



«АККРЕДИТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ

НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»

INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

ОТЧЕТ

о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке образовательной программы резидентуры 7R01101 «Радиология» на соответствие требованиям стандартов международной специализированной аккредитации последипломного медицинского образования (резидентура) на основе стандартов WFME/AMSE/ESG, реализуемой в РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ с 6 по 8 июня 2023 г.

**НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА
ВНЕШНЯЯ ЭКСПЕРТНАЯ КОМИССИЯ**

*Адресовано
Аккредитационному
Совету IAAR*



**«АККРЕДИТТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ» КЕМ**

**НУ «НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА»**

**INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING**

ОТЧЕТ

о результатах работы внешней экспертной комиссии по оценке образовательной программы резидентуры 7R01101 «Радиология» на соответствие требованиям стандартов международной специализированной аккредитации последипломного медицинского образования (резидентура) на основе стандартов WFME/AMSE/ESG, реализуемой в РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ с 6 по 8 июня 2023 г.

г. Астана

«08» июня 2023 год

СОДЕРЖАНИЕ

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ	3
(II) ВВЕДЕНИЕ.....	4
(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ	5
(IV) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ.....	6
(V) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК.....	6
(VI) СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТАМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ	7
6.1. Стандарт «Миссия и результаты обучения».....	7
6.2. Стандарт «Образовательная программа».....	9
6.3. Стандарт «Оценка обучающихся».....	11
6.4. Стандарт «Обучающиеся»	14
6.5. Стандарт «Академический штат/Преподаватели».....	16
6.6. Стандарт «Образовательные ресурсы»	18
6.7. Стандарт «Оценка образовательной программы».....	20
6.8. Стандарт «Управление и администрирование»	22
6.9 Стандарт «Постоянное обновление»	24
(VII) ОБЗОР СИЛЬНЫХ СТОРОН/ ЛУЧШЕЙ ПРАКТИКИ ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ	25
(VIII) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ	26
(IX) РЕКОМЕНДАЦИЯ АККРЕДИТАЦИОННОМУ СОВЕТУ	28
Приложение 1.«ПАРАМЕТРЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ПРОФИЛЯ» ОП 7R01101 «Радиология»	29
Приложение 2. ПРОГРАММА ВИЗИТА В ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАНИЯ.....	41
Приложение 3. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ППС	47
Приложение 4. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	52

(I) СПИСОК ОБОЗНАЧЕНИЙ И СОКРАЩЕНИЙ

РК - Республика Казахстан
МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МОН РК – Министерство образования и науки Республики Казахстан
УДП РК - Управление Делами Президента Республики Казахстан
МЦ УДП РК - Медицинский центр Управления Делами Президента Республики Казахстан
Больница - РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ
НААР - Независимое агентство аккредитации и рейтинга
ОС – отчет по самооценке
МИО – местный исполнительный орган
ОО – организация образования
Отдел – отдел профессионального образования
ЛПГД – лаборатория персонализированной геномной диагностики
ГОСО - государственный общеобязательный стандарт образования в области здравоохранения
ТУП - типовая учебная программа
РУП - рабочий учебный план
ИУП - индивидуальный учебный план
ИКТП – индивидуальный календарно-тематический план
ОП – образовательная программа
ПД – профилирующие дисциплины
ОК – обязательный компонент
КВ – компонент по выбору
КЭД - каталог элективных дисциплин
НИР - научно-исследовательская работа
УМКД - учебно-методический комплекс дисциплины
СРР - самостоятельная работа резидента
СКРРН - самостоятельная клиническая работа под руководством наставника
РО - результаты обучения
ГРА - средний балл успеваемости
РК - рубежный контроль
КИС – контрольно-измерительные средства
ПА - промежуточная аттестация обучающихся
ИА - итоговая аттестация
РАК - республиканская апелляционная комиссия
НЦНЭ – национальный центр независимой экзаменации
НКС - научно-клинический совет
ИАК – итоговая аттестационная комиссия
СОП – стандарт операционной процедуры
ДИ – должностная инструкция
ППС - профессорско-преподавательский состав
ПК – повышение квалификации
ГОБМП - гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
ОСМС - обязательное социальное медицинское страхование
СМИ – средства массовой информации

(II) ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с приказом №95-23-ОД от 27.03.2023г. Независимого агентства аккредитации и рейтинга (далее – IAAR) с 6 по 8 июня 2023г. внешней экспертной комиссией (ВЭК) проводилась оценка образовательной программы резидентуры 7R01101 «Радиология» на соответствие стандартам международной специализированной аккредитации IAAR на основе стандартов WFME/AMSE (Республика Казахстан) от 25 мая 2018 года №68-18/1-ОД, реализуемая РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ.

Отчет внешней экспертной комиссии содержит оценку соответствия деятельности в рамках специализированной аккредитации критериям IAAR, рекомендации ВЭК по дальнейшему совершенствованию параметров специализированного профиля образовательной программы резидентуры 7R01101 «Радиология».

Состав ВЭК:

Председатель ВЭК, эксперт IAAR – Исаева Раушан Биномовна, д.м.н., профессор, Казахский национальный университет им. аль-Фараби (Республика Казахстан, г. Алматы);

Эксперт IAAR – Редько Дмитрий Дмитриевич, к.м.н., доцент, УО «Гомельский государственный медицинский университет»;

Эксперт IAAR - Курманалина Гульнара Лукпановна, к.м.н., ассоциированный профессор НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова" (Республика Казахстан, г. Актобе);

Эксперт IAAR – Жолдыбай Жамиля Жолдыбаевна, д.м.н., профессор Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, (Республика Казахстан, г. Алматы);

Эксперт IAAR - Кабилдина Найля Амирбековна, к.м.н., ассоциированный профессор, НАО «Медицинский университет Караганда» (Республика Казахстан, г. Караганда);

Эксперт IAAR – Муртазалиева Александра Владимировна, АО «Научный центр акушерства гинекологии и перинатологии», (Республика Казахстан, г. Алматы);

Эксперт IAAR – Жанбырбаев Султан Жанбырбаевич, магистр, Казахстанский медицинский университетт ВШОЗ, (Республика Казахстан, г. Алматы);

Эксперт IAAR, работодатель ВЭК – Нұрлыбай Әбілқас Құсайынұлы, РОО «Отраслевой профсоюз работников медицины и смежной с ней отраслей «QazMed» (Республика Казахстан, г. Астана);

Эксперт IAAR, студент ВЭК – Ибраев Батыржан Сабырханұлы, врач-резидент, НАО «Медицинский университет Астана» (Республика Казахстан, г. Астана);

Эксперт IAAR, студент ВЭК - Аксултанов Нурасыл Алмасулы, врач-резидент, КФ University Medical Center, (Республика Казахстан, г. Астана);

Координатор IAAR – Джакенова Алиса Сатбековна, к.м.н., Руководитель медицинских проектов Агентства (Республика Казахстан, г.Астана).

(III) ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ (Больница) была открыта в городе Астана в 1997 году. В соответствии с постановлением Правительства РК от 4 августа 2011 года №906 «Некоторые вопросы Управления делами Президента Республики Казахстан» в настоящее время - республиканское государственное предприятие «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на праве хозяйственного ведения.

Больница предоставляет все виды медицинской помощи: скорую медицинскую помощь, доврачебную медицинскую помощь, первичную медико-санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, паллиативную медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС); а также на платной и договорной основе как гражданам РК, так и иностранным гражданам.

Лечебно-диагностические отделения Больницы оснащены современным медицинским оборудованием, все врачи и средние медицинские работники проходят строгий отбор по квалификационным требованиям при поступлении на работу.

Основная деятельность Больницы направлена на внедрение и успешную реализацию инновационных проектов и технологий для обеспечения высокого уровня качества и безопасности оказываемой медицинской помощи, оптимизации операционных процедур и модернизации лечебного процесса, в том числе в области лучевой диагностики: СЧЕСК-УР диагностика, КТ, МРТ, ядерная медицина.

В 2018 году Больницей получена Лицензия на занятие образовательной деятельностью от ГУ «Комитет по контролю в сфере образования и науки МОН РК» с приложением к лицензии на Послевузовское образование/ 6R111900 Лучевая диагностика. В 2019 году изменён подвид лицензируемого вида деятельности на Послевузовское образование/ 7R091 Здравоохранение (медицина).

В 2019 году Больницей пройдена институциональная аккредитация на соответствие стандартам аккредитации Евразийского Центра Аккредитации и обеспечения качества образования и здравоохранения.

В 2019 году Больницей пройдена аккредитация на соответствие международным стандартам качества и безопасности медицинской деятельности JCI (2022 год ре-аккредитация).

В 2021 году Больницей пройдена Национальная аккредитация от ОО «Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения».

В 2022 году Больницей получено заключение экспертизы на соответствие статусу научной организации от РГП на ПХВ «ННЦРЗ имени Салидат Каирбековой».

Больница сотрудничает с зарубежными и национальными клиниками, организациями здравоохранения, профессиональными ассоциациями: АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии»; НАО «Медицинский университет Караганды»; РГП на ПХВ «Национальный научный центр травматологии и ортопедии им. академика Батпеннова Н.Д.» МЗ РК; НАО «Медицинский университет Астана»; НАО «Западно - Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова»; КФ «University Medical Center»; НАО «Медицинский университет Семей»; КГП на ПХВ «Центр ядерной медицины и онкологии» управления здравоохранения области Абай; АОО «Назарбаев Университет».

В Больнице с 2022 года функционирует центр по взаимодействию с партнерскими клиниками, главной целью которого является позиционирование Больницы в качестве Клиники наилучших мировых практик, путем партнерства, взаимодействия с ведущими зарубежными клиниками. За период своей деятельности центром заключены

меморандумы и договоры с организациями-партнерами из таких стран, как Индия, Узбекистан, Таджикистан, Турция, Россия, Корея, Германия и Украина.

(IV) ОПИСАНИЕ ПРЕДЫДУЩЕЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ

Ранее процедура аккредитации IAAR по представленной ОП не проводилась.

(V) ОПИСАНИЕ ВИЗИТА ВЭК

Визит внешней экспертной комиссии в РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ организован в соответствии с программой, согласованной Директором Больницы, и утвержденной Генеральным директором НААР. Работа ВЭК осуществлялась в период с 6 июня по 8 июня 2023 года в режиме оффлайн.

5 июня 2023 года состоялась предварительная встреча ВЭК НААР, в ходе которой была уточнена программа визита, распределена ответственность членов ВЭК. Проведен краткий обзор отчетов по самооценке ОП резидентуры, заявленных к аккредитации, определена дополнительная информация, которую необходимо запросить у Больницы для полной информированности членов ВЭК при проведении специализированной аккредитации.

С целью получения объективной информации для оценки качества реализуемых ОП резидентуры, были использованы следующие методы: визуальный осмотр, работа с документами, встречи и интервьюирование сотрудников различных структурных подразделений, преподавателей, обучающихся, выпускников и работодателей, анкетирование профессорско-преподавательского состава и резидентов.

В соответствии с программой визита ВЭК, состоялась встреча с руководством Больницы – заместителями директора, которые представили основные сведения по видам деятельности, приоритетах развития с акцентом на постдипломное образование и связь с практическим здравоохранением. Также проведена встреча с руководителями структурных подразделений, с начальником отдела профессионального образования, с заведующими отделениями. В ходе встречи члены ВЭК получили ответы на вопросы об организации и реализации ОП резидентуры, теоретической и практической подготовки резидентов, условий для реализации программ. Вместе с тем, необходимо отметить, что в рамках запланированного визита с директором Албаевым Р.К. встречи дважды не состоялись.

Отмечаем, высокую активность и коммуникабельность большинства сотрудников БМЦ УДП в рамках запланированного визита, однако на встречах неоднократно были замены или принимали участие работники Больницы не заявленные в программе.

Для получения объективной информации о качестве образовательной программы резидентуры заявленной для аккредитации, организации учебного процесса, обеспечении образовательного процесса и клинической деятельности, уточнения содержания отчета по самооценке состоялись встречи с руководителями, ППС, резидентами и выпускниками ОПР «Радиология».

Сведения о категориях и количестве участников встреч

<i>Категория</i>	<i>Количество</i>
Заместители директора	5
Руководители структурных подразделений	8
Начальник отдела профессионального образования	1
Заведующие отделениями	4
Преподаватели	4
Резиденты	7
Выпускники	4

Работодатели	4
Всего	37

В ходе визуального осмотра Больницы, ВЭК посетила клинические и диагностические отделения, в том числе отделение КТ и МРТ, центр ядерной медицины, отделение рентгенодиагностики, отдел профессионального образования и другие вспомогательные помещения и кабинеты.

В ходе посещения отделений эксперты ВЭК имели возможность встретиться и обсудить различные вопросы по обучению резидентов с заведующими отделениями, медицинским персоналом, участвующем в образовательном процессе, клиническими наставниками, преподавателями, резидентами и др. Эксперты отметили высокий уровень оснащённости Больницы современным медицинским оборудованием, что позволяет резидентам осваивать современные методы диагностики и лечения заболеваний.

Одновременно были изучены дополнительные документы, удостоверяющие деятельность Больницы по реализации программы резидентуры.

После подведения итогов и оценки параметров эксперты вновь встретились с заместителями директора Больницы, заведующими отделений, преподавателями для оглашения результатов работы и вынесения рекомендаций по дальнейшему развитию тех или иных процессов в соответствии с критериями стандартов, которые будут выноситься на заседание Аккредитационного совета.

(VI) СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТАМ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

6.1. Стандарт «Миссия и результаты обучения»

Доказательная часть

Миссия образовательной программы резидентуры «Радиология» направлена на подготовку врача-радиолога (специалиста лучевой диагностики), владеющего обширным объемом теоретических знаний с применением передовых инновационных технологий в практике и науке, использованием достижений информационных и коммуникационных технологий, способного решать профессиональные задачи, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск для работы и проведения консультаций в отделениях лучевой диагностики.

Цель ОП доведена до сведения уполномоченных органов в области медицинского образования и здравоохранения, академической общественности, обучающихся и других заинтересованных сторон путем вывешивания на информационных стендах Отдела и публикации на официальном сайте Больницы. Курирующее отделение формулирует, обсуждает миссию и основные цели стратегического плана на основании достижений современной науки и образования, запросов, желающих обучаться по программе, а также ожиданий работодателей. После внесения окончательных корректив, миссия выносится на утверждение НКС Больницы.

Основным аспектом социальной ответственности, заявленной в миссии ОП резидентуры, является создание эффективной системы профессиональной подготовки для обеспечения отрасли квалифицированными кадрами, отвечающими потребностям общества. Социальная ответственность отражена в совершенствовании корпоративного управления, как элемента развития стратегического планирования деятельности Больницы. Такой аспект, как вовлеченность общества, отражен и в развитии маркетинговой деятельности, и в развитии образовательной деятельности, а также в организации инновационной клинической деятельности Больницы.

Подготовка в резидентуре осуществляется в соответствии с государственной лицензией на право ведения образовательной деятельности в резидентуре и регистрации

ОП в Реестре центра Болонского процесса МНВО РК. ОП построена таким образом, чтобы обеспечить целостное системное понимание процессов клинической деятельности и совершенствования практических навыков.

Аналитическая часть

Миссия образовательной программы резидентуры основана и сформулирована в соответствии с миссией Больницы, определена с учетом потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения страны и других аспектов социальной ответственности, включая пациент-ориентированный и целостный подход, способствуя подготовке квалифицированного конкурентоспособного врача, качественно выполняющего свою профессиональную деятельность, используя современные инновационные технологии с целью решения социально важных задач практического здравоохранения, постоянно совершенствующего свое профессиональное мастерство путем обучения на протяжении всей жизни в условиях динамично развивающейся современной медицины, а также обладающего активной гражданской позицией, удовлетворяющей потребностям и ожиданиям общества, государства.

