к пациентам.

Вуз вкладывает собственные средства в развитие материально-технических ресурсов (например, клинических баз).

В ходе работы ВЭК не было выявлено, что вуз содействует региональному и международному обмену сотрудников. По результатам анкетирования ППС на вопрос о том, как часто проводятся мастер-классы или чтение лекций с участием специалистов-практиков: 55,3% преподавателей ответили иногда, 13,2% - очень редко и 7,8% ППС – никогда. 18,4% и 5,2% ППС считают, что в процессе обучения дополнительно приглашенные преподаватели участвуют очень редко и никогда соответственно.

Сильные стороны/лучшая практика

К сильным сторонам можно отнести:

- Развитая инфраструктура, включающая собственные учебные корпуса, кампусы в

регионах КР, собственную учебно-клиническую базу, центр симуляционной медицины, лаборатории, и позволяющая полностью обеспечить потребности учебного процесса.

- Внедрена уникальная для КР практика обеспечения всех студентов персональными планшетными компьютерами с доступом к электронным учебникам по базовым дисциплинам, разработанным ведущими профессорами Индии. Интернационализация вуза.

Рекомендации

- Обеспечить более обширный доступ обучающихся к пациентам.
- Определить и внедрить политику по академической мобильности внутри страны (с вузами КР) – перевода и взаимозачета образовательных кредитов, взаимном признании элементов ОП, координация программ между вузами и тд.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 4

удовлетворительные – 6

предполагают улучшения – 2

неудовлетворительные – 0

6.7 Стандарт «Оценка образовательной программы»

Доказательная часть

В МВШМ функционирует рабочая группа для проведения мониторинга реализации образовательной программы, которая формируется из наиболее опытных представителей ППС, административного штата, студентов, партнеров и других стейкхолдеров. Рабочая группа ежегодно формируется решением УМС и утверждается приказом Ректора. Рабочей группой на регулярной основе проводится анализ данных по учебно-методическому обеспечению, методам и технологиям обучения, материально-технической базе, анализ данных, полученных в ходе рутинного сбора.

МВШМ проводит анализ учебных достижений обучающихся и выпускников относительно своей миссии и конечных результатов обучения. Для оценки ресурсов проводится анализ результатов смотра кафедр.

Анализ удовлетворенности образовательной программой обучающихся и ППС выполняет в целом по ООП «Лечебное дело», однако, в настоящий момент разработаны и пилотируются анкеты, целью которых является изучение анализа удовлетворенности обучающихся и ППС в конце каждой изучаемой дисциплины.

МВШМ собирает и анализирует обратную связь, получаемую в ходе реализации ООП и по результатам обучения, получаемую в ходе анкетирования.

Аналитическая часть

В МВШМ в целом создана эффективная системы оценки образовательной программы, которая является понятной, транспарентной для заинтересованных сторон.

Для совершенствования процесса обратной связи вузу необходимо активнее работать с работодателями в отношении предоставления обратной связи по принятым решениям на основе коллективного обсуждения.

Рекомендации

- На постоянной основе предоставлять обратную связь соответствующим заинтересованным сторонам об изменениях в ОП, принятых на основе их рекомендаций.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают

улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 1

удовлетворительные – 7

предполагают улучшения – 1

неудовлетворительные – 0

6.8 Стандарт «Управление и администрирование»

Доказательная часть

МВШМ является некоммерческим образовательным учреждением с частной формой собственности.

Главным коллективно-совещательным органом управления МВШМ является Ученый Совет МВШМ. Основным органом управления в решении, организации и выполнении текущих задач развития МВШМ является Совет ректората.

Главными структурными подразделениями МВШМ, ответственными за разработку, реализацию и мониторинг образовательных программ являются кафедры по фундаментальным, базисным (естественно-научным) и клиническим дисциплинам. Организация учебно-воспитательной деятельности и контрольные функции возложены на деканат, который курирует проректор по учебно-воспитательной работе.

МВШМ является некоммерческой образовательной организацией и обладает автономией в осуществлении финансовой политики вуза, в получении и расходовании финансовых и материальных ресурсов.

Аналитическая часть

Управление МВШМ определяется разработанной Структурой управления, которая актуализируется по мере необходимости, что обеспечивает эффективность работы вуза в целом и реализацию механизмов совершенствования ОП.

В МВШМ большое внимание уделяется соблюдению принципов коллегиальности и прозрачности. Все принимаемые решения по основным вопросам всех видов деятельности вуза обсуждаются на Ученом совете, учебно-методическом совете, производственных совещаниях. Наиболее важная информация размещается на сайте МВШМ, текущая информация распространяется и доводится до сведения всего персонала путем рассылок печатным и электронным способом. На регулярной основе основная информация о деятельности вуза предоставляется курирующим государственным органам образования и здравоохранения.

