

**АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»**



**SOUTH KAZAKHSTAN  
MEDICAL  
ACADEMY**

**ОТЧЕТ  
ПО САМООЦЕНКЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
7R01128 «ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКАЯ»**

Шымкент, 2023г.

## Содержание

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ .....	3
СТАНДАРТ 1. «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 2. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА» ..	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 3. «ОЦЕНКА РЕЗИДЕНТОВ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 4. «РЕЗИДЕНТЫ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 5. «ПРЕПОДАВАТЕЛИ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 6. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 8. «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ» .....	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
СТАНДАРТ 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ .....	72

## ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

GRA	Средневзвешенная оценка уровня учебных достижений обучающегося по выбранной специальности
ECTS	Европейская система взаимозачета кредитов
PBL	Проблемное обучение
TBL	Командное обучение
Академия	Акционерное общество «Южно-Казахстанская медицинская академия»
АИС	Автоматизированная информационная система Академии
АУП	Административно-управленческий персонал
БД (О)	Базовые дисциплины (обучения)
БИЦ	Библиотечно-информационный центр
ВУЗ	Высшее учебное заведение
ВВКК	Внутривузовский контроль качества
ГАК	Государственная аттестационная комиссия
ГО и ЧС	Гражданская оборона и чрезвычайные ситуации
ГОСО	Государственный общеобязательный стандарт образования
ИГА	Итоговая государственная аттестация
ИУП	Индивидуальный учебный план (резидента)
КВ	Компонент по выбору
КОП	Комитет образовательных программ резидентуры
КЭД	Каталог элективных дисциплин
ККОУ	Контроль качества образовательных услуг
КТИЦ	Компьютерно-тестовый, издательский центр
МС	Методический совет
НААР	Независимое Агентство аккредитации и рейтинга
НИРР	Научно-исследовательская работа резидента
НЦНЭ	Национальный центр независимой экзаменации
НКС	Научно-клинический совет
ОП	Образовательная программа
ПА	Промежуточная аттестация
ПД (О)	Профилирующие дисциплины (обучения)
ППС	Профессорско-преподавательский состав
РУП	Рабочие учебные планы
СМК	Система менеджмента качества
СРР	Самостоятельная работа резидента
СРРП	Самостоятельная работа резидента с преподавателем
ТУП	Типовые учебные планы
УИРР	Учебно-исследовательская работа резидентов
УМЦ	Учебно-методический центр
УС	Ученый Совет
УМКД	Учебно-методический комплекс дисциплин

**СТАНДАРТ 1. «МИССИЯ И КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ»****Определение миссии образовательной программы.****Медицинская организация образования должна определить миссию образовательной программы по резидентуре и широко информировать общественность с целью здравоохранения о заявленной миссии.**

Реализация образовательной программы осуществляется в соответствии с миссией, видением, целями и задачами Академии.

Миссия образовательной программы: Быть признанным лидером в сфере подготовки высококвалифицированных, конкурентоспособных врачей оториноларингологов

Миссия образовательной программы доведена до сведения всех заинтересованных сторон посредством размещения на сайте Академии.

Организации здравоохранения информированы о миссии образовательной программы в результате активного участия кафедр, сотрудников Академии, резидентов в проведении научно-практических конференций, совместных благотворительных клинических акций с клиническими базами, популяризации дисциплины посредством проведения круглых столов, волонтерских мероприятиях. Информация о миссии по образовательной программе предоставляется партнерам дальнего и ближнего зарубежья при участии в научно-практических конференциях, совместном проведении мастер-классов или в процессе академической мобильности преподавателей и резидентов.

**Медицинская организация образования должна определить миссию образовательной программы на основе рассмотрения потребностей здоровья общества, потребности системы оказания медицинской помощи и соответствующим образом определить аспекты социальной ответственности.**

Миссия образовательной программы направлена на профессиональную ориентацию выпускника резидентуры как высокопрофессионального специалиста, востребованного в системе здравоохранения не только Республики Казахстан, но и за его пределами. На формирование миссии образовательной программы оказывает влияние мнение всех заинтересованных сторон - руководителей АУП Академии, профессорско-преподавательский состав, резидентов, выпускников, организации-работодатели, органы управления здравоохранением и образованием, мнение общественности, высказываемое в социальных сетях, при беседе во время оказания медицинских услуг.