На официальном сайте Больницы представлены регламентирующие документы. Проект миссии ОП обсуждается с профессорско-преподавательским составом, научными сотрудниками, заведующими отделениями, врачами и представителями профсоюзных организаций здравоохранения. Систематически собирается информация, используемая для коррекции и актуализации миссии. Проводится мониторинг и анализ своей деятельности и активность других различных организаций в области управления качеством различных сфер деятельности.

В Больнице созданы очень хорошие соответствующие условия труда обучающимся для поддержания их здоровья. Помещения и учебные комнаты соответствуют санитарно-нормативным правилам. На базе Больницы врачи-резиденты имеют возможность горячего питания, отдыха в свободное время, имеется раздевалка.

ВЭК не получила достоверных сведений об участии заинтересованных сторон (руководство Больницы, представителей профессиональных сообществ, ППС, резидентов) в определении миссии и конечных результатов обучения посредством их включения в состав и работу коллегиальных органов Больницы.

Содержание миссии, степень и методы информированности заинтересованных лиц (резидентов, ППС, работодателей, общественности и др.) соответствуют критериям стандартов аккредитации.

Реализация миссии ОП «Радиология» осуществляется за счет развитой материально-технической базы Больницы для оказания спектра диагностических услуг с вовлечением квалифицированных врачей, что способствует клинической подготовке резидентов, доступностью современных медицинских технологий. Результаты обучения формируются на уровне всей образовательной программы, на уровне модуля, отдельной дисциплины. Больница обеспечивает преемственность между конечными результатами обучения программ базового и последипломного медицинского образования через резидентуру посредством выбора обучающимся траектории обучения, позволяющей овладеть необходимыми углубленными знаниями, практическими навыками и умениями по выбранной специальности, готовность к профессиональному самосовершенствованию на протяжении всей жизни.

Анализ данных анкетирования врачей-резидентов выявил удовлетворенность качеством медицинских услуг: на отлично - 43,8%; на хорошо - 31,3%; на удовлетворительно - 25%, неудовлетворительно - 0%.

В целом, по Стандарту «Миссия и результаты обучения» необходимо отметить что в Больнице разработаны миссия Больницы, миссия образовательной программы резидентуры, которые доводятся до сведения заинтересованных сторон.

Сильные стороны/лучшая практика

Обеспечение соответствующими условиями труда обучающимся для поддержания их здоровья.

Рекомендации ВЭК:

1. Руководству Больницы необходимо ввести в состав Научно-клинического совета (НКС) все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (*Срок выполнения до 01.09.23*)
2. Представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Выводы ВЭК по критериям стандарта «Миссия и конечные результаты»

Сильные позиции – 1
Удовлетворительные – 10
Предполагают улучшения – 2
Неудовлетворительные – 0

6.2. Стандарт «Образовательная программа»

Доказательная часть

Больницей самостоятельно разработаны ОП 7R01101 «Радиология» в соответствии с требованиями приказа МЗ РК от 4 июля 2022 года №КР ДСМ-63 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения» (ГОСО) и внесены в Реестр высшего и послевузовского образования. Порядок и организацию подготовки врачей-резидентов в отделениях Больницы определяют внутренние регламентирующие документы «Академическая политика Больницы» и «Положение о резидентуре Больницы». ОП утверждена на заседании НКС Больницы, Протокол №2 от 02.06.2022г.

Конечные результаты обучения врачей-резидентов ОП «Радиология» направлены на освоение общих ключевых компетенций и профессиональных компетенций и прописаны в ОП. Результаты обучения формулируются как по всей ОП, так и по каждой дисциплине. Для их достижения врачи-резиденты приобретают теоретические знания и практические навыки по дисциплинам обязательного компонента (ОК) и дисциплинам компонента по выбору (КВ), которые разработаны с учетом специфики и направленности, сильных сторон именно преподавателей/ наставников отделений Больницы.

ОП резидентуры обеспечивает интеграцию практики и теории, включает содержание, последовательность подготовки врача-резидента с определением целей и результатов обучения, основанных на выполнении заданий и оказании медицинской помощи населению. Интеграция подготовки и предоставления медицинских услуг подразумевает оказание медицинской помощи врачом-резидентом. Подготовка основана на практике с привлечением врачей-резидентов к личному участию в предоставлении медицинских услуг и ответственности за деятельность по оказанию помощи пациентам в стационаре и на уровне ПМСП под руководством наставника.

На основании ТУП и РУП под руководством наставника разрабатывается ИУП на весь период обучения, в котором отражается весь учебный процесс врача-резидента с использованием практико-ориентированного обучения. Профессиональные компетенции у врачей-резидентов формируются за счёт выполнения ими реальных практических задач. В основе практико-ориентированного обучения лежит оптимальное сочетание

фундаментального базового медицинского образования и профессионально-практической подготовки врачей-резидентов, которые необходимы для профессиональной деятельности будущих специалистов.

При реализации ОП 7R01101 «Радиология» используются следующие методы обучения: ежедневное предоставление преподавателем врачу-резиденту теоретического материала в виде лекций, презентаций, ежедневное предоставление клиническим наставником практического материала. СКРРН включает обсуждение преподавателя/наставника с врачом-резидентом конкретных клинических ситуаций на основе проведения исследования в соответствии с клиническими протоколами и принципами доказательной медицины; клинических разборов, консилиумов, консультаций. Задача преподавателя/наставника, ведущего обсуждение, сделать врача-резидента активным участником путем постановки вопросов об этиологии, патогенезе, клинике конкретного заболевания, формирования заключения проведенного исследования, дифференциальная диагностика. В процессе разбора преподаватель/наставник постепенно подводит врача-резидента к логически правильному решению, что способствует формированию клинического мышления. СКРРН, направленная на отработку практических навыков и закрепление темы практического занятия и СРР, предполагающая самостоятельное изучение определенных тем с использованием различных источников с дальнейшим формированием собственного клинического мышления обеспечивают интеграцию практических и теоретических компонентов.

Для достижения основной цели ОП 7R01101 «Радиология» Больница использует эффективно возможности системы здравоохранения по оказанию медицинской помощи врачом-резидентом путем оказания своевременной помощи населению; укрепления здоровья детей, подростков и молодежи путем предупреждения заболеваний (скрининги); достижения ожидаемых результатов в профилактике, диагностике и лечении.

Аналитическая часть

Анализ образовательной программы 7R01101 «Радиология» показал, что реализация образовательной программы идет в соответствии с требованиями Государственного общеобязательного стандарта образования, национальными приоритетами и запросами практического здравоохранения в лице работодателей.

Больница соблюдает критерии стандартов аккредитации. ОП резидентуры постоянно развивается, учитывая принципы преемственности освоения компетенций и конечные результаты обучения. Обучение проводится посредством наставничества, регулярной оценки и обратной связи. Резиденты информированы о своих правах и обязанностях, обязательствах по вопросам этики в программе.

Факторами, влияющими на формирование ответственности и повышающими степень самостоятельности резидентов, являются: увеличение удельного веса СРР и СРРП в программе обучения до 90%.

ППС, клинический наставник и резидент несут солидарную ответственность за овладение практическими навыками.

Большинство резидентов трудоустроены как «врач-резидент» в Больнице на 1 ставку, что требует нормативно-правового обоснования для обучающихся в резидентуре в очной форме обучения.

В рамках ОП резидентуры в учебный процесс не внедрены современные резидент-ориентированные методы обучения, которые включают организацию учебного процесса с применением интерактивных методов (CBL, междисциплинарное обучение, симуляционное обучение, обучение, основанное на научных исследованиях (RBL)).

Анализ данных анкетирования врачей-резидентов выявил: 1) удовлетворенность общим качеством учебных программ: на отлично - 43,8%; на хорошо - 18,8%; на удовлетворительно - 31,3%, неудовлетворительно - 6,3%. 2) удовлетворенность методами

обучения в целом: на отлично - 43,8%; на хорошо - 25%; на удовлетворительно - 18,8%, неудовлетворительно - 12,5%. 3) что программа курса была четко представлена: на отлично - 37,5%; на хорошо - 25%; на удовлетворительно - 37,5%, неудовлетворительно - 0%.

Для реализации ОП «Радиология» необходимо обеспечить соответствующий доступ к разным аспектам радиологии с учетом специфики изучаемой дисциплины. В связи с чем Больница должна гарантировать разные клинические базы для получения соответствующего доступа к разным аспектам выбранной области медицины, который будет способствовать наиболее полному освоению практических навыков в соответствии с конечными результатами обучения.

Таким образом, ОП 7R01101 «Радиология» разработана с учетом потребности системы здравоохранения, ППС, работодателей и других заинтересованных сторон. Содержание ОПР и образовательного процесса мониторируется Отделом, оценивается экспертами, что дает возможность вносить определенные коррекции с целью повышения качества обучения.

Сильные стороны/лучшая практика

Сильные стороны по данному стандарту не выявлены.

Рекомендации ВЭК:

1. Руководителям ОП внедрить в учебный процесс современные методы обучения с предоставлением подтверждающих документов (*Срок выполнения до 01.07.24*).
2. Внедрить для резидентов на постоянной основе обучающие курсы по научной методологии, включая методы аналитического и практического мышления, методы исследования в здравоохранении и доказательную медицину (*Срок выполнения до 01.07.24*).
3. Внести изменения в индивидуальные учебные планы резидентов с целью обеспечения широкого спектра практического опыта по радиологии, с включением прохождения некоторых дисциплин в других клиниках в соответствии с ОП (*Срок выполнения до 01.09.23*).
4. Заключить договора со сторонними организациями здравоохранения и клиническими наставниками для получения соответствующего доступа к разным аспектам радиологии (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Выводы ВЭК по критериям:

Сильные позиции-0

Удовлетворительные – 19

Предполагают улучшения – 1

6.3. Стандарт «Оценка обучающихся»

Доказательная часть

Больница реализует политику аттестации/оценивания обучающихся по ОП «Радиология» в соответствии с законом РК «Об образовании» от 27.07.2007 г. №319-III; приказом МЗ РК от 04.07.2022 г. №КР ДСМ-63 «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов по уровням образования в области здравоохранения»; приказом МЗ РК от 11.12.2020 г. №КР ДСМ-249/2020 «Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения»; приказом МОН РК от 20.04.2011 г. №152 «Об утверждении

Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения в организациях высшего и (или) послевузовского образования». Вся нормативно-правовая база, касающаяся деятельности резидентуры представлена на сайте Больницы <https://bmcudp.kz/ru/>.

Врачи-резиденты получают обучение, направленное на освоение ключевых компетенций и профессиональных навыков, которые прописаны в ОП как для каждой дисциплины, так и в целом. Для достижения этих результатов, врачи-резиденты изучают дисциплины обязательного компонента (ОК) и компонента по выбору (КВ), которые разработаны с учетом специфики и направленности, а также сильных сторон преподавателей и наставников.

Методы оценки рубежного, итогового контроля по дисциплинам РУП разрабатываются отделениями, ответственными за реализацию ОП. Метод оценивания выбирается исходя из определенных в силлабусе конечных РО.

Оценка образовательных достижений врачей-резидентов осуществляется на основе разработанных преподавателями измерителей уровня сформированной компетенций, разработанных в различных видах: контрольные вопросы, задания в тестовой и устной форме, перечень практических навыков, ситуационные задачи, клинические ситуации и т.д.

В качестве критериев для сдачи экзаменов и других видов оценивания применяются клинические ситуации, позволяющие продемонстрировать приобретенные навыки, определяющие различные аспекты клинической компетентности. Результаты выполнения заданий при этом оценивают с использованием чек-листов.

Все стороны, участвующие в реализации ОП, разделяют общее понимание того, что оценка врачей-резидентов - это непрерывный процесс, который активирует механизм обратной связи. Этот механизм позволяет преподавателям/наставникам получать ценную информацию о приобретенных резидентами знаниях и степени, в которой они достигли своих образовательных целей. Процесс оценки служит средством выявления конкретных пробелов в знаниях, которые требуют вмешательства. Оценки, присуждаемые врачам-резидентам, служат показателями их прогресса в обучении.

По ОП «Радиология» экспертиза методов оценки со стороны внешних экспертов не осуществлялась. Руководство Больницы признает важность привлечения экспертных знаний при реализации ОП, с целью выявления мнения специалистов и отслеживанию инновационных изменений, так как это позволяет выявлять новые образовательные результаты и системно их рассматривать.

Интеграция традиционных и активных форм и методов обучения, используемых преподавательским составом Больницы, обеспечивает достижение желаемых результатов врачами-резидентами. Традиционные методы, такие как лекции и ситуационные задачи, прививают теоретические знания и развивают практические навыки, активные формы и методы обучения мотивируют к самостоятельному личностному росту. Вместе эти подходы создают всесторонний опыт обучения, который приводит к достижению ожидаемых результатов.

Для успешной реализации интегрированного обучения проводится работа по информированию врачей резидентов о структуре и ожидаемых результатах обучения. Представленная информация помогает обучающимся понимать необходимость собственного вовлечения в данный процесс, и формирует потребности к самообучению и развитию.

Аналитическая часть

В Больнице Отделом разработаны и введены в действие внутренние документы: «Академическая политика Больницы»; «Положение о резидентуре Больницы»; «Алгоритм организации послевузовского образования в резидентуре на базе БМЦ УДП РК».

Однако, в представленных документах не был рассмотрен и конкретизирован процесс определения политики оценки учащихся, методов оценки, включая критерии оценки и критерии для измерения успеваемости резидентов.

При анализе представленной учебной документации не подтверждается сопоставимость конечных результатов обучения, методов оценки и используемые методы преподавания и обучения.

Метод и формат создания КИСов следует рассматривать не только как процесс оценивания с соответствующим баллом, но и как: процесс обучения резидентов, структурирование полученных знаний, способность восполнять пробелы в обучении, поощрение обучающихся к широкому самостоятельному чтению и активному участию в процессе обучения. В качестве дополнительного набора методов оценки используется портфолио в течение всего периода обучения. В разработке КИСов необходимо предусмотреть внедрение современных методов оценивания на основе мирового опыта, таких как метод оценки «360 градусов».

Больнице необходимо определить и документировать процедуры разработки методов оценки и их утверждение на НКС. Предусмотреть возможность документирования надежности, обоснованности и справедливости оценки для возможности обжалования результатов оценки. Так же предусмотреть систему прокторинга – процедура наблюдения за ходом экзамена.

Внедрение новых методов оценки в соответствии с потребностью ОП следует основывать на внедрении методов: multiple choice questions (MCQ), Объективный Структурированный Клинический Экзамен (ОСКЭ). Это требует концентрации общих усилий преподавателей и экспертов по планированию программы, необходимо создать процедуру, подтверждающую валидность и надежность, используемых методов, каким образом было проведено изучение, тестирование и внедрение новых методов оценки и как обеспечивается их надежность, валидность и справедливость, согласно Академической политике.

Изучение методов оценки внешними экспертами выявит существующий потенциал и определит заинтересованность и поддержку администрации Больницы; наличие необходимых отчетных форм для фиксации результатов обучения и их оценки.

При реализации ОП резидентуры Больницей обеспечивается мониторинг соответствия содержанию, характеру и уровню сложности практических задач, которые предстоит выполнять врачам-резидентам по завершении ОП. Обратная связь происходит в процессе оценивания преподавателем/наставником, самооценивания (способствует самоанализу сильных и слабых сторон в процессе обучения) и взаимооценивания (направлено на то, чтобы обучающиеся помогали друг другу улучшить свою работу). В системе ОП не предусмотрено системы оценивания со стороны внешних экспертов, что обеспечивает своевременную, конкретную, конструктивную и объективную обратную связь. Процесс интегрированного обучения требует постоянной поддержки и мониторингования со стороны Больницы. Для повышения уровня методов оценивания обучающегося необходимо улучшить учебно-методические материалы по каждой дисциплине, помочь обучающимся понять и освоить ключевые компетентности через объединение собственных знаний и навыков в единое целое на основе их взаимозависимости и взаимодополняемости.