Для эффективного функционирования всех структур разработаны соответствующие Положения, определяющие взаимодействия различных подразделений.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 3

удовлетворительные – 8

предполагают улучшения – 1

неудовлетворительные – 0

6.9 Стандарт «Непрерывное улучшение»

Доказательная часть

МВШМ провела обновление миссии, разработки образовательных целей и видения в 2018 году. На данный момент, МВШМ имеет в наличии сформулированную и утвержденную расширенным Ученым Советом миссию, видение и цели, соответствующие контексту организации, согласованные со всеми заинтересованными лицами.

В 2018 году МВШМ была пройдена национальная программная аккредитация. Результаты процесса аккредитации были учтены при пересмотре планов действий на 2019 год.

С учетом актуальности проблем сердечно-сосудистых заболеваний как в регионе, так на глобальном уровне, и современных подходов в лечении и диагностике, была создана новая кафедра кардиохирургии и инвазивных методов лечения и диагностики.

ООП актуализируется, основываясь на нескольких группах факторов: внутренних – результаты оценки и мониторинга ООП и внешних, включающих изучение практики, новых подходов в образовании и методологии обучения, результатах внешних оценок. Так, в МВШМ был создан Центр симуляционной медицины, внедрена платформа для самостоятельного обучения и проведения независимого онлайн тестирования.

Аналитическая часть

Обновление образовательных ресурсов закреплено на стратегическом уровне и отражается в стратегическо-тактических документах МВШМ. За последние годы, в связи с ростом количества обучающихся и преподавателей, была существенно расширена инфраструктура МВШМ, включая введение собственной учебно-клинической базы, новых лабораторий, расширение аудиторного фонда, обновление и приобретение оборудования.

Рост количества студентов, а вместе с ним и штата повлек необходимость в автоматизации процесса управления обучением. На данный момент МВШМ находится на стадии завершения работы по внедрению автоматизированной системы управления. АСУ охватывает все процессы МВШМ, представляя единую взаимосвязанную систему.

Выводы ВЭК по критериям: (сильные/ удовлетворительные/ предполагают улучшения/ неудовлетворительные)

сильные – 2

удовлетворительные – 10

предполагают улучшения – 0

неудовлетворительные – 0

(VII) ОБЗОР СИЛЬНЫХ СТОРОН/ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ

7.1 Стандарт «Миссия и конечные результаты обучения»

- Наличие в вузе стратегического плана развития, актуализированного в виде Программы развития на 2018-2020 гг.
- Наличие в вузе институциональной автономии.
- Интернационализация вуза.

7.2 Стандарт «Образовательные программы»

- ООП МВШМ представляет собой уникальную авторскую разработку, сочетающую в себе достоинства традиционного отечественного медицинского образования и современных международных принципов подготовки профессиональных медицинских кадров.
- Широкое привлечение стейк-холдеров и внешних экспертов для оценки и экспертизы образовательной программы МВШМ.
- Организация прохождения практики студентов последних курсов обучения на базе ведущих клиник Индии.

7.4 Стандарт «Студенты»

- В МВШМ определена и широко реализуется политика представительства обучающихся в ключевых вопросах, касающихся ООП и жизнедеятельности вуза.
- Студенческие организации МВШМ ведут активную работу и имеют хорошие связи с ведущими международными студенческими организациями (AMSA, IFMSA).

7.5 Стандарт «Академический штат/преподаватели»

- Наличие в МВШМ политики отбора и приема сотрудииков.

7.6 Стандарт «Образовательные ресурсы»

- Развитая инфраструктура, включающая собственные учебные корпуса, кампусы в регионах КР, собственную учебно-клиническую базу, центр симуляционной медицины, лаборатории, и позволяющая полностью обеспечить потребности учебного процесса.
- Внедрена уникальная для КР практика обеспечения всех студентов персональными планшетными компьютерами с доступом к электронным учебникам по базовым дисциплинам, разработанным ведущими профессорами Индии. Интернационализация вуза.

(VIII) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА

8.1. Стандарт «Миссия и конечные результаты обучения»

- С целью повышения качества образовательного процесса разработать и внедрить Политику в области качества.
- Продолжить работу по совершенствованию внутривузовской системы обеспечения и контроля качества образования, включая управление рисками, мониторинг и принятие решений на основе фактов.
- Более обширно проводить информирование о Миссии образовательного учреждения (СМИ, баннеры, стенды и тд.) с целью доведения ее до ведения ППС и обучающихся.
- На постоянной основе обновлять сайт университета актуальной информацией о развитии вуза, ОП и совершенствовать интерфейс и систему навигации сайта.

8.2. Стандарт «Образовательные программы»

- Разнообразить и расширить количество элективных курсов, ориентированных на подготовку специалистов в области высшего медицинского образования.
- С целью повышения качества обучения на регулярной основе применять инновационные методы преподавания с учетом образовательных потребностей обучающихся и задач дисциплины.
- Ускорить процесс разработки и внедрения ОП (ГОС – 2015г., УПЛ – 2017г., внедряется ООП с 2018г.).
- Для повышения качества ОП, ее ориентированности на запросы рынка труда обеспечить регулярное согласование ООП с работодателями.
- Разработать меры по повышению эффективности партнерства вуз-работодатель в контексте формирования компетентностной модели выпускника.
- Содействовать профессиональной сертификации обучающихся и внедрению исследовательских элементов в содержание аккредитуемых образовательных программ.
- Разработать план мероприятий по гармонизации образовательных программ с программами ведущих отечественных и зарубежных вузов, формированию совместных ОП и обеспечить его реализацию.