Основным аспектом заявленной миссии образовательной программы является изучение потребности практического здравоохранения в специалистах и эффективная система профессиональной подготовки резидентов.

В Академии внедрено корпоративное управление, основанное на принципах коллегиальности и открытости принимаемых решений, разделения органов управления и их ответственности, финансовой прозрачности. При разработке образовательных программ, каталогов элективных дисциплин (КЭД) Академия организует целенаправленные встречи

с работодателями <https://www.instagram.com/p/CMjpxihDM4C/?igshid=2bzupgf73x7j> <https://ukma.kz/ru/news/item/4750-11-marta-2021-goda-v-ao-yuzhno-kazakhstanskaya-meditsinskaya-akademiya-sostoyalsya-kruglyj-stol-online-na-temu-vuzy-i-rabotodateli-partnerstvo-dlya-uspekha.html>;

представители работодателей являются членами Клинического Совета Академии, где обсуждаются вопросы, связанные с реализацией Миссии.

Деканат интернатуры и трудоустройства Академии проводит мониторинг потребностей в кадрах по регионам <https://www.instagram.com/p/CLoBDwdDH6a/?igshid=m2px6a8yc0rv>, <https://ukma.kz/ru/news.html?start=6>. Отдел резидентуры, кафедры, отдел трудоустройства

помогают выпускникам заключать трудовые договора с потребителями и отслеживают их выполнение. Потребность в кадрах определяется по статистическим данным МЗ РК, и по вакансиям, предлагаемым в электронной бирже труда [[www.enbek.kz](http://www.enbek.kz)].

Таким образом, выбор программы обоснован учетом основных приоритетов системы здравоохранения и потребностей граждан. Отделом трудоустройства проводится работа по заключению трехстороннего договора об обучении с организацией образования и организациями здравоохранения, получения ходатайств, что решает вопросы дальнейшего трудоустройства резидентов. Приложение.

**Медицинская организация образования должна гарантировать, что основные заинтересованные стороны участвуют в разработке (формулировании) миссии образовательной программы.**

К основным (внутренним) заинтересованным сторонам, участвующим в процессе формирования миссии ОП относятся: резиденты, преподаватели, клинические наставники, привлеченные от клинических баз, административный штат сотрудников, консультативно-совещательные органы Академии, выпускники.

Правильное формулирование Миссии является важным условием ее понимания и принятия сотрудниками Академии, резидентами. Формулировка и содержание миссии ОП резидентуры опиралась на миссию Академии в рамках ГОСО и квалификационной характеристики врача-оториноларинголога.

К другим (внешним) заинтересованным сторонам, участвующим в формулировании миссии и конечных результатов, относятся: работодатели (включая потенциальных), организации здравоохранения.

ППС кафедры активно сотрудничают с международными и республиканскими, областными профессиональными сообществами и организациями, ассоциациями, являясь членами ГУП, а также членами Международного оториноларингологического общества, Ассоциации врачей оториноларингологов РК, Областного общества оториноларингологов Туркестанской области, Общественного объединения «Ассоциация независимых экспертов в области здравоохранения Южного Казахстана». Так, и.о. доцента кафедры Курманкулов И.С. ежегодно участвует на Конгрессах вышеуказанных обществ и ассоциаций, публикует результаты своих научных разработок. К подготовке устных, постерных докладов и публикаций активно привлекаются резиденты кафедры.

**Медицинская организация образования должна гарантировать, что миссия образовательной программы соответствует миссии организации и позволяют подготовить компетентного исследователя на уровне постдипломного медицинского образования.**

Реализация образовательной программы осуществляется в соответствии с миссией, видением, целями и задачами Академии.

Миссия Академии разработана с учетом анализа текущей ситуации в сфере здравоохранения Республики Казахстан, а также перспектив развития Академии. Учитывая данные внутренней и внешней среды, выявленные в процессе анализа текущей ситуации, приоритетным стратегическим направлением Академии является становление центром передовых знаний и опыта путем создания Университетской клиники, что требует успешной синергии научно-исследовательской, образовательной и клинической деятельности.

Первый элемент, научно-исследовательская деятельность требует академической свободы и креативного подхода в решении комплексных задач в сфере здравоохранения с учетом соблюдения этических принципов и прав пациентов.