Сильные стороны/лучшая практика

Сильные стороны по данному стандарту не выявлены

Рекомендации ВЭК:

1. Отделу профессионального образования необходимо разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки резидентов с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (*Срок выполнения*

до 01.09.2023).

2. Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы методов оценки с привлечением внешних экспертов (Срок выполнения до 01.09.2023).

Выводы ВЭК по критериям:

Сильные позиции - 0

Удовлетворительные – 8

Предполагают улучшения – 2

Неудовлетворительные – 0

6.4. Стандарт «Обучающиеся»

Доказательная часть

Больница осуществляет политику приема и отбора в резидентуру в соответствии с миссией ОП, ориентируясь на приоритеты потребностей здравоохранения РК в области диагностической помощи населению РК. Процедура приема и отбора осуществляется в соответствии с законодательством РК. Прием претендентов в резидентуру осуществляется на конкурсной основе по результатам вступительных экзаменов. Больница обеспечивает прозрачность и справедливость процедуры отбора и зачисления претендентов в резидентуру. Информация для интересующихся сторон о начале работы приемной комиссии; о порядке, правилах и сроках приема документов в резидентуру; о графике вступительных экзаменов; о количестве претендентов; о результатах вступительных экзаменов и зачислении размещается на сайте в разделе Резидентура. Прием резидентов осуществляется на платной основе, за счет собственных средств обучающегося. В Больнице предусмотрен механизм апелляции по решениям спорных вопросов по решениям о приеме.

В настоящее время по ОП «Радиология» обучаются 8 резидентов.

Больница придерживается Политики поддержки обучающихся (Академическая политика Больницы). Регулярно проводятся встречи обучающихся с заместителем директора по стратегическому развитию, науке и образованию и заведующим Отдела по вопросам, связанным с организацией учебного процесса и воспитательной работой, по вопросам в сфере социальных, финансовых и личных потребностей. Больница рассматривает индивидуально вопросы и потребности каждого врача-резидента. При обучении на платной основе за счет собственных средств, разрешается вносить оплату частями (50/50), при единичных случаях финансовой затрудненности при оплате за обучение, врач-резидент может обратиться с заявлением об отсрочке либо ежемесячном внесении оплаты. Также в Больнице предусмотрена бесплатная развозка по 6-ти маршрутам в черте города и близлежащих населенных пунктов, которой могут воспользоваться врачи-резиденты, врачам-резидентам выделено помещение с личными шкафчиками для переодевания.

В Больнице для осуществления обратной связи, периодически проводится анкетирование обучающихся на удовлетворение условиями и качеством обучения, по результатам которых делается анализ с выявлением проблемных вопросов.

В Больнице предусмотрен психолог, к которому могут обратиться врачи-резиденты, нуждающиеся в поддержке в случае профессионального или иного кризиса, в случае эмоционального выгорания, психологических проблем и т.п.

В диагностических отделениях Больницы предусмотрена ставка «Врач-резидент», на которых трудоустроены резиденты, обучающиеся по ОП «Радиология».

Больница предусматривает возможность продолжения обучения при условиях перерывов обучения, связанных с беременностью (в том числе по беременности и родам/отпуска по отцовству), болезни, военной службы в соответствии с подпунктом 7.4.2 пункта 7.4 Академической политики при предоставлении подтверждающих документов. Врачам-резидентам, восстановленным из академического отпуска и продолжающим обучение, составляется ИУП обучения на основании РУП, соответствующего учебному году с учетом разницы в учебной программе. При совпадении наименования дисциплин, содержания и количества кредитов производится перезачет дисциплин по согласованию с курирующим отделением. Индивидуальные сроки отработки устанавливаются специалистами Отдела по согласованию с наставником и указываются в ИУП.

Аналитическая часть

Больница осуществляет политику приема и отбора в резидентуру в соответствии с миссией ОП, ориентируясь на приоритеты потребностей здравоохранения РК в области диагностической помощи населению РК.

В резидентуру Больницы принимаются лица, освоившие ОП высшего образования и интернатуры, и имеющие документ с присвоением квалификации «Врач». Вся процедура приема и отбора осуществляется в соответствии с законодательством РК.

В рамках подготовки к приему и набору в резидентуру по ОП на предстоящий учебный год, Отделом осуществляется мониторинг потребности отделений Больницы в кадрах и обеспеченности ресурсами для реализации ОП.

Потребность в кадрах определяется возможностями клинической базы, а также согласно потребностям практического здравоохранения.

Прием претендентов в резидентуру осуществляется на конкурсной основе по результатам вступительных экзаменов. В практике Больницы, учитывая короткий срок реализации ОП, прием претендентов в резидентуру с ограниченными возможностями, требующих специальных условий не производился. В Больнице все резиденты обучаются за счет собственных средств врачей-резидентов.

В Больнице резиденты имеют доступ к методам диагностики, которые проводятся, как на стационарном, так и амбулаторном уровне под руководством квалифицированных клинических наставников. Больница за время визита продемонстрировала социальную ответственность за качество подготовки будущих специалистов, предоставление качественных учебных помещений и оборудования. В отделениях, на базе которых резиденты изучают ряд дисциплин, дает возможность обучиться навыкам работы в команде, принимать участие в клинических разборах и консилиумах.

Так как медицинской организации образования следует поощрять организации резидентов для их участия в принятии решений о процессах, условиях и правилах обучения и подготовки, ВЭК, рекомендовано создание ассоциации, как органа самоуправления резидентов, что будет способствовать лучшему и тщательному мониторингу обучения, а также соблюдению прав и обязанностей резидентов.

Сильные стороны/лучшая практика

Профессиональная ориентация, консультирование планирования профессиональной карьеры

Рекомендации ВЭК

1. Руководству Больницы следует привлекать ассоциации обучающихся и другие заинтересованные стороны к разработке политики и процессу отбора периодически

пересматривая политику и правила приема (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы необходимо определить и реализовывать политику представительства обучающихся и их соответствующего участия в разработке миссии и намеченных результатов обучения, в разработке ОП, планировании условий обучения для обучающихся, оценке и управлении ОП (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

3. Руководству Больницы следует поощрять представительство обучающихся участвовать в принятии решений по образовательным процессам, условиям и правилам обучения (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

Выводы ВЭК по критериям стандарта «Резиденты»

Сильные - 1

Удовлетворительные – 20

Предполагают улучшения – 3

Неудовлетворительные – 0

6.5. Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

Доказательная часть

В Больнице внедрена и реализуется СОП «Правила Службы управления персоналом» в соответствии с требованиями законодательства РК и исходит из нормативных актов УДП РК, МЦ УДП РК в области управления персоналом.

Больница обеспечивает баланс между преподавательскими, научными функциями и оказанием медицинской помощи у привлеченных преподавателей. Преподавательская деятельность осуществляется параллельно с врачебной, так как преподавание/наставничество в резидентуре предполагает интеграцию теории с практикой.

При реализации ОП преподаватели/наставники должны иметь клинический стаж не менее пяти лет по направлению подготовки, что свидетельствует о практическом опыте в соответствующей области. Специалистами Отдела запрашивается портфолио преподавателя/наставника, в котором собраны все копии документов, подтверждающие их квалификацию (ученая степень, врачебная категория, сертификат специалиста). В зависимости от направления подготовки и квалификации, заведующим курирующего отделения перед началом учебного года утверждаются кандидатуры преподавателей/наставников по каждой дисциплине и формируется штатное расписание.

В соответствии с Кадровой политикой Больницы, система оплаты труда и мотивации включает в себя постоянную и переменную части оплаты труда, социальные выплаты, а также нематериальное стимулирование. В Больнице также развивается система немонетарной мотивации, включающая государственные и корпоративные награды

Академический штат Больницы ежегодно утверждается перед началом учебного года приказом директора. В состав академического штата входят работники Больницы, занимающиеся реализацией ОП. Список формируется специалистами Отдела на основании штатного расписания курирующих отделений. Академический штат на 2022-2023 учебный год включает 39 преподавателей/наставников по разным направлениям подготовки в резидентуре. Академический штат по ОП 7R01101 «Радиология» включает 9 специалистов, имеющих сертификаты по направлению подготовки и высшую врачебную категорию - 100%, из них имеющих ученую степень – 56% (5 человек), в том числе д.м.н. – 12% (1 человек), к.м.н. - 22% (2 человека), PhD – 22% (2 человека). Аттестация работников проводится в соответствии с Трудовым кодексом РК и другими нормативно-правовыми актами РК, и в соответствии с пунктом 8.5 Правила проведения аттестации работников раздела 8. Проведение аудита персонала СОП «Правила Службы управления персоналом».

Педагогическим компетенциям обучены 4 преподавателя из 9-ти, что составляет 44% об общего штата ППС по «Радиологии».

В резидентуре соотношение «преподаватель-обучающийся» согласно приказа МОН РК определяется исходя из среднего соотношения на 1 ППС: 3 врача-резидента.

Аналитическая часть

Преподаватели, реализующие ОП «Радиология» способствуют достижению миссии и целей Больницы. Руководство Больницы несет ответственность по набору преподавателей и внедрению кадровой политики в соответствии с квалификационными требованиями.

Больница обеспечивает баланс между преподаванием, научными исследованиями и оказанием медицинской помощи привлеченными преподавателями. У преподавателей имеется достаточно времени для преподавания, наставничества и обучения, все преподаватели выполняют запланированную педагогическую нагрузку. Преподаватели реализуют принцип триединства образования, науки и практики, что позволяет резидентам успешно осваивать программы резидентуры с последующим трудоустройством и дальнейшим профессиональным развитием.

Больница проводит кадровую политику таким образом, чтобы профиль преподавательского состава строго соответствовал диапазону и балансу педагогических навыков, что достигается постоянным контролем и регулированием ППС, преподающих дисциплины.

В Больнице обучение в резидентуре осуществляется под руководством ППС и клинических наставников, имеющих высшую квалификационную категорию и ученые степени, которые соответствуют профилю преподаваемой дисциплины.

Квалификация ППС подтверждается ученой степенью, ученым званием, опытом работы, наличием сертификата специалиста и врачебной квалификационной категории.

Соотношение «преподаватель-обучающийся» составляет на 1 ППС: 1 резидент, что обеспечивает тесное личное взаимодействие и мониторинг резидентов.

Больница гарантирует периодическую оценку деятельности преподавателей и клинических наставников. Это осуществляется через процедуру анкетирования резидентов, как оценки деятельности клинических наставников и ППС.

В связи с этим, Больница стремится улучшить практику набора кадров для достижения своей миссии и конечных результатов обучения, с учетом потребности системы образования и потребности системы оказания медицинской помощи.

В целом по данному стандарту, профессорско-преподавательский состав Больницы способствует достижению миссии и целей Больницы.

Сильные стороны/лучшая практика

1. Преподаватели имеют практический опыт и являются признанными специалистами в соответствующей области

2. Соотношение «преподаватель-обучающийся» в зависимости от различных компонентов ОП с учетом особенностей, обеспечивающих тесное личное взаимодействие и мониторинг обучающихся

Выводы ВЭК по критериям стандарта «Преподаватели»:

Сильные - 2

Удовлетворительные - 6

Предполагают улучшение - 0

Неудовлетворительные – 0

6.6. Стандарт «Образовательные ресурсы»

Доказательная часть

Больница имеет достаточную и соответствующую материально–техническую базу, информационные ресурсы, образовательные и информационные технологии, ресурсы для клинической подготовки врачей-резидентов, которые позволяют обеспечить адекватное выполнение ОП 7R01101 «Радиология». Подготовка врачей-резидентов осуществляется в диагностических отделениях: Центр ядерной медицины, отделение КТ и МРТ, отделение рентгенодиагностики, отделение ультразвуковой диагностики Больницы.

В Больнице имеются в свободном доступе для врачей-резидентов учебные комнаты для аудиторных занятий. Аудитории оборудованы современными компьютерами, проекторами, необходимой мебелью, интерактивными досками.

Для обеспечения доступа обучающихся к актуальной профессиональной литературе, электронным базам данных Больница заключила договор о совместной деятельности с НАО «Медицинский университет Астана», меморандум о сотрудничестве с АОО «Назарбаев Университет».

В Больнице обеспечена бесперебойная работа сети интернет, создана локальная компьютерная система, система видеотрансляций лекций в аудиториях, внедрены системы дистанционного обучения (Zoom, WebEx). Больница располагает информационными и коммуникационными технологиями и электронными средствами массовой информации.

ОП 7R01101 «Радиология» на этапе разработки и внедрения получила рецензии от директора клинико-академического департамента радиологии и ядерной медицины Университетского медицинского центра «УМС» Даутова Т.Б. и главного врача ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №11» Сагандыкова Ж.К.

Анкетирование врачей-резидентов и выпускников резидентуры используется как обратная связь для совершенствования ОП и учебных программ дисциплин. ППС за участие в научных исследованиях и их результаты (публикации, патенты, авторские свидетельства, монографии, учебные пособия, акты внедрения и др.) выплачивается денежные вознаграждения, за внедрение новых методик преподавания начисляются баллы при подсчете рейтинга ППС.

В рамках ОП 7R01101 «Радиология» программа академической мобильности ППС и резидентов не проводилась.

Аналитическая часть

Больница обладает развитой материально-технической базой для ведения учебного и научно-образовательного процессов по ОП «Радиология». Оснащение систематически обновляется. Оснащение Больницы позволяет эффективно реализовывать методы обучения (разбор клинических случаев, обучение с участием реального пациента, обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, посещение врачебных конференций, консилиумов); обучение через исследование (выполнение НИРР).

Отделения располагают необходимыми техническими средствами обучения, укомплектованность отделений техникой и удовлетворенность ППС высокая.

Больница располагает информационными и коммуникационными технологиями и электронными средствами массовой информации. Больница обеспечивает возможность приобретения опыта работы в команде.

Опрошенные в ходе визита ВЭК студенты удовлетворены уровнем доступности библиотечных ресурсов в 31,3% - отлично, 37,3% - хорошо, 31,3% - удовлетворительно; качеством оказываемых в библиотеке и в читальных залах услуг - 31,3% - отлично, 43,8% - хорошо, 25% – удовлетворительно.

В ходе визита экспертами выявлено отсутствие договоров с клиническими базами и другими организациями здравоохранения. Сотрудничество осуществляется в рамках меморандумов.

Анализ научно-исследовательской работы резидентов свидетельствует о том, что имеются удовлетворительные условия для проведения научных исследований, доступ к оборудованию для проведения научных исследований и проводимым научным исследованиям. Резиденты, выполняя элементы НИР как обязательное требование к наполнению портфолио, участвуют в научно-практических конференциях различного уровня с выступлениями и докладами. Научная работа является неотъемлемой частью деятельности ППС Больницы и необходимым условием подготовки резидентов.

Однако, необходимо отметить недостаточное вовлечение резидентов в НИР, что возможно обусловлено большей практической направленностью подготовки резидентов. Необходимо повысить вовлеченность резидентов в научно-исследовательскую работу, а также проводить обучение по методологии научных исследований.

Больница не реализует программы «Академическая мобильность обучающихся и ППС» и «Визитинг профессор».