8.3. Стандарт «Оценка обучающихся»

- Вузу необходимо разнообразить формы проведения экзаменов.
- В Положении об апелляции пересмотреть процедуру апелляции результатов экзаменов согласно общепринятой практике в системе высшего образования. Вуз должен гарантировать возможность апелляции результатов оценки на основе принципов справедливости и через соблюдение общепринятых норм оценки учебных достижений обучающихся.
- Вузу следует более четко предусмотреть механизмы регулярной оценки обратной связи с обучающимися об удовлетворенности процессом и условиями обучения.

8.4. Стандарт «Студенты»

- Поддерживать в актуальном состоянии систему социальной поддержки обучающихся.
- Изыскать возможность повышения уровня исходящей академической мобильности обучающихся.

8.5. Стандарт «Академический штат/преподаватели»

- На постоянной основе совершенствовать систему материального стимулирования ППС с учетом основных показателей учебной, научной и воспитательной деятельности.
- Пересмотреть и обновить имеющуюся в наличии для ППС научную и учебную

литературу, также обеспечить меры по изданию преподавателями учебно-методической литературы.

8.6. Стандарт «Образовательные ресурсы»

- Обеспечить более обширный доступ обучающихся к пациентам.
- Определить и внедрить политику по академической мобильности внутри страны (с вузами КР) – перевода и взаимозачета образовательных кредитов, взаимном признании элементов ОП, координация программ между вузами и тд.

8.7. Стандарт «Оценка образовательной программы»

- На постоянной основе предоставлять обратную связь соответствующим заинтересованным сторонам об изменениях в ОП, принятых на основе их рекомендаций.



Приложение 1. Оценочная таблица «Параметры институциональной аккредитации»

№ п/п	Критерии оценки	Позиция организации образования			
		Сильная	Удовлетворительная	Предполагает улучшение	Неудовлетворительная
МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ					
Определение миссии					
1.	Медицинская организация образования должна определить свою <i>миссию</i> и довести их до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохранения.			+	
2.	Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию, позволяющие подготовить врача: компетентного на базовом уровне;		+		
	с соответствующей основой для дальнейшей карьеры в любой области медицины, включающего все виды медицинской практики, административной медицины и научных исследований в медицине;				
	способного выполнять роль и функции врача в соответствии с установленными требованиями сектора здравоохранения;				
	подготовленного для послевузовского обучения, включающего ординатуру, специализацию;				
	с обязательством обучаться на протяжении всей жизни, включающую профессиональную ответственность по поддержке уровня знаний и навыков посредством оценки деятельности, аудита, изучения собственной практики и признанных видов деятельности в <i>НПР/НМО</i> .				
3	Медицинская организация образования должна гарантировать, что заявленная миссия включает <i>проблемы здоровья общества</i> , потребности системы оказания медицинской помощи и другие аспекты <i>социальной ответственности</i>			+	
4	Медицинская организация образования должна иметь стратегический план развития, соответствующий заявленной миссии, целям медицинской организации образования и утвержденный на консультативно-совещательном совете вуза.	+			
5	Медицинская организация образования должна систематически собирать, 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.				
6	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.			+	
7	Медицинской организации образования следует гарантировать, что миссия включает достижения медицинских исследований в области биомедицинских, клинических, поведенческих и социальных наук.			+	
8	Медицинской организации образования следует гарантировать, что миссия включает аспекты глобального здоровья и отражает основные проблемы глобального здоровья			+	
Участие в формулировании миссии					
9	Медицинская организация образования должна гарантировать, что <i>основные заинтересованные стороны</i> участвуют в разработке миссии.			+	
10	Медицинской организации образования следует гарантировать, что заявленная миссия основана на мнении/предложениях других <i>соответствующих заинтересованных сторон</i> .			+	
Институциональная автономия и академическая свобода					
11	Медицинская организация образования должна иметь <i>институциональную автономию</i> для разработки и внедрения политики, за которую ответственность несут профессорско-преподавательский состав и администрация, особенно в отношении:	+			
	разработки образовательной программы;				
	использования выделенных ресурсов, необходимых для реализации образовательной программы.				
12	Медицинской организации образования следует гарантировать <i>академическую свободу</i> своим сотрудникам и студентам:			+	
	в отношении <i>действующей образовательной программы, в которой разрешено опираться на различные точки зрения в описании и анализе вопросов по медицине;</i>				
	в возможности использования результатов новых исследований, для улучшения изучения конкретных дисциплин/ вопросов без расширения образовательной программы.				
Конечные результаты обучения					
13	Медицинская организация образования должна определить ожидаемые <i>конечные результаты обучения</i> , которые обучающиеся должны проявлять после			+	