Второй элемент, образовательная деятельность, ставит высокие требования перед профессорско-преподавательским составом Академии в плане профессиональной подготовленности и наличия навыков по использованию проблемно-ориентированного подхода в обучении резидентов.

Третий элемент, клиническая деятельность, требует наличия навыков и ресурсов для оказания широкого спектра медицинских услуг с вовлечением высококвалифицированного

клинического персонала, что соответствует потребностям здоровья общества и системы оказания медицинской помощи.

Умение формулировать, анализировать и оформлять результаты научного исследования в виде публикаций и докладов является обязательным результатом обучения в резидентуре.

Помимо привлечения резидентов к теоретическому изучению современных достижений доказательной медицины, резиденты активно привлекаются к описанию клинических случаев, анализу статистического материала, инициированного врачами клинических баз или сотрудниками кафедры. Резиденты участвуют в научных проектах кафедр, участвуют в научных конкурсах. Проведение научных исследований и публикации положительно оцениваются при оценке портфолио резидентов.

Научная и инновационная деятельность Академии основывается на следующих принципах:

- 1) транспарентность и справедливость при взаимодействии всех участников процесса;
- 2) соблюдение принципов биоэтики при планировании, организации и проведении научных исследований;
- 3) академическая свобода при выборе предмета исследований и формировании собственных выводов;
- 4) соблюдение норм научной этики при планировании, организации, проведении научных исследований и распространении их результатов.

В Академии создана эффективная научно-образовательная среда, обеспечивающая резидентам возможность участвовать в научно-исследовательской деятельности в виде участия в конференциях, написания публикаций самостоятельно или совместно с врачами

**Заявление о миссии должно содержать цели и образовательную стратегию, позволяющие подготовить компетентного ученого, исследователя на уровне постдипломного медицинского образования.**

**Миссия Академии:** Подготовка высококвалифицированных конкурентоспособных специалистов медицинского и фармацевтического профиля для Южного региона и страны в целом на основе достижений современной науки и практики, готовых адаптироваться к быстро изменяющимся условиям в медицинской и фармацевтической отрасли путем непрерывного повышения компетентности и развития творческой инициативы. <https://ukma.kz/ru/programma-razvitiya-yukma.html>

**Видение Академии:** Эффективная система медицинского и фармацевтического образования, основанная на компетентностном подходе и потребностях практического здравоохранения и фармацевтической отрасли, ориентированная на подготовку специалистов, соответствующих международным стандартам качества и безопасности. <https://ukma.kz/ru/programma-razvitiya-yukma.html>

**Базовые этические принципы,** на которые опирается Академия для реализации своей стратегии:

**Принцип высокого профессионализма ППС Академии** – это постоянное совершенствование своих знаний и умений, обеспечивающее предоставление качественных образовательных услуг обучающимся по всем уровням подготовки.

**Принцип качества в Академии** – это реализация концепции модернизации казахстанского образования, основным направлением которой является обеспечение современного качества обучения на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства, что обеспечивается использованием в учебном процессе, научно-исследовательской деятельности и консультативно-диагностической работе инновационных технологий и новых достижений науки и практики.

**Принцип ориентированности обучения** – это осуществление студентцентрированного учебного процесса по гибким траекториям образовательных программ, с учетом быстро меняющихся экономических условий и современных тенденций

на рынке труда, создание обучающимся максимально эффективных условий для их профессионального роста, развития мотивации и мониторинга результатов обучения, непрерывного обновления образовательных программ, расширения объема знаний и компетенций, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.

В соответствии с миссией и стратегической целью развития в Академии выделяется ряд приоритетных задач, которые позволяют подготовить компетентного ученого, исследователя на уровне постдипломного медицинского образования:

1. включение в содержание дисциплин вопросов по доказательной медицине и проведению исследований, проведение семинаров по работе с научными базами данных;
2. обеспечение компетентность профессорско-преподавательского состава на уровне требований национальной и европейской систем образования, придерживаясь курса на его омоложение, осуществляя подготовку и повышение квалификации преподавателей как собственными силами, так и на базе передовых вузов ближнего и дальнего зарубежья в соответствии с требованиями международных стандартов образования;
3. постоянное изучение передовых достижений в области науки и образования, развивать современные технологии обучения, внедряя их опережающими темпами, расширять и укреплять партнерские взаимоотношения с медицинскими и фармацевтическими вузами и научно-исследовательскими институтами и центрами, медицинскими и фармацевтическими предприятиями и организациями Республики Казахстан, а также стран ближнего и дальнего зарубежья.