Сильные стороны/лучшая практика

1. Достаточная материально-техническая база, позволяющая адекватно выполнить ОП, пространство и возможности для практического и теоретического исследования; доступ к актуальной профессиональной литературе; адекватные информационные и коммуникационные технологии; современное оборудование для обучения практическим методам; безопасную среду обучения

2. Улучшение среды обучения посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы и оборудования для поддержания соответствующего качества образования на последипломном уровне

Рекомендации ВЭК:

1. Руководству Больницы необходимо заключить договора со сторонними организациями здравоохранения для обеспечения необходимыми ресурсами для приобретения обучающимися адекватного практического опыта, предоставления доступа к достаточному количеству и разнообразию пациентов; соответствующим разнообразным клиническим случаям для достижения целей и задач обучения, включая использование ресурсов как на стационарном, так и амбулаторном уровне, чтобы предоставить обучающемуся широкий опыт в выбранной области медицины (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы при выборе среды обучения гарантировать количество пациентов и соответствующие разнообразные клинические случаи, позволяющие получить клинический опыт во всех аспектах выбранной специальности (*Срок до 01.01.2024*.)

3. Отделу профессионального образования обеспечить условия приобретения резидентами знаний в области методологии научных исследований (*Срок до 01.01.2024*.)

4. Отделу профессионального образования разработать и реализовать план академической мобильности резидентов и преподавателей, участвующих в реализации ОП резидентуры (*Срок до 01.01.2024*.)

Выводы ВЭК по критериям стандарта «Образовательные ресурсы»

Сильные позиции - 2

Удовлетворительные – 9

Предполагают улучшения – 4

Неудовлетворительные – 0

6.7. Стандарт «Оценка образовательной программы»

Доказательная часть

Больница проводит мониторинг и периодический обзор ОП 7R01101 «Радиология» для достижения целей и соответствия потребностям системы здравоохранения и врачей-резидентов. Процедура мониторинга в Больнице осуществляется структурными подразделениями, задействованными в реализации ОП. Ответственность за организацию, координацию реализации ОП 7R01101 «Радиология» возложена на специалистов Отдела. Мониторинг качества ОП, РУП, КЭД осуществляет НКС. Также как заинтересованная сторона, привлекаются специалисты практического здравоохранения при рецензировании ОП, они выступают как потенциальные работодатели выпускников ОП.

Ответственность за политику по оценке ОП несут соответствующие должностные лица на различных этапах обучения (Отдел, ППС диагностических отделений, заместитель директора по стратегическому развитию, науке и образованию, заместитель директора по лечебной работе). Мониторинг реализации ОП и контроль достижения конечных РО осуществляется непрерывно, в рамках деятельности диагностических отделений, Отдела, НКС Больницы.

Больница делает процесс и результаты оценки ОП 7R01101 «Радиология» прозрачными и доступными посредством проведения процедур мониторинга и сбора обратной связи от заинтересованных сторон в открытой форме.

Отдел осуществляет работу по сбору обратной связи от преподавателей/наставников и врачей-резидентов для определения уровня их удовлетворенности содержанием ОП 7R01101 «Радиология», организацией мониторинга в форме анкетирования, обращений в блог начальника Отдела. В Больнице имеется Ящик доверия «Для писем и обращений директору БМЦ УДП РК» для сбора обратной связи, куда врачи-резиденты могут инкогнито оставить свои предложения, пожелания и жалобы. В настоящее время Больница проводит анкетирование для преподавателей/наставников, работодателей, выпускников резидентуры. Для врачей-резидентов проводится анкетирование на темы: «Удовлетворенность врача-резидента процессом обучения», «Удовлетворенность врача-резидента НИР», «Удовлетворенность врача-резидента созданием условий для личностного развития и воспитания». Результаты изучения обратной связи от заинтересованных сторон озвучиваются и обсуждаются на заседаниях отделений, Отдела.

Преподаватели/наставники Больницы привлекаются в качестве экспертов для экспертизы методов преподавания и оценивания врачей-резидентов на соответствие требованиям обучения и получаемым компетенциям соответственно курсу обучения. Врачи-резиденты обращаются в Отдел, где получают ответы на интересующие их вопросы по условиям реализации ОП. Представители врачей-резидентов входят в рабочие группы по разработке программы в курирующих отделениях, где участвуют в вопросах обсуждения реализации ОП.

По завершению учебного года Отделом делается анализ успеваемости врачей-резидентов, что также является своего рода мониторингом достижения РО на момент завершения академического периода. Мониторинг профессиональной подготовленности выпускников резидентуры (оценка знаний и практических навыков) проводится независимой оценкой НЦНЭ в два этапа: оценка знаний и оценка практических навыков. Больница имеет выпуск по ОП 7R01101 «Радиология» (2021 - 3, 2022 - 7). Итоги результатов ИА представлены в отчетах председателей Итоговой аттестационной комиссии и заслушиваются на заседании НКС Больницы. Анализ результатов ИА: 2021 год - отлично 100%, 2022 год - отлично 100%. По завершению ОП 7R01101 «Радиология» выпускники получают свидетельство об окончании резидентуры с присвоением квалификации «Врач радиолог» и сертификат специалиста по направлению подготовки,

на основании которых имеют право трудоустроиваться в практическое здравоохранение. Больница мониторирует уровень подготовки выпускников обратной связью от работодателей, которая осуществляется в форме анкетирования. Работодатели выпускников анketируются на удовлетворенность подготовкой специалистов. Анализ результатов показал, что все работодатели вполне удовлетворены качеством как теоретической, так и практической подготовки выпускников Больницы, их способностью применять практические и коммуникативные навыки в дальнейшей практической деятельности и самообразовании. Анкетирование было проведено среди работодателей выпускников ОП «Лучевая диагностика» 2021, 2022 годов. Опрошены 4 представителя организаций трудоустройства. По результатам все удовлетворены подготовкой врачей лучевой диагностики.

Аналитическая часть

Больница, следуя требованиям стандартов аккредитации, на систематической основе проводит мониторинг образовательной программы резидентуры «Радиология» с учетом миссии, требуемых конечных результатов обучения, содержания образовательной программы, оценки знаний и навыков, образовательных ресурсов. Оценка образовательных программ проводится с учетом политики приема, потребностей системы здравоохранения, процесса реализации образовательной программы, методов оценки, прогресса резидентов, выявленных проблем и недостатков.

Предложенные членам ВЭК подтверждающие документы и анализ интервью с разными группами показал, что в Больнице проводится мониторинг основных процессов и результатов, включающих сбор и анализ данных о ключевых аспектах образовательной программы в целях обеспечения качественного образовательного процесса, а также сбор данных является частью административных процедур в связи с приемом обучающихся, их оценкой и завершения обучения.

Однако, в ходе визита выявлено отсутствие системы менеджмента качества (СМК) в образовательном процессе для выработки механизмов оценки ОП, предусматривающие оценку программ на этапах планирования, внедрения, анализа результатов и внедрения изменений, и процесса мониторинга выполнения ОП и отслеживать прогресс обучающихся.

Оценка компонентов ОП, результатов деятельности ППС и обучающихся на основе обратной связи, позволяет осуществлять эффективное управление образовательным процессом.

В ходе визита обнаружено, что учитывая результаты обратной связи от квалифицированных специалистов и обратной связи по ОП, не обеспечен доступ заинтересованных сторон к результатам оценки курса и ОП.

Сильные стороны/лучшая практика

По данному стандарту сильных сторон не выявлено.

Рекомендации ВЭК:

1. Руководству Больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (Срок до 01.01.2024.)
2. Руководству Больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки курса и ОП, учитывая результаты обратной связи (Срок до 01.01.2024.)

Выводы ВЭК по критериям стандарта «Оценка Образовательных программ»:

Сильные - 0

Удовлетворительные - 7

Предполагают улучшение - 2
Неудовлетворительные – 0

6.8. Стандарт «Управление и администрирование»

Доказательная часть

Больница в целях обеспечения качества подготовки кадров в своей деятельности руководствуется нормативно-правовыми актами РК и утвержденными внутренними документами Больницы, при формировании контингента обучающихся учитываются кадровые и материально-технические возможности Больницы.

Оценка учебных достижений врачей-резидентов осуществляется проведением контроля и аттестаций, в соответствии с Положением о резидентуре и Академической политике Больницы.

Ответственность за политику по оценке знаний и умений врачей-резидентов несут соответствующие должностные лица на различных этапах обучения (ППС, отдел науки и профессионального образования, заместитель директора по стратегическому развитию, науке и образованию).

Приказом директора Больницы утверждается итоговая аттестационная комиссия, в состав которой входят председатель, члены из числа научно-педагогических кадров и представителя организации по оценке и секретарь. По результатам успеваемости, рейтинга врачей-резидентов, ИА и анкетирования врачей-резидентов проводится оценка ОП и ее совершенствование.

По завершении обучения врачам-резидентам ОП 7R01101 «Радиология» выдаются свидетельства об окончании резидентуры государственного образца с присуждением квалификации «Врач радиолог». В Больнице выданы в 2021 году 3 свидетельства, в 2022 году 7 свидетельств об окончании резидентуры с присвоением квалификации «Врач лучевой диагностики».

Реализация ОП «Радиология» осуществляется в соответствии с государственной лицензией на право реализации резидентуры и разработана в соответствии с ГОСО. Прозрачность управления ОП резидентуры в Больнице обеспечивается функционированием ряда механизмов, к которым относятся: - наличие ОП резидентуры, одобренной НКС и внесенной в Реестр Центра Болонского процесса МНВО РК, структура которой включает в себя компетенции выпускника и РО, РУП и оценку достижений обучающихся, ресурсы необходимые для реализации ОП, научные достижения, академический штат, процедуру ИА выпускников; - наличие внутренних нормативных документов, регулирующих процесс реализации ОП резидентуры; - наличие коллегиальных органов управления, включающих в свой состав сотрудников Больницы, врачей-резидентов, представителей практического здравоохранения; - публикация информации по ОП резидентуры на сайте Больницы.

Система управления образовательных программ осуществляется на основании Устава Больницы. Реализация ОП контролируется НКС, прозрачность системы управления и принятия решений обеспечивается протоколами заседаний совещательных органов с последующим доведением до сведения всех сотрудников.

Управление ОП резидентуры и координацию деятельности врачей-резидентов осуществляет - Отдел профессионального образования (Отдел). Ответственность за политику по оценке знаний и умений, обучающихся несут соответствующие должностные лица на различных этапах обучения (ППС, заведующие отделением, начальник Отдела, заместитель директора по стратегическому развитию, науке и образованию).

Ресурсное обеспечение ОП «Радиология» осуществляется финансово-хозяйственным блоком, непосредственное руководство которым осуществляет заместитель директора по

финансово-хозяйственной деятельности. Ресурсы на обеспечение ОП финансируются за счет внебюджетных средств Больницы.

Бюджет Отдела по образовательной деятельности формируется из нескольких источников: республиканский бюджет и оказание платных образовательных и прочих услуг.

Больницей заключены договоры о сотрудничестве в использовании базы данных электронной библиотеки НАО «Медицинский Университет Астана» и Школы Медицины Назарбаев Университет. В Отделе имеется учебный класс для врачей-резидентов, оснащенный 6 новыми компьютерами с доступом в Интернет.

Больница прошла в 2019 году институциональную аккредитацию, в 2020 году аккредитована как субъект, осуществляющий научную деятельность, в 2022 году - ре-аккредитацию JCI.

Информация об ОП размещается и обновляется на официальном сайте Больницы, на страницах Facebook и Instagram Больницы, в средствах массовой информации республиканского и регионального значения, издается информационно-рекламная продукция (буклеты, листовки), на телевизионных мониторах Больницы, стендах, которые доступны заинтересованным лицам. Также, на официальном сайте Больницы ежегодно размещается информация о трудоустройстве выпускников.

Аналитическая часть

В Больнице Система управления ОП 7R01101 «Радиология» осуществляется на основании внутренних нормативных документов, Положений, должностных инструкций. Ответственным за стратегию развития послевузовского образования является заместитель директора по стратегическому развитию, науке и образованию. Реализация ОП 7R01101 «Радиология» контролируется НКС, осуществляется в диагностических отделениях, и сопровождается Отделом. Непосредственное управление ОП и координацию деятельности врачей-резидентов осуществляет Отдел.

Наряду с тем, что Больница соответствует требованиям по управлению качеством оказания медицинской помощи, требует доработки вопросы обеспечения качества образовательного процесса ОП 7R01101 «Радиология» с проведением периодической оценки академического руководства по достижениям миссии ОП и ожидаемым результатам обучения и регулярной проверкой для достижения высокого качества подготовки выпускников резидентуры.

Сильные стороны / лучшая практика

Сильных сторон по данному стандарту нет

Рекомендации ВЭК

1. Руководству Больницы необходимо периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения миссии ОП и ожидаемых результатов обучения (*Срок до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП на регулярную проверку для достижения высокого качества (*Срок до 01.01.2024.*)

Выводы ВЭК по критериям:

сильные позиции – 0

удовлетворительные – 12

предполагают улучшения – 2

6.9 Стандарт «Постоянное обновление»

Доказательная часть

Стратегические направления развития Больницы предусматривают регулярный анализ и оценку системы качества образовательных и медицинских услуг и сервиса на всех уровнях оказания медицинской помощи, совершенствования системы управления производственными процессами, укрепления и развитие кадрового потенциала и корпоративных ценностей, развитие инновационной и научно-образовательной деятельности. Проводится мониторинг обратной связи с потребителями услуг для определения степени их удовлетворенности и устранения недостатков в Больнице (анкетирование, экспертизы). Все сферы деятельности Больницы регламентированы корпоративными документами (Кодекс, Правила, Стандарты операционных процедур), а образовательная деятельность регламентирована внутренними документами Отдела (Положение об Отделе, Правила приема в резидентуру, Положение о резидентуре, Академическая политика, СОП по резидентуре). Больница и диагностические отделения Больницы, реализующие ОП 7R01101 «Радиология» стремятся проводить качественную подготовку врачей радиологов, с удовлетворенностью потребителей.

Процесс обновления и реструктуризации Больницы приводит к пересмотру своей политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами путем привлечения заинтересованных сторон, дальнейшего развития и совершенствования, а также, через развитие образовательной, научно-исследовательской деятельности.

В результате обновления и корректировки текущей деятельности Отдела, обновляются и внутренние регламентирующие документы в целях удовлетворения потребностей общества, экономики, рынка труда; улучшения результатов образовательной деятельности и обратной связи от заинтересованных сторон; ежегодной корректировки.

ОП 7R01101 «Радиология» разрабатывается, обновляется в соответствии ГОСО РК, по мере внесения изменений и дополнений. Отдел совместно с курирующими ОП отделениями, принимают участие в обновлении УМКД ОП 7R01101 «Радиология».

Больница регулярно обновляет образовательные ресурсы в соответствии с увеличением количества принятого контингента в резидентуру; с увеличением академического штата Больницы.

Больница имеет свою систему управления, которая способствует достижению миссии и целей, постоянно обновляется для обеспечения эффективной деятельности в условиях изменяющихся обстоятельств и потребностей обучения в резидентуре. Структурным подразделением, координирующим образовательный процесс ОП 7R01101 «Радиология» является Отдел, для которого созданы условия для эффективной работы, удовлетворения интересов и потребностей заинтересованных сторон. Все структурные подразделения Больницы, включая клинические отделения, тесно взаимодействуют с Отделом, достигая выполнения образовательных мероприятий стратегического плана развития Больницы.

Аналитическая часть

Политика Больницы в области качества направлена на обеспечение конкурентоспособности на рынке образовательных услуг, ориентацию на внедрение

инновационных методов и технологий при подготовке резидентов, оказание высокотехнологичных медицинских услуг. Политика в области качества поддерживается для соответствия установленным требованиям, постоянно улучшается и адаптируется, периодически дополняется в соответствии с проводимыми государственными реформами в области здравоохранения и образования, программными документами страны.