	завершения, относительно:				
	своих достижений на базовом уровне в отношении знаний, навыков и профессиональных ценностей, и отношений;				
	соответствующей основы для будущей карьеры в любой отрасли медицины;				
	своих будущих ролей в секторе здравоохранения;				
	своей последующей последипломной подготовке;				
	своих обязательств к обучению на протяжении всей жизни;				
	медико-санитарных потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности;				
14	Медицинская организация образования должна гарантировать, что обучающийся выполняет обязательства в отношении врачей, преподавателей, пациентов и их родственников в соответствии с Кодексом поведения.		+		
15	Медицинской организации образования следует :		+		
	определять и координировать связь конечных результатов обучения, требуемых по завершению, с теми, которые требуются в последипломном обучении;				
	определять результаты вовлечения обучающихся в проведении исследований в медицине;				
	обратить внимание на конечные результаты, связанные с глобальным здоровьем.				
	Итого	2	8	5	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ					
Модель образовательной программы и методов обучения					
16	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.		+		
17	Медицинская организация образования должна определить используемые методы преподавания и обучения.			+	
18	Медицинская организация образования должна гарантировать, что образовательная программа развивает способности обучающихся к обучению на протяжении всей жизни.		+		
19	Медицинская организация образования должна гарантировать, что образовательная программа реализуется в соответствии с <i>принципами равенства</i> .		+		
20	Медицинская организация образования должна использовать образовательную программу и методы преподавания и обучения, <i>основанные на современных принципах обучения</i> , которые стимулируют, подготавливают и поддерживают обучающихся и обеспечивают формирование у обучающихся ответственности за процесс своего обучения.			+	

	Научный метод				
21	Медицинская организация образования должна на протяжении всей программы обучения преподавать студентам:			+	
	принципы научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления;				
	научные методы исследования в медицине;				
	доказательную медицину, которые требуют соответствующей компетентности преподавателей и будут являться обязательной частью образовательной программы и будут вовлекать обучающихся медиков в проведение или участие в малых научно - исследовательских проектах.				
22	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		+		
	Базисные биомедицинские науки				
23	Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и включить:		+		
	достижения базисных биомедицинских наук для формирования у обучающихся понимания научных знаний;				
	концепций и методов, являющиеся основополагающими для приобретения и применения клинических научных знаний.				
24	Медицинской организации образования 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.				
	Поведенческие и социальные науки и медицинская этика				
25	Медицинская организация образования должна определить и включать в образовательную программу достижения:		+		
	поведенческих наук;				
	социальных наук;				
	медицинской этики;				
	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 клинических				

	<i>решений и этической практике.</i>				
26	Медицинской организации образования следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения поведенческих и социальных наук, а также медицинской этики относительно:		+		
	научных, технологических и клинических разработок;				
	текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения;				
	изменяющихся демографических и культурных условий.				
	Клинические науки и навыки				
27	Медицинская организация образования должна в образовательной программе определить и внедрить достижения клинических наук и гарантировать, что обучающиеся:			+	
	приобретают достаточные знания и <i>клинические и профессиональные навыки</i> для того, чтобы принять на себя <i>соответствующую ответственность, включающую мероприятия, связанные с укреплением здоровья, профилактики заболеваний и оказания помощи пациентам.</i>				
	проводят <i>разумную часть (одну треть) программы в запланированных контактах с пациентами, включающую рассмотрение соответствующее количество целей, и их достаточность для обучения в соответствующих клинических базах;</i>				
	проводят работы по укреплению здоровья и профилактике;				
28	Медицинская организация образования должна установить определенное количество времени на обучение <i>основных клинических дисциплин, включающих внутренние болезни, хирургию, психиатрию, общую врачебную практику (семейную медицину), акушерство и гинекологию, педиатрию.</i>		+		
29	Медицинская организация образования должна организовать клиническое обучение с соответствующим вниманием к <i>безопасности пациента, включающую наблюдение за выполняемыми обучающимся действиями в условиях клиники.</i>	+			
30	Медицинской организации образования следует в образовательной программе корректировать и вносить новые достижения клинических наук относительно:		+		
	научных, технологических и клинических разработок;				
	текущих и ожидаемых потребностей общества и системы здравоохранения.				
31	Медицинская организация образования должна гарантировать что каждый обучающийся имеет <i>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.</i>	+			