**Миссия образовательной программы:**  
**должна соответствовать имеющимся ресурсам, возможностям и требованиям рынка;**  
**должны быть определены способы ее поддержки;**  
**должен быть обеспечен доступ к информации о миссии образовательной программы для общестественности (наличие информации на веб-сайте вуза).**

Миссия образовательной программы направлена на удовлетворение потребности врача-резидента в достижении результатов обучения, обеспечении системы здравоохранения и общества в высококвалифицированных врачах-оториноларингологов. <https://ukma.kz/ru/obrazovatelnyj-protsess/obrazovatelnye-programmy.html>

Ресурсы Академии, преподавательский состав кафедр, количество и мощная материально-техническая оснащенность клинических баз, профессионализм сотрудников практического здравоохранения (клинические наставники) позволяют обеспечить баланс и возможности для подготовки высококвалифицированных специалистов, мотивированных на непрерывное профессиональное развитие. Образовательная деятельность в Академии осуществляется и поддерживается в соответствии с Конституцией Республики Казахстан, с Законом Республики Казахстан от 27 июля 2007 года №319 «Об образовании», Государственной программой развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы и Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы, подзаконными нормативными правовыми актами МОН РК и МЗ РК, а также в соответствии с ISO 9001:2015.

Удовлетворение потребности врача-резидента в достижении результатов обучения достигается обучением на клинических базах с доступом к пациенту и участием в оториноларингологических оперативных вмешательствах под руководством наставника, что прописано в листе привилегий, согласованном с клинической базой (Приложение). Кафедры профильной дисциплины имеют достаточное количество преподавателей в соответствии с потребностями программы, миссии, успешной реализации образовательной программы по резидентуре.

Миссия образовательной программы доводится до сведения всех заинтересованных сторон посредством размещения на сайте Академии <https://ukma.kz/ru/obrazovatelnyj-protsess/obrazovatelnye-programmy.html>.

**Миссия и цели образовательной программы должны обсуждаться на совещательных советах/комиссиях вуза и утверждаться на консультативно-совещательном совете вуза.**

При формировании программы, ее целей, конечных результатов проводилось обсуждение на уровне: резидентов, выпускников (обсуждение возможностей), сотрудников кафедры (обсуждение в рабочей группе, на заседании кафедры), в КОПе, на Ученом Совете.

Образовательная программа была разработана коллегиально: обсуждена на кафедральном заседании с участием работодателей, КОП резидентуры, Научно-клиническом совете и утверждена Ученым Советом Академии.

ОП введена впервые, при загрузке в Республиканский Реестр образовательных программ была подвергнута экспертизе и одобрена для включения в Реестр.

**Медицинская организация образования должна систематически собирать, накапливать и анализировать информацию о своей деятельности по подготовке к реализации программы резидентуры; проводить оценку сильных и слабых сторон (SWOT-анализ), на основе которого руководство медицинской организации образования совместно с консультативно-совещательным советом должно определять политику и разрабатывать стратегический и тактический планы.**

Для совершенствования всех сфер деятельности вуза, в том числе, миссии, в Академии внедрена система сбора и анализа обратной связи с потребителями через внутренний и внешний мониторинг. В реализации мониторинга участвуют такие подразделения - отдел СМК, УМО, ОК, КОП, ВВКК. Результаты обратной связи учитываются при планировании работы на улучшение. В целом использование обратной связи способствует лучшему пониманию текущих потребностей обучающихся и преподавателей и носит системный характер при внесении изменений в образовательную программу. Примером эффективного использования обратной связи является ежегодный опрос работодателей, обучающихся по оценке уровня удовлетворенности образовательными программами, анкетирование резидентов. Изменения в планировании и организации образовательных программ вносятся на основании результатов опроса и анкетирования.