Проанализировав представленные документы, результаты интервью, анкетирования члены ВЭК делают вывод о том, что Больница является динамичной, социально-ответственной организацией.

Больница корректирует элементы образовательной программы с учетом достижений в биомедицинских, поведенческих, социальных и клинических науках, изменениями демографической ситуации и состояния здоровья/структуры заболеваемости населения.

Политика набора, формирования академического штата сотрудников, обновление образовательных ресурсов, совершенствование организационной структуры и принципов управления адаптированы к изменяющимся потребностям всех заинтересованных сторон. Необходимо отметить стремление повысить качество подготовки по образовательной программе резидентуры на основании регулярного мониторинга реализации ОП «Радиология», устойчивое финансовое состояние Больницы, регулярный анализ результатов обратной связи от заинтересованных сторон с целью повышения качества подготовки в резидентуре.

Сильные стороны / лучшая практика

Сильных сторон по данному стандарту нет.

Рекомендации ВЭК

Рекомендаций по данному стандарту нет.

Выводы ВЭК по критериям:

сильные позиции – 0
удовлетворительные – 12
предполагают улучшения – 0
неудовлетворительные – 0

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

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

Обеспечение соответствующими условиями труда обучающимся для поддержания их здоровья.

Стандарт «Образовательная программа»

По данному стандарту сильные стороны не выявлены.

Стандарт «Оценка обучающихся»

По данному стандарту сильные стороны не выявлены.

Стандарт «Обучающиеся»

Профессиональная ориентация, консультирование планирования профессиональной карьеры

Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

1. Преподаватели имеют практический опыт и являются признанными

специалистами в соответствующей области

2. Соотношение «преподаватель-обучающийся» в зависимости от различных компонентов ОП с учетом особенностей, обеспечивающих тесное личное взаимодействие и мониторинг обучающихся

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1. Достаточная материально-техническая база, позволяющая адекватно выполнить ОП, пространство и возможности для практического и теоретического исследования; доступ к актуальной профессиональной литературе; адекватные информационные и коммуникационные технологии; современное оборудование для обучения практическим методам; безопасную среду обучения

2. Улучшение среды обучения посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы и оборудования для поддержания соответствующего качества образования на последипломном уровне

Стандарт «Оценка образовательной программы»

По данному стандарту сильные стороны не выявлены.

Стандарт «Управление и администрирование»

По данному стандарту сильные стороны не выявлены.

Стандарт «Постоянное обновление»

По данному стандарту сильные стороны не выявлены.

(VIII) ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ПО КАЖДОМУ СТАНДАРТУ

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

1. Руководству Больницы необходимо ввести в состав Научно-клинического совета (НКС) все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (*Срок выполнения до 01.09.23*)

2. Представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Образовательная программа»

1. Руководителям ОП внедрить в учебный процесс современные методы обучения с предоставлением подтверждающих документов (*Срок выполнения до 01.07.24*).

2. Внедрить для резидентов на постоянной основе обучающие курсы по научной методологии, включая методы аналитического и практического мышления, методы исследования в здравоохранении и доказательную медицину (*Срок выполнения до 01.07.24*).

3. Внести изменения в индивидуальные учебные планы резидентов с целью обеспечения широкого спектра практического опыта по радиологии, с включением прохождения некоторых дисциплин в других клиниках в соответствии с ОП (*Срок выполнения до 01.09.23*).

4. Заключить договора со сторонними организациями здравоохранения и клиническими наставниками для получения соответствующего доступа к разным аспектам радиологии (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Оценка обучающихся»

1. Отделу профессионального образования необходимо разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки резидентов с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

2. Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы методов оценки с привлечением внешних экспертов (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

Стандарт «Обучающиеся»

1. Руководству Больницы следует привлекать ассоциации обучающихся и другие заинтересованные стороны к разработке политики и процессу отбора периодически пересматривая политику и правила приема (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы необходимо определить и реализовывать политику представительства обучающихся и их соответствующего участия в разработке миссии и намеченных результатов обучения, в разработке ОП, планировании условий обучения для обучающихся, оценке и управлении ОП (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

3. Руководству Больницы следует поощрять представительство обучающихся участвовать в принятии решений по образовательным процессам, условиям и правилам обучения (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

Рекомендаций по данному стандарту нет.

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1. Руководству Больницы необходимо заключить договора со сторонними организациями здравоохранения для обеспечения необходимыми ресурсами для приобретения обучающимися адекватного практического опыта, предоставления доступа к достаточному количеству и разнообразию пациентов; соответствующим разнообразным клиническим случаям для достижения целей и задач обучения, включая использование ресурсов как на стационарном, так и амбулаторном уровне, чтобы предоставить обучающемуся широкий опыт в выбранной области медицины (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы при выборе среды обучения гарантировать количество пациентов и соответствующие разнообразные клинические случаи, позволяющие получить клинический опыт во всех аспектах выбранной специальности (*Срок до 01.01.2024*).

3. Отделу профессионального образования обеспечить условия приобретения резидентами знаний в области методологии научных исследований (*Срок до 01.01.2024*).

4. Отделу профессионального образования разработать и реализовать план академической мобильности резидентов и преподавателей, участвующих в реализации ОП резидентуры (*Срок до 01.01.2024*).

Стандарт «Оценка образовательной программы»

1. Руководству Больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (*Срок до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки курса и ОП, учитывая результаты обратной связи (*Срок до 01.01.2024*).

Стандарт «Управление и администрирование»

1. Руководству Больницы необходимо периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения миссии ОП и ожидаемых результатов обучения (*Срок до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП на регулярную проверку для достижения высокого качества (*Срок до 01.01.2024.*)

Стандарт «Постоянное обновление»

Рекомендаций по данному стандарту нет.

(IX) РЕКОМЕНДАЦИЯ АККРЕДИТАЦИОННОМУ СОВЕТУ

Члены ВЭК пришли к единогласному мнению, что образовательная программа резидентуры 7R01101 «Радиология», реализуемая РГП на ПХВ «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» рекомендуется к аккредитации сроком на 5 лет.



**Приложение 1. «ПАРАМЕТРЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ПРОФИЛЯ» ОП
7R01101 «Радиология»**

№ П\П	№ П\П	№ крит.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ	Позиция ОО			
				Сильная	Удовлетворительная	Предполагает улучшение	Неудовлетворительная
Стандарт 1 «МИССИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ»							
1.1 Определение миссии							
Организация образования должна:							
1	1	1.1.1.	определить миссию ОП последипломного медицинского образования и довести до сведения заинтересованных сторон и сектора здравоохранения		+		
2	2	1.1.2.	определить миссию на основе потребностей общества в вопросах здоровья, потребности системы оказания медицинской помощи, других аспектов социальной ответственности		+		
3	3	1.1.3.	определить программу обучения, содержащую теоретические и практические компоненты с акцентом на последние, результатом которой станет врач: <ul style="list-style-type: none"> ▪ компетентный в выбранной области медицины, включающей надлежащую медицинскую практику, ▪ способный работать самостоятельно на высоком профессиональном уровне, ▪ способный работать в профессиональной и межпрофессиональной команде, ▪ готовый обучаться на протяжении всей жизни и к участию в продолжении медицинского образования /профессионального развития, ▪ способный обеспечить надлежащий уход за пациентами, который является подходящим, эффективным, сострадательным и безопасным в решение проблем со здоровьем и в вопросах укрепления здоровья, включающий пациент-ориентированный и системный подход. 		+		
4	4	1.1.4.	обеспечить соответствующие условия труда обучающимся для поддержания их здоровья	+			
Организации образования следует:							
5	5	1.1.5.	гарантировать, что миссия включает развитие инноваций в учебном процессе, позволяющие развивать более широкие и специализированные компетенции, чем те, которые определены в рамках основных требуемых компетенций; развитие научной компетенции обучающихся для того, чтобы врачи могли вести исследовательскую работу в выбранной области медицины; возможности для врачей стать активными участниками при решении вопросов, связанных с социальными детерминантами здоровья		+		
1.2 Профессионализм и профессиональная автономия							
Организация образования должна:							
6	6	1.2.1.	включать профессионализм в подготовку врачей и				

			гарантировать, что обучение содействует профессиональной автономии, чтобы дать возможность в будущем действовать в наилучших интересах пациента и общества		+		
Организации образования следует:							
7	7	1.2.2.	обеспечить сотрудничество с правительством и другими партнерами, сохраняя при этом соответствующую независимость от них		+		
1.3. Результаты обучения							
Организация образования должна:							
8	8	1.3.1.	определить ожидаемые результаты обучения которые обучающиеся должны достигнуть по завершению обучения применительно своих достижений на последипломном уровне в отношении знаний, навыков и поведения/отношения, соответствующей основы для будущей карьеры в выбранной отрасли медицины, своих будущих ролей в секторе здравоохранения, приверженности и навыков в реализации непрерывного образования, потребностей здоровья общества, потребностей системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности, профессионального поведению		+		
9	9	1.3.2.	определить и опубликовать ожидаемые результаты обучения: общие и специфичные для специальности, которые требуется достичь обучающимся		+		
10	10	1.3.3.	обеспечить надлежащее поведение обучающихся по отношению к однокурсникам, преподавателям, медицинскому персоналу, пациентам и их родственникам		+		
Организации образования следует:							
11	11	1.3.4.	определить ожидаемые результаты обучения на основе результатов, полученных на уровне базового медицинского образования для обеспечения взаимодействия между базовым и последипломным медицинским образованием		+		
1.4. Участие в формулировании миссии и результатов обучения							
Организация образования должна:							
12	12	1.4.1.	обеспечить участие основных заинтересованных сторон в формулировании миссии и ожидаемых результатов обучения			+	
Организации образования следует:							
13	13	1.4.2.	обеспечить что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнении/предложениях других заинтересованных сторон			+	
Итого				1	10	2	0
Стандарт 2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА							
2.1. Подход в обучении							
Организация образования должна:							
14	1	2.1.1.	определить подход в обучении на основе ожидаемых результатов обучения и официальных свидетельств квалификации, предоставляемых в качестве основы для официального признания специалиста в выбранной области медицины на национальном и международном уровне, в соответствии с дескрипторами Национальной и Европейской рамки квалификаций		+		
15	2	2.1.2.	определить подход в обучении на основе полученных результатов базового медицинского образования, системно и транспарентно, используя практико-ориентированное обучение, включающее и поддерживающее личное участие обучающегося в предоставлении медицинской помощи и ответственности за пациента, собственный учебный процесс и клиническую практику		+		
16	3	2.1.3.	использовать подходящие методы обучения, обеспечивающие интеграцию практических и теоретических компонентов, направлять обучающегося посредством наставничества и регулярной оценки и обратной связи,		+		

			включая приверженность этическим требованиям и нормам				
17	4	2.1.4.	гарантировать, что образовательная программа реализуется в соответствии с принципами равенства, информировать обучающихся о программе, правах и обязанностях обучаемых		+		
Организации образования следует:							
18	5	2.1.5.	повышать степень самостоятельной ответственности обучающегося по мере улучшения знаний, навыков, и приобретаемого опыта		+		
19	6	2.1.6.	определять гендерные, культурные и религиозные особенности и надлежащим образом готовить обучающегося к взаимодействию с указанным контингентом пациентов		+		
2.2. Научный метод							
Организация образования должна:							
20	7	2.2.1.	на протяжении всей программы обучения прививать обучающимся принципы научной методологии, включая методы аналитического и критического мышления; методы исследования в здравоохранении и доказательной медицины		+		
Организации образования следует:							
21	8	2.2.2.	включить в ОП критическую оценку литературы и научных данных, адаптировать контент на основе научных разработок в медицине, изменять ОП, учитывая достижения научных, технологических, медицинских и фармацевтических разработок, текущие и ожидаемые потребности общества и системы здравоохранения		+		
2.3 Содержание обучения							
Организация образования должна:							
22	9	2.3.1.	включить в процесс обучения практику и теорию базовых биомедицинских, клинических, поведенческих, социальных наук и профилактической медицины, клинических решениях, коммуникативных навыках, медицинской этике, общественного здравоохранения, медицинской юриспруденции и судебной медицине, управленческих дисциплинах, безопасности пациентов, защите врачей, комплементарной медицине		+		
23	10	2.3.2.	организовать образовательную программу с соответствующим вниманием к безопасности пациентов и их независимости		+		
Организации образования следует:							
24	11	2.3.3.	корректировать и вносить изменения в ОП для обеспечения развития знаний, навыков и мышления различных ролей выпускника, соответствия содержания ОП изменяющимся условиям и потребностям общества и системы здравоохранения		+		
2.4. Структура образовательной программы, содержание и продолжительность							
Организация образования должна:							
25	12	2.4.1.	дать описание содержания, объема и последовательности курсов и продолжительности ОП; определить обязательные и выборочные компоненты; объединить практику и теорию в процессе обучения; гарантировать соблюдение национального законодательства, которые должны быть представлены и описаны; обеспечить адекватное воздействие на то, как местные, национальные или региональные системы здравоохранения решают проблемы здоровья и потребности в оказании медицинской помощи населению		+		
Организации образования следует:							
26	13	2.4.2.	принять во внимание результаты обучения предшествующего базового медицинского образования, связанные с выбранной областью медицины		+		
27	14	2.4.3.	определить требования к выпускнику для выполнения		+		

			различных ролей в системе здравоохранения					
2.5. Организация обучения								
Организация образования должна:								
28	15	2.5.1.	определить ответственность и полномочия для организации, координации, управления и оценки индивидуальной обучающей среды и учебного процесса		+			
29	16	2.5.2.	включить в планирование и разработку образовательной программы должное представительство от ППС, обучающихся и других основных и соответствующих заинтересованных сторон		+			
30	17	2.5.3.	планировать обучение таким образом, чтобы ознакомить обучающегося с широким спектром существующего практического опыта в выбранной области медицины		+			
Организации образования следует:								
31	18	2.5.4.	гарантировать разнообразные места обучения, координировать многочисленные места обучения для получения соответствующего доступа к разным аспектам выбранной области медицины				+	
2.6. Связь обучения, медицинской практики и системой здравоохранения								
Организация образования должна:								
32	19	2.6.1.	описать и соблюдать интеграцию между теоретической подготовкой и профессиональным развитием, развивать обучение через медицинскую практику и профессиональное развитие; интегрировать обучение и медицинскую практику через оказание медицинской помощи пациентам; обеспечить, чтобы обучение дополняло и учитывало потребности в оказании медицинской помощи		+			
Организации образования следует:								
33	20	2.6.2.	эффективно использовать возможности системы здравоохранения по оказанию медицинской помощи для целей обучения		+			
				Итого	0	19	1	0
Стандарт 3. ОЦЕНКА ОБУЧАЮЩИХСЯ								
3.1. Методы оценки								
Организация образования должна:								
34	1	3.1.1.	разработать и внедрить политику аттестации/оценивания обучающихся; определить, утвердить и опубликовать принципы, цели, методы и практику оценивания обучающихся, в том числе, при необходимости, с проведением проверки специалистами;		+			
35	2	3.1.2.	гарантировать, что процедуры оценивания охватывают знания, навыки, отношения и профессиональное поведение		+			
36	3	3.1.3.	использовать дополнительный набор методов и форматов оценки в соответствии с их "эффективностью оценки", включая использование нескольких оценщиков и нескольких методов оценки		+			
37	4	3.1.4.	определить критерии для сдачи экзаменов или других видов оценивания, в том числе количество допустимых пересдач		+			
38	5	3.1.5.	оценивать и документировать надежность, обоснованность и справедливость методов оценки		+			
39	6	3.1.6.	использовать систему обжалования результатов оценки, основанную на принципах справедливости или в соответствии с надлежащими правовыми процедурами		+			
Организации образования следует:								
40	7	3.1.7.	внедрять новые методы оценки в соответствие с потребностью, документировать различные типы и этапы обучения и оценки				+	
41	8	3.1.8.	поощрять процесс экспертизы методов оценки со стороны внешних экспертов				+	
3.2. Взаимосвязь между оценкой и обучением								
Организация образования должна:								