32	Медицинская организация образования должна структурировать различные компоненты обучения <i>клиническим навыкам</i> в соответствии с конкретным этапом программы обучения.		+		
Структура образовательной программы, содержание и продолжительность					
33	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	+			
34	Медицинской организации образования следует в образовательной программе:			+	
	обеспечить <i>интеграцию по горизонтали</i> смежных наук и дисциплин;				
	обеспечить <i>интеграцию по вертикали</i> клинических наук с базисными биомедицинскими и поведенческими и социальными науками;				
	предоставлять возможность выборного содержания (элективы) и определить баланс между <i>обязательной и выборной</i> частью образовательной программы, <i>включающую сочетание обязательных элементов и элективов или специальных компонентов по выбору</i> ;				
	определить <i>взаимосвязь с комплементарной медициной, включающую нетрадиционную, традиционную или альтернативную практику</i> .				
Управление программой					
35	Медицинская организация образования должна определить структурное подразделение ответственное за образовательные программы, которое под управлением академического руководства несет ответственность и <i>имеет полномочия</i> для планирования и внедрения образовательной программы, <i>включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки обучающихся и оценки образовательной программы и курсов обучения, для того, чтобы обеспечить достижение конечных результатов обучения</i> .			+	
36	Медицинская организация образования должна гарантировать представительство от преподавателей и обучающихся в структурном подразделении, ответственном за образовательные программы.		+		
37	Медицинская организация образования должна через структурное подразделение, ответственное за образовательные программы планировать и внедрять инновации в образовательную программу.			+	
38	Медицинская организация образования должна включать представителей от <i>других соответствующих заинтересованных сторон</i> , 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.				
Связь с медицинской практикой и системой здравоохранения					
39	Медицинская организация образования должна обеспечивать <i>операционную связь</i> между образовательной программой и последующими этапами профессиональной подготовки (ординатура, специализация, НПР/НМО) или практики, к которым обучающийся приступит по окончании обучения, <i>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 с сектором здравоохранения и участие преподавателей и обучающихся в работе команды специалистов при оказании медицинской помощи.</i>		+		
40	Медицинской организации образования следует гарантировать что структурное подразделение, ответственное за образовательную программу:		+		
	учитывает особенности условий, в которых выпускникам предстоит работать и соответственно этому модифицировать образовательную программу;				
	рассматривает модификацию образовательной программы на основе обратной связи с общественностью.				
	Итого	4	13	8	
ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ					
Методы оценки					
41	Медицинская организация образования должна:			+	
	определить, утвердить и опубликовать <i>принципы, методы и практику, используемые для оценки обучающихся, 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;</i>				
	гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и профессиональные ценности и отношения.				
	использовать широкий спектр методов оценки и форматов в зависимости от их " <i>оценки полезности</i> ", которое включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и				

	<i>эффективности методов и формата оценки;</i>				
	гарантировать, что методы и результаты оценки избегают конфликта интересов;				
	гарантировать, что процесс и методы оценки являются открытыми (доступными) для изучения внешними экспертами.				
42	Медицинской организации образования следует:			+	
	<i>документировать и оценивать надежность и валидность методов оценки, что требует соответствующего процесса обеспечения качества существующей практики оценки;</i>				
	внедрять новые методы оценки в соответствии с потребностью;				
	использовать систему для апелляции результатов оценки.				
Взаимосвязь между оценкой и обучением					
43	Медицинская организация образования должна использовать принципы, методы и практику оценки, включающую учебные достижения обучающихся и оценку знаний, навыков, профессиональных ценностей отношений, которые:			+	
	ясно сопоставимы с методами обучения, преподавания и конечными результатами обучения;				
	гарантируют, что обучающиеся достигают конечных результатов обучения; 12.3.3 способствуют обучению;				
	способствуют обучению;				
	обеспечивают соответствующий баланс между формативной и суммативной оценкой, чтобы управлять обучением и <i>оценивать академический прогресс студента, что требует установления правил оценки прогресса и их отношения к процессу оценки.</i>				
44	Медицинской организации образования следует:			+	
	<i>регулировать количество и характер экзаменов различных элементов образовательной программы с целью содействия получению знаний и интегрированному обучению для избежания негативного воздействия на процесс обучения, и исключения необходимости изучения чрезмерного количества информации и перегруженности образовательной программы;</i>				
	гарантировать предоставление обратной связи обучающимся на основе результатов оценки.				
Итого				2	2
ОБУЧАЮЩИЕСЯ					
Политика приема и отбора					
45	Медицинская организация образования должна:			+	
	определить и внедрить <i>политику приема, включая четко установленное положение по процессу отбора обучающихся, которое включает обоснование и методы отбора, такие как результаты обучения в средней школе, другой соответствующий академический опыт,</i>				

	<i>другие вступительные экзамены и собеседования, оценка мотивации стать врачом, включая изменения в потребностях, связанных с разнообразием медицинской практики;</i>				
	<i>иметь политику и внедрить практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствие с действующими законами и нормативно-правовыми документами Кыргызской Республики;</i>				
	<i>иметь политику и внедрить практику перевода обучающихся из других программ и медицинских организаций образования;</i>				
46	Медицинская организация образования должна:		+		
	<i>установить отношения между отбором обучающихся и миссией медицинской организации образования, образовательной программой и желаемым качеством выпускников;</i>				
	<i>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 обучающихся с учетом их пола, этнического происхождения и языка, и потенциальную необходимость специальной политики приема для обучающихся из малообеспеченных семей и национальных меньшинств;</i>				
	<i>использовать систему для апелляции решений по приему.</i>				
	Набор обучающихся				
47	Медицинская организация образования должна <i>определить количество принимаемых обучающихся в соответствии с материально-техническими возможностями на всех стадиях обучения и подготовки. Принятие решения по набору обучающихся предполагает необходимость регулирования национальных требований к кадровым ресурсам здравоохранения, в случае, когда медицинские организации образования не контролируют количество набираемых обучающихся, то следует продемонстрировать свои обязательства, путем объяснения всех взаимоотношений, уделяя внимание последствиям принятых решений (дисбаланс между набором обучающихся и материально-техническим, и академическим потенциалом вуза).</i>		+		
48	Медицинской организации образования следует <i>периодически рассматривать количество и контингент принимаемых обучающихся 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</i>			+	

	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.				
Консультирование и поддержка обучающихся					
49	Медицинская организация образования должна:		+		
	иметь систему академического консультирования своих обучающихся, которая включает вопросы, связанные с выбором элективов, подготовкой к ординатуре, планирования профессиональной карьеры, назначение академических наставников (менторов) для отдельных обучающихся или небольших групп обучающихся;				
	предлагать программу поддержки обучающихся, 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;				
	обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки				
50	Медицинская организация образования должна обеспечить консультирование, которое:		+		
	основано на мониторинге прогресса обучающегося и направлено на социальные и личные потребности обучающихся, включающих академическую поддержку, поддержку в отношении личных проблем и ситуаций, проблемы со здоровьем, финансовые вопросы;				
	включает консультирование и планирование профессиональной карьеры.				
Представительство обучающихся					
51	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику представительства обучающихся и их соответствующее участие в разработке, управлении и оценке образовательной программы, и других вопросах, имеющих отношение к студентам, которое включает студенческое самоуправление, участие представителей обучающихся в советах факультетов, вуза и других соответствующих органах, а также в общественной деятельности и местных проектах по здравоохранению.	+			
52	Медицинская организация образования должна оказывать содействие и поддержку студенческой деятельности и студенческим организациям, включая предоставление технической и финансовой поддержки студенческим организациям.		+		
	Итого	4	4		
АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ					

	Политика отбора и набора кадров				
53	Медицинская организация образования должна определить и внедрить <i>политику отбора и приема сотрудников</i> , которая:	+			
	определяет их категорию, ответственность и баланс <i>академического штата/преподавателей</i> 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 сотрудниками;				
	содержит критерии по научным, педагогическим и клиническим достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими, научными и клиническими квалификациями;				
	определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей академического штата/преподавателей базисных биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук, клинических наук;				
54	Медицинской организации образования следует в своей политике по отбору и приему сотрудников учитывать такие критерии, как:		+		
	отношение к своей миссии, <i>значимость местных условий, включающую пол, национальность, религию, язык и другие условия, имеющие отношения к медицинской организации образования и образовательной программе;</i>				
	<i>экономические возможности, которые учитывают институциональные условия для финансирования сотрудников и эффективное использование ресурсов.</i>				
	Политика развития и деятельность сотрудников				
55	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику деятельности и развития сотрудников, которая:		+		
	позволяет соблюдать баланс между <i>преподавательской, научной и сервисной функциями</i> , которое включают установление времени для каждого вида деятельности, учитывая потребности медицинской организации образования и профессиональные квалификации преподавателей;				
	гарантирует <i>признание по достоинству академической деятельности</i> , с соответствующим акцентом на педагогическую, исследовательскую и клиническую квалификации и <i>осуществляется в виде наград, продвижения по службе и/или вознаграждения;</i>				
	гарантирует, что клиническая деятельность и научные исследования используются в преподавании и обучении;				
	гарантирует <i>достаточность знания каждым сотрудником образовательной программы</i> , которая				

	<i>включает знания о методах преподавания/обучения и общего содержания образовательной программы и других дисциплин, и предметных областей с целью стимулирования сотрудничества и интеграции;</i>				
	<i>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.</i>				
56	Медицинская организация образования должна:	+			
	учитывать соотношение “преподаватель-студент” в зависимости от различных компонентов образовательной программы;				
57	Медицинской организации образования следует:		+		
	разрабатывать и внедрять политику продвижения и карьерного роста сотрудников.				
	Итого	2	3		
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ					
58	Материально-техническая база	+			
	Медицинская организация образования должна:				
	иметь достаточную <i>материально-техническую базу</i> для преподавателей и обучающихся, позволяющую обеспечить адекватное выполнение образовательной программы;				
	обеспечить <i>безопасную среду</i> для сотрудников, обучающихся, пациентов и тех, кто ухаживает за ними, включающую обеспечение необходимой информации и <i>защиту от вредных веществ, микроорганизмов, соблюдение правил техники безопасности в лаборатории и при использовании оборудования.</i>				
59	Медицинская организация образования должна улучшать среду обучения обучающихся посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы, которая должна соответствовать развитию в практике обучения.	+			
Ресурсы для клинической подготовки					
60	Медицинская организация образования должна обеспечить необходимые ресурсы для приобретения обучающимися адекватного клинического опыта, включая, достаточное:				+
	количество и категории пациентов;				
	количество и категории <i>клинических баз</i> , которые включают <i>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</i>				