42	9	3.2.1.	использовать принципы, методы и практику оценки, которые сопоставимы с ожидаемыми результатами и методами обучения; гарантируют, что обучающиеся достигают ожидаемых результатов обучения; способствуют обучению обучающихся; обеспечивают адекватность и актуальность обучения; обеспечивают своевременную, конкретную, конструктивную и объективную обратную связь с обучаемыми на основе оценки их деятельности		+		
Организации образования следует:							
43	10	3.2.2.	использовать принципы, методы и практики оценки, которые поощряют интегрированное обучение, поощряют вовлечение обучающихся в клиническую практику, содействуют межпрофессиональной подготовке		+		
Итого				0	8	2	0
Стандарт 4. ОБУЧАЮЩИЕСЯ							
4.1. Политика отбора и приема							
Организация образования должна:							
44	1	4.1.1.	определять и реализовывать политику приема, основанную на миссии организации и включающую четко установленное положение по процессу отбора обучающихся		+		
45	2	4.1.2.	обеспечить баланс между возможностями обучения и приемом обучающихся; сформулировать и реализовывать политику/правила по отбору обучающихся согласно установленным критериям; иметь и внедрить практику приема обучающихся с ограниченными возможностями в соответствии с действующими законами и нормативно-правовыми документами страны; обеспечить высокий уровень знаний, навыков в области основных биомедицинских наук, достигнутый на предшествующем уровне базового медицинского образования; обеспечить прозрачность и справедливость процедуры отбора		+		
46	3	4.1.3.	иметь политику и внедрить практику перевода обучающихся из других организаций образования		+		
Организации образования следует:							
47	4	4.1.4.	учитывать в процедуре отбора конкретные возможности потенциальных обучаемых для повышения качества обучения в выбранной области медицины; гарантировать прозрачность процедуры отбора; предусмотреть механизм апелляции по решениям о приеме		+		
48	5	4.1.5.	привлекать ассоциации обучающихся и другие заинтересованные стороны к разработке политики и процессу отбора периодически пересматривая политику и правила приема			+	
4.2. Количество обучающихся							
Организация образования должна:							
49	6	4.2.1.	определить количество принимаемых обучающихся в соответствии с: клиническими/практическими возможностями обучения, способностью ОО проводить соответствующий контроль и мониторинг образовательного процесса, материально-техническими и другими доступными ресурсами информацией о медико-санитарных потребностях общества и общества		+		
Организации образования следует:							
50	7	4.2.2.	периодически пересматривать количество и контингент принимаемых обучающихся в процессе консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, ответственными за планирование и развитие кадровых ресурсов в секторе здравоохранения		+		
51	8	4.2.3.	адаптировать количество потенциальных обучающихся с учетом доступной информации о количестве квалифицированных кандидатов и информации о		+		

			национальных и международных рынках труда; регулировать количество потенциальных обучающихся с учетом присущей непредсказуемости точной потребности в рабочей силе специалистов в различных областях медицины				
4.3. Консультирование и поддержка обучающихся							
Организация образования должна:							
52	9	4.3.1.	обеспечить доступ обучающихся к системе академического консультирования обучаемых		+		
53	10	4.3.2.	основывать академическое консультирование на мониторинге и контроле прогресса обучающегося, включая анализ непреднамеренных инцидентов		+		
54	11	4.3.3.	предлагать программу поддержки обучающимся, направленной на социальные, финансовые и личные потребности		+		
55	12	4.3.4.	выделять ресурсы на социальную и личную поддержку обучающихся; обеспечить конфиденциальность относительно консультирования и поддержки		+		
56	13	4.3.5.	предложить профессиональную ориентацию, консультирование планирования профессиональной карьеры	+			
Организации образования следует:							
57	14	4.3.6.	обеспечить консультирование, с целью поддержки в случае профессионального кризиса; привлекать организации/ассоциации обучающихся к решению проблемных ситуаций обучающихся		+		
4.4. Представительство обучающихся							
Организация образования должна:							
58	15	4.4.1.	определить и реализовывать политику представительства обучающихся и их соответствующего участия разработке миссии и намеченных результатов обучения, в разработке ОП, планировании условий обучения для обучающихся, оценке и управлении ОП			+	
Организации образования следует:							
59	16	4.4.2.	поощрять представительство обучающихся участвовать в принятии решений по образовательным процессам, условиям и правилам обучения			+	
4.5 Условия работы							
Организация образования должна:							
60	17	4.5.1.	реализовывать программу обучения с наличием соответствующего вознаграждения/ стипендий или другими способами финансирования и мотивации обучающихся		+		
61	18	4.5.2.	обеспечить доступ обучающихся к оказанию медицинской помощи пациентам, включая вызов врача, где это приемлемо		+		
62	19	4.5.3.	определить и опубликовать условия работы и ответственность обучающихся		+		
63	20	4.5.4.	предусмотреть прерывание обучения, вызванные беременностью (включая отпуск по беременности и родам/отцовству, уходу за ребенком), болезнью, военной службой или прикомандированием по дополнительному обучению		+		
Организации образования следует:							
64	21	4.5.5.	убедиться, что рабочие компоненты в работе обучающегося не доминируют над образовательным компонентом/обучением		+		
65	22	4.5.6.	принимать во внимание потребности пациентов, непрерывность оказания медицинской помощи и образовательных потребностей обучающихся, при составлении плана и графика работы, в том числе работы по вызову		+		
66	23	4.5.7.	разрешать дистанционное обучение при особых обстоятельствах, в соответствии с индивидуальной образовательной траекторией и опытом работы		+		

			обучающегося, предоставляя доказательства того, что общая продолжительность и качество дистанционного обучения не меньше, чем при очном обучении					
67	24	4.5.8.	предусмотреть возможность продолжения обучения при условиях перерывов обучения, связанных с беременностью (в том числе по беременности и родам / отпуска по отцовству), болезни, военной службы или прикомандирования		+			
Итого				1	20	3		
Стандарт 5. АКАДЕМИЧЕСКИЙ ШТАТ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ								
5.1. Политика набора и отбора кадров								
Организация образования должна разработать и внедрить политику отбора и найма персонала, которая:								
68	1	5.1.1.	учитывает необходимые критерии для приема на работу с условием экспертизы документов; содержит критерии по научным, педагогическим и клиническим/профессиональным достоинствам претендентов, включая должное соотношение между педагогическими, научными и профессиональными квалификациями		+			
69	2	5.1.2.	определяет обязанности преподавателей, в том числе и баланс между преподавательскими, научными и другими функциями, учитывая миссию ОП, потребности системы образования и потребности системы здравоохранения		+			
Организации образования следует при разработке и реализации кадровой политики:								
70	3	5.1.3.	гарантировать, что преподаватели имеют практический опыт в соответствующей области, являются признанными специалистами в соответствующей области, что преподаватели узких специальностей, если то необходимо, утверждаются на соответствующие периоды обучения в зависимости от их квалификации		+			
71	4	5.1.4.	поощрять участие в программах развития своей образовательного потенциала, использовать экспертизу образовательной деятельности для повышения потенциала академического штата, определить уровень вознаграждения за участие в последипломном образовании		+			
5.2. Политика деятельности и развития персонала								
Организация образования должна разработать и внедрить политику деятельности и развития персонала, которая направлена на:								
72	5	5.2.1.	гарантию, что у преподавателей имеется достаточно времени для обучения, консультировании и самостоятельного развития		+			
73	6	5.2.2.	наличие структуры, ответственной за развитие академического штата, обеспечение периодической оценки академического штата		+			
Организации образования следует :								
74	7	5.2.3.	разрабатывать и внедрять политику поддержки академического штата по вопросам педагогики и повышения квалификации для дальнейшего профессионального развития; оценивать и признавать по достоинству научные и академические достижения преподавателей		+			
75	8	5.2.4.	учитывать соотношение “преподаватель-обучающийся” в зависимости от различных компонентов ОП с учетом особенностей, обеспечивающих тесное личное взаимодействие и мониторинг обучающихся		+			
Итого				2	6	0	0	
Стандарт 6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ								
6.1. Материально-техническая база								
Организация образования должна :								
76	1	6.1.1.	предоставить обучающимся достаточную материально-техническую базу, позволяющую обеспечить адекватное выполнение ОП, пространство и возможности для практического и теоретического исследования; доступ к актуальной профессиональной литературе; адекватные		+			

			информационные и коммуникационные технологии; современное оборудование для обучения практическим методам; безопасную среду обучения				
Организации образования следует:							
77	2	6.1.2.	улучшать среду обучения посредством регулярного обновления, расширения и укрепления материально-технической базы и оборудования для поддержания соответствующего качества образования на последипломном уровне	+			
6.2. Образовательная среда							
Организация образования должна:							
78	3	6.2.1.	обеспечить необходимые ресурсы для приобретения обучающимися адекватного практического опыта, включая выбор и одобрение клинической базы как образовательной среды; наличие доступа к достаточным клиническим / практическим средствам/базам для предоставления обучения; достаточное количество и разнообразие пациентов; соответствующие разнообразные клинические случаи для достижения целей и задач обучения, включая использование ресурсов как на стационарном, так и амбулаторном уровне, чтобы предоставить обучающемуся широкий опыт в выбранной области медицины			+	
Организации образования следует:							
79	4	6.2.2.	при выборе среды обучения гарантировать количество пациентов и соответствующие разнообразные клинические случаи, позволяющие получить клинический опыт во всех аспектах выбранной специальности, включая обучение по организации и управлению в области здравоохранения и профилактике заболеваний; обучение в университетской клинике, а также обучение в других соответствующих киниках/учреждениях и общинных объектах/ локациях, если это необходимо			+	
6.3. Информационные технологии							
Организация образования должна:							
80	5	6.3.1.	обеспечить доступ к информационным и коммуникационным технологиям и другим электронным средствам массовой информации			+	
81	6	6.3.2.	эффективно и этично использовать информационные и коммуникационные технологии в ОП			+	
Организации образования следует:							
82	7	6.3.3.	предоставлять преподавателям и обучающимся возможности для использования информационных и коммуникационных технологий: для самостоятельного обучения; общения с коллегами; доступа к информационным ресурсам здравоохранения и соответствующим данным пациентов; кураций пациентов и работы в системе здравоохранения по оказанию медицинской помощи			+	
6.4 Клинические команды							
Организация образования должна:							
83	8	6.4.1.	обеспечить обучающимся возможность приобретения опыта работы в команде с коллегами и другими медицинскими работниками			+	
Организации образования следует:							
84	9	6.4.2.	поощрять обучение в мультидисциплинарной/ межпрофессиональной команде, способствовать развитию умения направлять и обучать других медицинских работников			+	
6.5. Медицинские и научные исследования							
Организация образования должна:							
85	10	6.5.1.	гарантировать и обеспечить условия приобретения обучающимися знаний в области методологии научных				

			исследований и умения применять научные основы и методы исследования в выбранной области медицины, обеспечить интеграцию и баланс между обучением и исследованиями			+		
Организации образования следует:								
86	11	6.5.2.	поощрять обучающихся участвовать в медицинских научных исследованиях, посвященных изучению состояния и качества здоровья населения, и системы здравоохранения, обеспечить достаточное время в рамках образовательной программы обучающимся для проведения исследований, предоставить доступ к научно-исследовательским объектам и деятельности в местах проведения обучения			+		
6.6. Экспертиза в области образования								
Организация образования должна:								
87	12	6.6.1.	определить и внедрить политику использования экспертизы в области образования на этапе планирования, реализации и оценке программы			+		
Организации образования следует:								
88	13	6.6.2.	обратить внимание на развитие экспертизы при оценке образования и исследованиях по медицинскому образованию как дисциплины, содействовать стремлению и интересам сотрудникам в проведении исследований в медицинском образовании			+		
6.7. Обучение в альтернативных условиях и обмен в сфере образования								
Организация образования должна:								
89	14	6.7.1.	определить и внедрить политику доступности индивидуальных возможностей обучения в других образовательных организациях соответствующего уровня в пределах или за пределами страны, перевода и взаимозачета образовательных кредитов и результатов обучения			+		
Организации образования следует:								
90	15	6.7.2.	содействовать региональному и международному обмену сотрудников (академический, административный и преподавательский штат) и обучающихся, обеспечивая соответствующими ресурсами; создать связи с соответствующими национальными и международными органами с целью проведения обмена и взаимного признания элементов обучения			+		
				Итого	2	9	4	0
Стандарт 7. ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ								
7.1. Механизмы мониторинга и оценки программы								
Организация образования должна:								
91	1	7.1.1.	иметь регламентированные процедуры мониторинга, периодической оценки ОП, результатов обучения, прогресса и успеваемости обучающихся с привлечением основных заинтересованных сторон			+		
92	2	7.1.2.	регулярно проводить мониторинг ОП, оценку связи между кадровой политикой и потребностями в области образования и системы здравоохранения, оценку образовательного процесса, методов оценки обучающихся, прогресса обучающихся, квалификации академического штата, оценку и анализ выявленных проблем, убедиться, что соответствующие результаты оценки влияют на качество ОП			+		
Организации образования следует:								
93	3	7.1.3.	сделать процесс и результаты оценки прозрачными для всех заинтересованных сторон			+		
7.2. Обратная связь преподавателя и обучающегося								
Организация образования должна:								
94	4	7.2.1.	систематически проводить, анализировать и реагировать на обратную связь от преподавателей и обучающихся			+		
Организации образования следует:								
95	5	7.2.2.	активно вовлекать преподавателей и обучающихся в			+		

			планирование оценки программы и использование результатов оценки для улучшения программы					
7.3 Результаты обучения квалифицированных специалистов								
Организация образования должна:								
96	6	7.3.1.	постоянно проводить мониторинг квалифицированных специалистов / выпускников; обеспечивать обратную связь о клинической практике квалифицированных специалистов / выпускников от работодателей; установить и применять механизм для оценки программы, используя собранные данные по результатам выполнения клинической практики квалифицированных специалистов / выпускников		+			
Организации образования следует:								
97	7	7.3.2.	информировать о результатах оценки клинической практики выпускников структурные подразделения, ответственные за отбор обучающихся, разработку и планирование образовательной программы, консультирование обучающихся		+			
7.4. Вовлечение заинтересованных сторон								
Организация образования должна:								
98	8	7.4.1.	вовлекать основные заинтересованные стороны к мониторингу и оценке ОП		+			
Организации образования следует:								
99	9	7.4.2.	обеспечить доступ заинтересованным сторонам к результатам оценки курса и образовательной программы; учитывать результаты обратной связи от квалифицированных специалистов / выпускников; учитывать результаты обратной связи по ОП			+		
				Итого	0	7	2	0
Стандарт 8. УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ								
8.1. Управление								
Организация образования должна:								
100	1	8.1.1.	документировать завершение обучения путем выпуска степеней, дипломов, сертификатов или других официальных свидетельств квалификации; обеспечить доказательства формальной квалификации, предоставленные в качестве основы для официального признания специалиста в выбранной области медицины на национальном и международном уровне		+			
101	2	8.1.2.	быть ответственной за процессы обеспечения качества		+			
Организации образования следует:								
102	3	8.1.3.	гарантировать соответствие ОП потребностям общества в уровне здоровья и системы здравоохранения, обеспечивать прозрачность работы управленческих структур и их решений		+			
8.2. Академическое руководство								
Организация образования должна:								
103	4	8.2.1.	взять ответственность за руководство/академическое руководство и организацию последипломного медицинского образования		+			
Организации образования следует:								
104	5	8.2.2.	периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения миссии ОП и ожидаемых результатов обучения			+		
8.3. Бюджет на обучение и ассигнование ресурсов								
Организация образования должна:								
105	6	8.3.1.	иметь четкое распределение ответственности и полномочий по обеспечению ресурсами образовательной программы, включая целевой бюджет на обучение		+			
106	7	8.3.2.	выделять ресурсы, необходимые для реализации ОП и распределять образовательные ресурсы в соответствии с их потребностями		+			
Организации образования следует:								