	<i>дисциплинам;</i>				
	наблюдение за клинической практикой обучающихся.				
61	Медицинской организации образования следует изучать и оценивать, адаптировать и улучшать ресурсы для клинической подготовки с целью соответствия потребностям обслуживаемого населения, что будет включать <i>соответствие и качество для программ клинической подготовки относительно клинических баз, оборудования, количества и категории пациентов и клинической практики, наблюдения в качестве супервайзера и администрирования.</i>		+		
Информационные технологии					
62	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику, которая направлена на <i>эффективное использование и оценку соответствующих информационных и коммуникационных технологий</i> в образовательной программе.	+			
63	Медицинская организация образования должна предоставлять преподавателям и обучающимся возможности для использования информационных и коммуникационных технологий:	+			
	для самостоятельного обучения;				
	доступа к информации;				
	ведения пациентов;				
	работы в системе здравоохранения.				
64	Медицинской организации образования следует обеспечить доступ обучающихся к соответствующим данным пациента и информационных систем здравоохранения.	+			
Исследования в области медицины и научные достижения					
65	Медицинская организация образования должна:	+			
	проводить <i>исследовательскую деятельность в области медицины и иметь научные достижения</i> как основу для образовательной программы;				
	определить и внедрить политику, содействующую взаимосвязи между научными исследованиями и образованием;				
	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:				
	учитывается в преподавании;				
	поощряет и готовит обучающихся к участию в научных исследованиях в области медицины и их развитию.				
Экспертиза в области образования					
66	Медицинская организация образования должна:	+			
	иметь доступ к <i>экспертизе в области образования</i> , 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.				
67	Медицинская организация образования должна определить и внедрить политику по использованию экспертизы в области образования:		+		
	в разработке образовательной программы;				
	в разработке методов преподавания и оценки знаний и навыков.				
68	Медицинской организации образования следует:		+		
	представить доказательства использования внутренней или внешней экспертизы в области медицинского образования для развития потенциала сотрудников;				
	уделить должное внимание развитию <i>экспертизы в оценке образования и в исследованиях в медицинском образовании как дисциплины, включающей изучение теоретических, практических и социальных вопросов в медицинском образовании;</i>				
	содействовать стремлению и интересам сотрудников в проведении исследований в медицинском образовании.				
	Обмен в сфере образования				
69	Медицинская организация образования должна определить и внедрить <i>политику для</i>		+		
	<i>сотрудничества на национальном и международном уровнях с другими медицинскими вузами, школами общественного здравоохранения, факультетами стоматологии, фармации и другими факультетами университетов;</i>				
	<i>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.</i>				
70	Медицинской организации образования следует:		+		
	содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и обучающихся обеспечивая соответствующими ресурсами;				
	гарантировать, что обмен организован в соответствие с целями, принимая во внимание потребности сотрудников, обучающихся, и с соблюдением этических				

	принципов.				
	Итого	4	6	2	
ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ					
Механизмы для мониторинга и оценки программы					
71	Медицинская организация образования должна иметь <i>программу мониторинга</i> образовательной программы, процессов и результатов, включающую <i>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 обучающихся, оценкой обучающихся и завершения обучения</i>			+	
72	Медицинская организация образования должна установить и применять механизмы для оценки образовательной программы, которые:		+		
	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»);				
	направлены на прогресс студента;				
	выявляют и рассматривают <i>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.</i>				
73	Медицинской организации образования следует периодически проводить всестороннюю <i>оценку образовательной программы, направленную:</i>		+		
	<i>на контекст образовательного процесса, который включает организацию и ресурсы, среду обучения и культуру медицинской организации образования;</i>				
	<i>на специальные компоненты образовательной программы, которые включают описание дисциплины и методов преподавания и обучения, клинических ротаций и методов оценки;</i>				
	<i>на общие конечные результаты, которые будут измеряться результатами национальных экзаменов по лицензированию, процедурой бенчмаркинга, международными экзаменами, выбором карьеры и результатами последипломного обучения;</i>				
	<i>на свою социальную ответственность.</i>				
Обратная связь преподавателя и студента					
74	Медицинская организация образования должна		+		