107	8	8.3.3.	управлять бюджетом, таким образом, чтобы соответствовать обеспечению функциональных обязанностей академического штата и обучающихся, внедрением инноваций в программу		+		
8.4. Административный штат и менеджмент							
Организация образования должна:							
108	9	8.4.1.	иметь соответствующий административный штат, включая их количество и состав в соответствии с квалификацией, для обеспечения внедрения ОП и соответствующих видов деятельности; гарантировать надлежащее управление и распределение ресурсов		+		
Организации образования следует:							
109	10	8.4.2.	разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП на регулярную проверку для достижения высокого качества			+	
8.5. Требования и правила							
Организация образования должна:							
110	11	8.5.1.	соблюдать национальное законодательство в отношении количества и видах признанных медицинских специальностей, для которых разрабатываются утвержденные ОП		+		
Организации образования следует:							
111	12	8.5.2.	утверждать программы последипломного медицинского образования в сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами		+		
8.6. Информирование общественности							
Организация образования должна:							
112	13	8.6.1.	публиковать на официальном веб-сайте образовательной организации и в СМИ полную и достоверную информацию об ОП и ее достижениях		+		
113	14	8.6.2.	публиковать на официальном веб-сайте объективные сведения о трудоустройстве и востребованности выпускников		+		
Итого				0	12	2	0
Стандарт 9. ПОСТОЯННОЕ ОБНОВЛЕНИЕ							
Организация образования должна:							
114	1	9.1.1.	инициировать процедуры регулярного обзора и обновления процесса, структуры, содержания, результатов обучения/компетенций, оценки знаний и навыков, среды обучения ОП; документировать и устранять недостатки; выделять ресурсы для непрерывного улучшения		+		
115	2	9.1.2.	базировать процесс обновления на проспективных исследованиях в области здравоохранения и на результатах собственного изучения, оценки и литературы по медицинскому/фармацевтическому образованию		+		
Организации образования гарантировать, что процесс обновления и реструктуризации приводит к пересмотру политики и практики в соответствии с предшествующим опытом, текущей деятельностью и перспективами на будущее, предусмотреть возможность решить следующие вопросы в процессе обновления:							
116	3	9.1.3.	направлять процесс обновления на адаптацию положения о миссии и конечных результатов к научному, социально-экономическому и культурному развитию общества		+		
117	4	9.1.4	направлять процесс обновления на модификацию конечных результатов обучения выпускников в соответствии с документированными потребностями среды и рынка труда, включающие 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 ОО		+		

118	5	9.1.5.	направлять процесс обновления на адаптацию учебных подходов и методов обучения, чтобы гарантировать их соответствие и уместность		+		
119	6	9.1.6.	направлять процесс обновления на корректировку структуры, содержания и продолжительности ОП 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 и культурных условий, и процесс корректировки будет обеспечивать включение новых соответствующих знаний, концепций и методов, и исключение устаревших		+		
120	7	9.1.7.	направлять процесс обновления на разработку принципов и методов оценки, и методов проведения и количества экзаменов в соответствии с изменениями в результатах обучения и методах преподавания и обучения		+		
121	8	9.1.8.	направлять процесс обновления на адаптацию политики набора обучающихся и методов отбора, обучающихся с учетом изменяющихся ожиданий и обстоятельств, потребностей в кадровых ресурсах, изменений в системе последиplomного образования и потребностей ОП		+		
122	9	9.1.9.	направлять процесс обновления на адаптацию политики набора и формирования академического штата в соответствии с изменяющимися потребностями		+		
123	10	9.1.10.	направлять процесс обновления на обновление образовательных ресурсов в соответствии с изменяющимися потребностями, как, например, набор обучающихся, число и профиль академических сотрудников, ОП и современные методы обучения		+		
124	11	9.1.11	направлять процесс обновления на улучшение процесса мониторинга, контроля и оценки ОП		+		
125	12	9.1.12.	направлять процесс обновления на совершенствование организационной структуры и принципов управления для обеспечения эффективной деятельности в условиях изменяющихся обстоятельств и потребностей последиplomного образования, и, в перспективе, для удовлетворения интересов различных групп заинтересованных сторон.		+		
Итого				0	12	0	0
ИТОГО В ОБЩЕМ				6	103	16	0

Приложение 2. ПРОГРАММА ВИЗИТА В ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАНИЯ



БОЛЬНИЦА
МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА
УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН



АККРЕДИТЕУ ЖӘНЕ РЕЙТИНГТІҢ
ТӘУЕЛСІЗ АГЕНТТІГІ
НЕЗАВИСИМОЕ АГЕНТСТВО
АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА
INDEPENDENT AGENCY FOR
ACCREDITATION AND RATING

СОГЛАСОВАНО

Директор РГП «Больница Медицинского центра
Управления Делами Президента Республики
Казахстан» на ПХВ

_____ Албаев Р.К.
« » _____ 2023 года

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
НУ «Независимое агентство
аккредитации и рейтинга»

_____ Жумагулова А.Б.
« » _____ 2023 года

ПРОГРАММА ВИЗИТА
ВНЕШНЕЙ ЭКСПЕРТНОЙ КОМИССИИ НЕЗАВИСИМОГО АГЕНТСТВА АККРЕДИТАЦИИ И РЕЙТИНГА (IAAR)
В РГП «БОЛЬНИЦА МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН» на ПХВ
(МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРОГРАММНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ:
7R01101 РАДИОЛОГИЯ (специализированная аккредитация);
7R01102 МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА (первичная аккредитация);
7R01103 УРОЛОГИЯ И АНДРОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ (первичная аккредитация);
7R01104 КАРДИОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ (первичная аккредитация);
7R01105 ОНКОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ (первичная аккредитация);
7R01106 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ (первичная аккредитация)).

Дата проведения визита: 06 июня 2023 – 08 июня 2023 года

г. Астана

Дата и время	Работа ВЭК с целевыми группами	Фамилия, имя, отчество и должность участников целевых групп	Место встречи
05 июня 2023 года			
16.00-17.00	Предварительная встреча ВЭК (распределение ответственности, обсуждение ключевых вопросов и программы визита)	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	
День 1-ый: 06 июня 2023 года			
10.00-10.20	Обсуждение организационных вопросов с экспертами	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56
10.20-10.50	Встреча с директором Больницы	к.м.н. Албаев Рустам Куанышбекович	F блок, 3 этаж, малый конференц-зал
10.50-11.30	Встреча с заместителями директора Больницы	Заместители директора по: <ul style="list-style-type: none"> • стратегическому развитию, науке и образованию д.м.н. Шаназаров Насрулла Абдуллаевич • лечебной работе д.м.н. Карабаева Раушан Жумартовна • амбулаторной помощи к.м.н. Тулеова Алия Асылбековна • по хирургии PhD Бердихожаев Мынжылкы Сайлауович • финансово-хозяйственной деятельности и.о. Биримкулова Жазира Бакытовна 	F блок, 3 этаж, малый конференц-зал
11.30-11.40	Технический перерыв		
11.40-12.10	Встреча с руководителями структурных подразделений Больницы	<ul style="list-style-type: none"> • Начальник отдела технологий здравоохранения и стратегического развития Авдеев Андрей Владиславович • Руководитель службы менеджмента качества и безопасности пациентов Султанбекова Бибигуль Мальгаждаровна • Начальник отдела взаимодействия с партнерскими клиниками и развития медицинского туризма Казбеков Кайрат Туреханович • Начальник юридического отдела Туребаев Серикбол Шахизатович • Начальник отдела государственных закупок Игликов Расул Габдуалиевич 	L блок, 6 этаж, аудитория 6.58

		<ul style="list-style-type: none"> • И.о. главного экономиста Жумагулова Самал Ахметкалиевна • Начальник отдела нормирования, ценообразования и аналитики Нуржанов Алибек Аблайевич • Начальник отдела управления человеческими ресурсами Тугумова Сангуль Шынгыстауовна 	
12.10-12.30	Встреча с начальником отдела профессионального образования Больницы	Ержанова Фарида Нурмухамбетовна	L блок, 6 этаж, аудитория 6.58
12.30-13.00	Работа ВЭК	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56
13.00-14.00	Перерыв на обед		
14.00-14.30	Работа ВЭК	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56
14.30-15.00	Встреча с заведующими отделений	<ul style="list-style-type: none"> • 7R01101 Радиология: Руководитель Центра ядерной медицины Садуакасова Айгуль Болатовна Заведующая отделения КТ и МРТ Ельшибаева Эльмира Сериккалиевна Заведующая отделения рентгенодиагностики Смаилова Кызылгуль Майдановна Заведующая отделения ультразвуковой диагностики Оскенбаева Карлыгаш Каримхановна • 7R01102 Медицинская генетика Руководитель лаборатории персонализированной геномной диагностики Абильдинова Гульшара Жусуповна • 7R01103 Урология и андрология взрослая, детская Заведующий хирургического отделения № 4 Касымов Бахтияр Гальулы • 7R01104 Кардиология взрослая, детская Заведующая кардиологического отделения Князова Гулбану Жаксыбаевна 	L блок, 6 этаж, аудитория 6.58

		<ul style="list-style-type: none"> • 7R01105 Онкология взрослая <p>Врач онколог, маммолог Сейдалин Назар Каримович</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7R01106 Оториноларингология взрослая, детская <p>Заведующий хирургического отделения № 1 Нагуманов Арман Какимжанович</p>	
15.00-15.10	Технический перерыв		
15.10-16.30	Визуальный осмотр Больницы Визуальный осмотр клинических баз	<p>Территория Больницы, отдел профессионального образования, конференц-залы, лекционные и учебные аудитории, холл административного корпуса, столовая, раздевалка, Check-up.</p> <p>Центр ядерной медицины; отделения КТ и МРТ, рентгенодиагностики, ультразвуковой диагностики.</p> <p>Лаборатория персонализированной геномной диагностики.</p> <p>Хирургическое отделение № 4 (урология).</p> <p>Кардиологическое отделение.</p> <p>Кабинеты онкологов, отделение патологической анатомии.</p> <p>Хирургическое отделение № 1 (оториноларингология).</p>	<i>Просмотр видео об инфраструктуре Больницы (Казбеков К.Т.)</i>
16.30-18.00	Работа ВЭК (обсуждения результатов и подведение итогов 1 дня)	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56
День 2-ой: 07 июня 2023 года			
10.00-10.40	Работа ВЭК	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56
10.40-11.20	Встреча с преподавателями аккредитуемых ОП	Приложение 1	L блок, 6 этаж, аудитория 6.58
10.40-11.20	Анкетирование заведующих отделений, преподавателей, наставников (параллельно)		Ссылка направляется на e-mail преподавателя персонально
11.20-11.30	Технический перерыв		
11.30-12.00	Встреча с обучающимися	Приложение 2	L блок, 6 этаж, аудитория 6.58
11.30-12.00	Анкетирование обучающихся (параллельно)		Ссылка направляется на e-mail обучающегося персонально
12.00-13.00	Работа ВЭК	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	L блок, 6 этаж, аудитория 6.56

13.00-14.00	Перерыв на обед		
14.00-14.30	Работа ВЭК	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
14.30-15.30	Работа с документами ОП	Радиология https://drive.google.com/drive/folders/1n7P_YjCMh_rDZCchWP5S97PHIYdjTK5?usp=sharing Медицинская генетика https://drive.google.com/drive/folders/1-W24El-Z6Rcj4ecP-7IZfO6Xp441BHnc?usp=sharing Урология и андрология взрослая, детская https://drive.google.com/drive/folders/1Ldrk5gcHL75MMJXEagEf00YOIRT5Of_G?usp=sharing Кардиология взрослая, детская https://drive.google.com/drive/folders/1MMsR5UGdFZ69bIWfWuqjZYWwP5amxJRr?usp=sharing Онкология взрослая https://drive.google.com/drive/folders/1qc46Km4i10JmXAs768gMuVTuUaOYTHAN?usp=sharing Оториноларингология взрослая, детская https://drive.google.com/drive/folders/1HsrXeDHYri-k-0xAZPJc-9IH7koLhZw3?usp=sharing	
15.30-15.50	Встреча с работодателями	<i>Приложение 3</i>	Онлайн/ офлайн
15.50-16.00	Технический перерыв		
16.00-16.30	Встреча с выпускниками ОП Лучевая диагностика	<i>Приложение 4</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.58
16.30-18.00	Работа ВЭК (обсуждение предполагаемых параметров профиля, обсуждение результатов и подведение итогов 2-го дня)	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
День 3-ий: 08 июня 2023 года			
10.00-11.00	Работа ВЭК, обсуждение	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
11.00-12.00	Работа ВЭК, обсуждение расчетных параметров профиля, обсуждение результатов	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
12.00-13.00	Работа ВЭК (коллективное обсуждение и подготовка устной предварительной оценки результатов визита ВЭК)	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
13.00-14.00	Перерыв на обед		
14.00-14.45	Работа ВЭК, разработка (выработка) рекомендаций	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	(Индивидуальная работа эксперта)
14.45-15.15	Работа ВЭК, обсуждение, принятие решения голосованием	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
15.15-16.00	Подготовка председателем информации по итогам внешней оценки	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	(Индивидуальная работа председателя)

16.00-16.10	<i>Технический перерыв</i>		
16.10-16.40	Итоговая встреча ВЭК с руководством Больницы	<i>Директор и руководители структурных подразделений Больницы</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56
16.30-17.00	Работа ВЭК, обсуждение результатов оценки качества	<i>Внешние эксперты IAAR</i>	Л блок, 6 этаж, аудитория 6.56



Приложение 3. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ППС

Анкета ППС БМЦ УДП

Общее кол-во анкет: 25

1. Ваша кафедра/факультет?

7R01101 РАДИОЛОГИЯ	8 (32%)
7R01106 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ	7 (28%)
7R01104 КАРДИОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ	4 (16%)
7R01103 УРОЛОГИЯ И АНДРОЛОГИЯ ВЗРОСЛАЯ, ДЕТСКАЯ	3 (12%)
7R01102 МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА	2 (8%)

2. Your Position (Ваша должность)

Professor (Профессор)	5(20%)
Associate Professor (Доцент)	1(4%)
Senior Teacher (Старший преподаватель)	1(4%)
Teacher (Преподаватель)	11(44%)
Head of the Department (Зав. кафедрой)	2(8%)
Наставник	2(8%)
Врач рентгенолог	1(4%)
Зав отд КТ и МРТ	1(4%)
Зав отд кардиореабилитации	1(4%)

3. Academic degree, academic title (Ученая степень, ученое звание)

Honoured Worker (Заслуженный деятель)	0(0%)
Doctor of Science (Доктор наук)	7(28%)
Candidate of Science (Кандидат наук)	3(12%)
Master (Магистр)	1(4%)
PhD (PhD)	3(12%)
Professor (Профессор)	1(4%)
Associate Professor (Доцент)	0(0%)
No (Нет)	10(40%)
Ассистент кафедры, завуч	0(0%)

Высшая категория	1(4%)
------------------	-------

4. Work experience at this HEI (Стаж работы в данном вузе)

Менее 1 года	2(8%)
1 год- 5 лет	5(20%)
Свыше 5 лет	14(56%)
10 лет и более	3(%)
Свыше 40 лет	0(0%)

	Очень хорошо	Хорошо	Относительно плохо	Плохо	Очень плохо
Насколько удовлетворяет содержание образовательной программы Ваши потребности?	6(24%)	19(76%)	0	0	0
Как вы оцениваете возможности, которые предоставляет вуз для повышения квалификации профессорско-преподавательского состава?	4(16%)	17(68%)	4 (16%)	0	0
Как Вы оцениваете возможности, предоставляемые вузом для карьерного роста преподавателей ?	7(28%)	15(60%)	2 (8%)	1 (4%)	0
Как вы оцениваете степень академической свободы профессорско-преподавательского состава?	8(32%)	17(68%)	0	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные стратегии?	10(40%)	15(60%)	0	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные методы в процессе обучения ?	7(28%)	17(68%)	1 (4%)	0	0
Насколько преподаватели могут использовать собственные инновации в процессе обучения ?	12(50%)	12(50%)	0	0	0
Как вы оцениваете организацию здравоохранения и профилактики заболеваний в вузе?	5(20%)	20(80%)	0	0	0
Как уделяется внимание руководства учебного заведения содержанию образовательной программы?)	4(16%)	20(80%)	1 (4%)	0	0
Как Вы оцениваете наличие необходимой научной и учебной литературы в библиотеке для преподавателей?	1(4%)	18(72%)	6 (24%)	0	0
Оцените уровень созданных условий, учитывающих потребности разных групп учащихся?	4(16%)	21(84%)	0	0	0
Оцените открытость и доступность менеджмента для студентов	4(16%)	20(80%)	1 (4%)	0	0
Оцените открытость и доступность менеджмента для преподавательского состава	6(24%)	19(76%)	0	0	0
Каков уровень поощрения и вовлечения молодых специалистов в образовательный процесс?	3(12%)	17(68%)	5 (20%)	0	0
Оцените возможности профессионального и личного роста, созданные для каждого сотрудника	3(12%)	19(76%)	3 (12%)	0	0

Оценить адекватность признания руководством вуза потенциала и способностей учителей	3(12%)	21(84%)	1 (4%)	0	0
Как организована деятельность по академической мобильности	0(0%)	20(80%)	5 (20%)	0	0
Каким образом поставлена работа по повышению квалификации ППС?	0(0%)	19(76%)	6 (24%)	0	0
Оцените поддержку вуза и его руководства научно-исследовательских начинаний ППС	8(32%)	14(56%)	3 (12%)	0	0
Оцените поддержку вуза и его руководства разработки новых образовательных программ	6(24%)	18(72%)	1 (4%)	0	0
Оцените уровень возможности у ППС совмещать преподавание с научными исследованиями	6(24%)	14(56%)	5 (20%)	0	0
Оцените уровень возможности у ППС совмещать преподавание с практической деятельностью	6(24%)	13(52%)	6 (24%)	0	0
Оцените, насколько соответствуют знания студентов, получаемые в данном вузе, реалиям требований современного рынка труда	1(4%)	19(76%)	4 (16%)	1 (4%)	0
Как воспринимает руководство и администрация вуза критику в свой адрес?	2(8%)	18(72%)	5(20%)	0	0
Оцените, насколько соответствуют знания студентов, получаемые в данном вузе, вашим ожиданиям	0(0%)	22(88%)	3 (12%)	0	0
По Вашему мнению, как формируют учебные программы организаций образования у обучающихся умение анализировать ситуации и строить прогнозы?	0(0%)	25(100%)	0	0	0
Оценить, насколько содержание и качество реализации образовательной программы соответствуют ожиданиям рынка труда и работодателя.	1(4%)	24(96%)	0	0	0

31. Why do you work in this particular HEI? (Почему Вы работаете именно в этом вузе?)

Лучшая клиника в РК

Оно самое лучшее!

Alma mater

работаю 19 год, люблю свою работу и коллектив

Данная клиника является №1 в Казахстане

Потому что основная работа врача в этой клинике

Это лучшее место для работы

По глубокому внутреннему убеждению

есть возможность профессионального и личного роста

Возможности клиники в клиническом аспекте большие

Уникальная клиника с большими возможностями для роста

Занимаюсь любимым делом

Основное место работы
 Современная аппаратура, оснащение
 Потому что живу в Астане
 Лучший

	Очень часто	Часто	Иногда	Очень редко	Никогда
Как часто проводятся в рамках Вашего курса мастер-классы и чтение тем с участием специалистов-практиков?	5(20%)	9(36%)	10(40%)	0	1 (4%)
Как часто участвуют в процессе обучения дополнительно приглашенные преподаватели?	0(0%)	8(32%)	10(40%)	4 (16%)	3 (12%)

Как часто Вы сталкиваетесь в своей работе со следующими проблемами:

	Часто	Иногда	Никогда
Несбалансированность учебной нагрузки по семестрам	0 (0%)	8(32%)	17(68%)
Отсутствие или недостаточность необходимой литературы в библиотеке	3 (12%)	9(36%)	13(52%)
Переполненность учебных групп	0	3(12%)	22(88%)
Неудобное расписание	0	11(44%)	14(56%)
Плохие условия для занятий в аудиториях	0	5(20.8%)	19(79,2%)
Отсутствие доступа к Интернету	1 (4%)	9(36%)	15(60%)
Отсутствие у студентов интереса к учебе	0	15(60%)	10(40%)
Несвоевременное получение информации о мероприятиях	2(8%)	8(32%)	15(60%)
Отсутствие учебных пособий в аудиториях	2 (8%)	12(48%)	11(44%)

Другие проблемы (если имеются). Укажите, пожалуйста, какие

Нет
 нет
 -
 вроде нет
 Не отмечала
 проблем нет
 отсутствуют

35. В жизни вуза много различных сторон и аспектов, которые так или иначе затрагивают каждого преподавателя и сотрудника. Оцените, насколько Вы удовлетворены:

	Полностью удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен	Затрудняюсь ответить
Отношениями с непосредственным руководством	20(80%)	4(16%)	0	1 (4%)
Отношениями с коллегами на кафедре	19(76%)	5(20%)	0	1 (4%)
Участием в принятии управленческих решений	17(68%)	4(16%)	1 (4%)	3 (12%)
Отношениями со студентами	22(88%)	2(8%)	0	1 (4%)
Признанием Ваших успехов и достижений со стороны администрации	17(68%)	7(28%)	0	1 (4%)
Поддержка ваших	14(56%)	10(40%)	0	1 (4%)

предложений и комментариев				
Деятельностью администрации вуза	16(64%)	8(32%)	0	1 (4%)
Условиями оплаты труда	7(28%)	11(44%)	5 (20%)	2 (8%)
Удобством работы, услугами, имеющимися в вузе	17(68%)	7(28%)	0	1 (4%)
Охраной труда и его безопасностью	20(80%)	4(16%)	0	1 (4%)
Управлением изменениями в деятельности вуза	14(56%)	10(40%)	0	1 (4%)
Предоставлением льгот: отдых, санаторное лечение и др.	13(52%)	6(24%)	3(12%)	3 (12%)
Системой питания, медицинским и другим обслуживанием	14(56%)	9(36%)	0	2 (8%)
Организацией здравоохранения и качеством медицинских услуг	15(60%)	7(28%)	3(12%)	0



Приложение 4. РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Анкета для обучающихся БМЦ УДП

Общее кол-во анкет: 16

Образовательная программа (специальность):

Радиология	7(43,8%)
Оториноларингология взрослая, детская	5(31,3%)
Урология и андрология взрослая, детская	2(12,6%)
Медицинская генетика	1(6,3%)
Кардиология взрослая, детская	1(6,3%)

Пол:

Мужской	7(43,8%)
Женский	9(56,3%)

Оцените, насколько Вы удовлетворены:

Вопросы	Отлично	хорошо	удовлетворен	не удовлетворен	очень плохо
1. Отношение с деканатом	9(56,3%)	5(31,3%)	2(12,5%)	0	0
2. Уровнем доступности деканата	9(56,3%)	5(31,3%)	2(12,5%)	0	0
3. Уровнем доступности и отзывчивости руководства вуза	7(43,8%)	5(31,3%)	4(25%)	0	0
4. Доступностью Вам академического консультирования	4(25%)	10(62,5%)	1(6,3%)	1(6,3%)	0
5. Поддержкой учебными материалами в процессе обучения	5(31,3%)	7(43,8%)	4(25%)	0	0
6. Доступностью консультирования по личным проблемам	6(37,5%)	4(25%)	5(31,3%)	1(6,3%)	0
7. Отношениями между студентом и преподавателем	7(43,8%)	5(31,3%)	4(25%)	0	0
8. Деятельностью финансовых и административных служб вуза	5(31,3%)	9(56,3%)	2(12,5%)	0	0
9. Доступность медицинской службы здравоохранения	6(37,5%)	7(43,8%)	3(18,8%)	0	0
10. Качество медицинских услуг в вузе	7(43,8%)	5(31,3%)	4(25%)	0	0

11. Уровнем доступности библиотечных ресурсов	5(31,3%)	6(37,5%)	5(31,3%)	0	0
12. Качеством оказываемых услуг в библиотеках и читальных залах	5(31,3%)	7(43,8%)	4(25%)	0	0
13. Удовлетворенностью существующими учебными ресурсами вуза	6(37,5%)	5(31,3%)	5(31,3%)	0	0
14. Доступностью компьютерных классов и интернет ресурсов	6(37,5%)	6(37,5%)	4(25%)	0	0
15. Доступностью и качеством интернет-ресурсов	8(50%)	4(25%)	4(25%)	0	0
16. Полезностью веб-сайта организаций образования в целом и факультетов в частности	6(37,5%)	4(25%)	5(31,3%)	1(6,3%)	0
17. Учебными кабинетами, аудиториями для больших групп	8(50%)	3(18,8%)	5(31,3%)	0	0
18. Есть ли Комнаты отдыха студентов (при наличии)	5(31,3%)	4(25%)	4(25%)	2(12,5%)	1(6,3%)
19. Ясностью процедур принятия дисциплинарных мер	5(31,3%)	6(37,5%)	4(25%)	1(6,3%)	0
20. Общим качеством учебных программ	7(43,8%)	4(25%)	3(18,8%)	2(12,5%)	0
21. Качество учебных программ в вузе	7(43,8%)	3(18,8%)	5(31,3%)	1(6,3%)	0
22. Методами обучения в целом	7(43,8%)	4(25%)	3(18,8%)	2(12,5%)	0
23. Быстротой реагирования на обратную связь от преподавателей по вопросам учебного процесса	8(50%)	3(18,8%)	4(25%)	1(6,3%)	
24. Качеством преподавания	7(43,8%)	3(18,8%)	6(37,5%)	0	0
25. Академической нагрузкой/требованиями к студенту	9(56,3%)	2(12,5%)	4(25%)	1(6,3%)	0
26. Требованиями ППС к студенту	8(50%)	3(18,8%)	5(31,3%)	0	0
27. Информационная поддержка и разъяснение требований к поступающим в вуз и стратегии образовательной программы (специальности) перед поступлением в вуз	9(56,3%)	3(18,8%)	4(25%)	0	0
28. Информирование требований которые необходимо выполнить для успешного завершения данной образовательной программы (специальности)	8(50%)	4(25%)	4(25%)	0	0
29. Качеством экзаменационных материалов (тестами и экзаменами)	8(50%)	3(18,8%)	4(25%)	1(6,3%)	0
30. Объективностью оценки знаний, умений и других учебных достижений	8(50%)	3(18,8%)	3(18,8%)	2(12,5%)	0
31.Имеющимися компьютерными классами	9(56,3%)	4(25%)	2(12,5%)	1(6,3%)	0
32.Имеющимися научными лабораториями	8(50%)	4(25%)	4(25%)	0	0

33.Объективностью и справедливостью учителя	8(50%)	3(18,8%)	4(25%)	1(6,3%)	0
34.Информированием студентов о курсах, образовательных программах, и академических степеней	9(56,3%)	3(18,8%)	4(25%)	0	0
35.Обеспечением студентов общежитием	5(31,3%)	2(12,5%)	4(25%)	4(25%)	1(6,3%)

Оцените, насколько Вы согласны:

Утверждение	Полное согласие	Согласен	Частично согласен	Не согласен	Полное несогласие	Затрудняюсь ответить
36. Программа курса была четко представлена	6(37,5%)	4(25%)	6(37,5%)	0	0	0
37. Содержание курса хорошо структурировано	6(37,5%)	4(25%)	6(37,5%)	0	0	0
38. Ключевые термины достаточно объяснены	6(37,5%)	5(31,3%)	5(31,3%)	0	0	0
39. Материал, предложенный ППС, актуален и отражает последние научные и практические разработки	6(37,5%)	6(37,5%)	4(25%)	0	0	0
40. Преподаватель использует эффективные методы преподавания	6(37,5%)	5(31,3%)	5(31,3%)	0	0	0
41. Преподаватель владеет преподаваемым материалом	7(43,8%)	7(43,8%)	2(12,5%)	0	0	0
42. Изложение преподавателя понятно	6(37,5%)	6(37,5%)	4(25%)	0	0	0
43. Преподаватель представляет материал в интересной форме	6(37,5%)	7(43,8%)	3(18,8%)	0	0	0
44. Знания, навыки и другие академические достижения оцениваются объективно	6(37,5%)	6(37,5%)	4(25%)	0	0	0
45. Преподаватель соответствует вашим требованиям и ожиданиям в отношении профессионального и личностного развития	6(37,5%)	5(31,3%)	5(31,3%)	0	0	0
46. Преподаватель стимулирует активность студентов	4(25%)	7(43,8%)	3(18,8%)	2(12,5%)	0	0

47. Преподаватель стимулирует творческое мышление студентов	5(31,3%)	5(31,3%)	5(31,3%)	5(31,3%)	2(12,5%)	0
48. Внешний облик и манеры преподавателя адекватны	7(43,8%)	6(37,5%)	3(18,8%)	0	0	0
49. Преподаватель проявляет позитивное отношение к студентам	7(43,8%)	4(25%)	5(31,3%)	0	0	0
50. Система оценивания академических достижений (семинары, тесты, анкеты и др.) отражает содержание курса	6(37,5%)	5(31,3%)	4(25%)	1(6,3%)	0	0
51. Критерии оценки, которые использует ППС, ясны и доступны	6(37,5%)	5(31,3%)	5(31,3%)	0	0	0
52. ППС объективно оценивает достижения учеников	8(50%)	3(18,8%)	5(31,3%)	0	0	0
53. Преподаватель владеет профессиональным языком	8(50%)	6(37,5%)	2(12,5%)	0	0	0
54. Организация образования обеспечивает достаточную возможность для занятий спортом и другим досугом	5(31,3%)	4(25%)	4(25%)	3(18,8%)	0	0
55. Оснащения и оборудование для студентов являются безопасными, комфортными и современными	9(56,3%)	5(31,3%)	2(12,5%)	0	0	0
56. Библиотека хорошо оснащена и имеет достаточно хорошую коллекцию книг	6(37,5%)	7(43,8%)	3(18,8%)	0	0	0
57. (Равные возможности обеспечены всем обучающимся)	7(43,8%)	5(31,3%)	4(25%)	0	0	0

Другие проблемы относительно качества преподавания:

Нет

Проблем нет

Больше практики

Ротация

Количество часов бумажной работы чрезвычайно преобладает над практической частью, в виду чего времени не остаётся и на теорию. Насчёт ответов к блоку об объективности ППС - только один преподаватель относится предвзято ко всем резидентам, что влияет на учебную атмосферу и самооценку резидентов.