	систематически собирать, анализировать и предоставлять преподавателям и обучающимся обратную связь, которая включает информацию о процессе и продукции образовательной программы, а также включать информацию о недобросовестной практике или ненадлежащем поведении преподавателей, либо обучающихся с и/или юридическими последствиями.				
75	Медицинской организации образования следует использовать результаты обратной связи для улучшения образовательной программы.		+		
Учебные достижения обучающихся и выпускников					
76	Медицинская организация образования должна проводить анализ учебных достижений обучающихся и выпускников относительно:		+		
	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 обучающихся об условиях обучения на пройденных курсах, о времени, проведенном для изучения интересующих областей, включая компоненты по выбору, а также собеседования со обучающимися на повторных курсах, и собеседование со студентами, которые оставляют программу обучения;				
	образовательной программы;				
	обеспеченности ресурсами.				
77	Медицинской организации образования следует анализировать учебные достижения обучающихся относительно:		+		
	их предшествующего опыта и условий, включающие социальные, экономические, культурные условия;				
	уровня подготовки на момент поступления в медицинскую организацию образования.				
78	Медицинской организации образования следует использовать анализ учебных достижений обучающихся для обеспечения обратной связи структурным подразделениям, ответственным за:		+		
	отбор обучающихся;				
	планирование образовательной программы;				
	консультирование студентов.				
Вовлечение заинтересованных сторон					
79	Медицинская организация образования должна в своей программе мониторинга и мероприятиях по оценке образовательной программы вовлекать:		+		
	преподавательский состав и обучающихся;				
	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:				
	предоставлять доступ к результатам оценки курса и образовательной программы;				
	продемонстрировать обратную связь от них по клинической практике выпускников;				
	продемонстрировать обратную связь от них по образовательной программе.				
	Итого	1	7	1	
УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ					
Управление					
80	Медицинская организация образования должна определить управленческие структуры и функции, включая их <i>взаимоотношения с университетом, если медицинская организация образования является частью или филиалом университета.</i>		+		
81	Медицинская организация образования должна в своих управленческих структурах определить <i>структурные подразделения с установлением ответственности каждого структурного подразделения</i> и включать в их состав: представителей академических сотрудников; обучающихся; <i>других заинтересованных сторон, включающих представителей министерства образования и здравоохранения, сектора здравоохранения и общественности.</i>		+		
82	Медицинская организация образования должна обеспечить <i>прозрачность</i> системы управления и принимаемых решений, которые <i>публикуются в бюллетенях, размещаются на веб-сайте вуза, включаются в протоколы для ознакомления и исполнения.</i>		+		
Академическое лидерство					
83	Медицинская организация образования должна ясно определить ответственность <i>академического руководства</i> в отношении разработки и управления образовательной программы.		+		
84	Медицинской организации образования следует периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения своей миссии и конечных результатов обучения.			+	
Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов					
85	Медицинская организация образования должна: иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению образовательной программы ресурсами, включая целевой бюджет на обучение; выделять ресурсы, необходимые для выполнения образовательной программы и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их		+		

	потребностями.				
86	Система финансирования медицинской организации образования должна основываться на принципах эффективности, результативности, приоритетности, прозрачности, ответственности, разграничения и самостоятельности всех уровней бюджетов.		+		
87	Медицинской организации образования следует:	+			
	предоставить достаточную автономию в распределении ресурсов, включая достойное вознаграждение преподавателей в порядке достижения конечных результатов обучения;				
	при распределении ресурсов, принимать во внимание, научные достижения в области медицины и проблемы здоровья общества и их потребности.				
Административный штат и менеджмент					
88	Медицинская организация образования должна иметь <i>соответствующий административный и академический штат</i> , включая их количество и состав в соответствии с квалификацией, для того чтобы:		+		
	обеспечить внедрение образовательной программы и соответствующих видов деятельности;				
	гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов;				
89	Медицинская организация образования должна разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую рассмотрение потребностей для улучшения, и проводить регулярный обзор и анализ <i>менеджмента</i> .			+	
Взаимодействие с сектором здравоохранения					
90	Медицинская организация образования должна иметь <i>конструктивное взаимодействие</i> с сектором здравоохранения, со смежными секторами здравоохранения общества и правительства, <i>включающее обмен информацией, сотрудничество и инициативы организации, которое способствует обеспечению квалифицированными врачами в соответствии с потребностями общества</i> .		+		
91	Медицинская организация образования должна придать <i>официальный статус сотрудничеству</i> с партнерами в секторе здравоохранения, <i>которое включает заключение официальных соглашений с определением содержания и форм сотрудничества, заключения совместного контракта, создание координационного комитета и проведение совместных мероприятий</i> .		+		
	Итого	3	3	1	
92	НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ				
	Медицинская организация образования должна как динамичный и социально-ответственный институт:	+			
	инициировать процедуры для регулярного обзора;				
	пересмотра структуры и функций;				
	выделять ресурсы для непрерывного улучшения.				
93	Медицинской организации образования следует:		+		

	базировать процесс обновления на перспективных исследованиях, анализах и на результатах собственного изучения и оценки, литературы по медицинскому образованию;				
	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:				
94	Адаптация положения о миссии и конечных результатах к научному, социально-экономическому и культурному развитию общества;		+		
95	Модификация конечных результатов обучения выпускников в соответствии с документированными потребностями среды последиplomной 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	+			
96	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;		+		
97	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.		+		
98	Разработка принципов оценки и методов проведения и количества экзаменов в соответствии с изменениями в конечных результатах обучения и методах преподавания и обучения;		+		
99	Адаптация политики набора обучающихся и методов отбора обучающихся, с учетом изменяющихся ожиданий и обстоятельств, потребностей в кадровых ресурсах, изменений в системе довузовского образования и потребностей образовательной программы;		+		
100	Адаптация политики набора и формирования академического штата сотрудников в соответствии с изменяющимися потребностями;		+		
101	Обновление образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями, как, например, набор обучающихся, число и профиль академических сотрудников, образовательная программа;		+		

102	Улучшение процесса мониторинга и оценки образовательной программы;		+		
103	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.		+		
	Итого	2	10		
	Итого в общем	22	62	19	