На уровне кафедры, получение внешней оценки на миссию ОП осуществляется при:

- привлечении членов независимых профессиональных ассоциаций, администрации клинических баз к рецензированию образовательных программ;
- мониторируя удовлетворенность работой резидентов на клинических базах;
- при получении обратной связи на выпускников кафедры от работодателей.

Расширение круга заинтересованных сторон дает возможность более достоверной оценки деятельности Академии и совершенствования процесса непрерывного улучшения формулирования миссии и целей. Сотрудничество со всеми группами заинтересованных сторон помогает вузу достичь цели формирования и внедрения стандартов корпоративной этики, формирование научной, социально-культурной, здоровой корпоративной среды, доверия к системе здравоохранения.

## **КОНЕЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения, которые следует достичь будущим резидентам, как результат программы обучения в отношении: их достижений на последипломном уровне в знаниях, навыках и мышлении; соответствующей основы для их будущей карьеры в выбранной области медицины; будущих ролей в системе здравоохранения; приверженности и навыков в непрерывном обучении на протяжении всей жизни; потребности и проблемы здоровья общества, потребности системы здравоохранения и других аспектов социальной ответственности; профессионального поведения.**



В ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» разработанной в рамках ГОСО (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № ҚР ДСМ-12/2020.) и Квалификационных характеристик по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» (Приказ МЗ РК № 699 от 12.11.2009) учтены основные конечные результаты обучения резидента.

Конечные результаты включают знания, навыки, необходимость проведения анализа, коммуникативных навыков и постоянного обучения резидента- они составляют основ знаний и умений врача – оториноларинголога.ОПсвоей структурой и методами обучения формирует необходимость быть в курсе современных тенденций медицины, использовать данные доказательной медицины для диагностики и эффективной практики болезней в оториноларингологии, развивая, таким образом, у резидентов навык к непрерывному обучению на протяжении всей жизни.

Конечными результатами обучения резидентов ОПявляются:

- *Курация пациента:* способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания оториноларингологической помощи взрослому и детскому населению;
- *Коммуникация и коллаборация:* способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов;
- *Безопасность и качество:* способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества оториноларингологической помощи;
- *Общественное здравоохранение:* способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан при оказании оториноларингологической помощи оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации;
- *Исследования:* способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в деятельности врача-оториноларинголога, участвовать в работе исследовательской команды;
- *Обучение и развитие:* способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.

**Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения по общим специфичным для дисциплины/специальности компонентам, которые требуются достичь обучающимся по завершению программы.**

Кафедрой четко сформулированы компетенции и навыки, которые получит выпускник в результате обучения на программе и представлены в компетентностной модели выпускника. Общие компетенции:

- использование полученных знаний в будущей профессиональной деятельности или в дальнейшем обучении, которое определяется набором конкретных хирургических умений и навыков: обладание навыками клинического мышления и клиническими практическими навыками для осуществления эффективной хирургической деятельности, умение осуществлять эффективные профилактические мероприятия для предупреждения заболеваний;
- умение эффективно сотрудничать с другими людьми: выстраивать эффективные коммуникации, сотрудничать с коллегами и поддерживать благоприятную атмосферу в коллективе для достижения профессиональных задач, устанавливать максимально доверительные отношения с пациентом и его родственниками;

- знание нормативно-правовой базы организации и осуществления оториноларингологической деятельности в Республике Казахстан, знание особенностей административного права в ведущих странах мира и РК в области оториноларингологии;

- готовность конструировать и осуществлять собственную образовательную, лечебную и научную траекторию на протяжении всей жизни, обеспечивая успешность и конкурентоспособность. Специфические компетенции:

**должен знать:**

- общие вопросы организации оториноларингологической помощи в республике, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой неотложной помощи;

- этиологию, патогенез, клиническую симптоматику основных оториноларингологических заболеваний, их профилактику, диагностики и принципы лечения, клиническую симптоматику пограничных состояний в оториноларингологической клинике;

**должен уметь:**

- проводить дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, назначать адекватную терапию согласно протоколам, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую экстренную помощь;

- проводить диспансеризацию здоровых и больных;
- выявлять экстренные оториноларингологические заболевания, угрожающие жизни пациента в условиях приемного отделения и на догоспитальном этапе;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;

**должен владеть навыками:**

- эндоскопический осмотр ЛОР-органов;
- исследование функциональных свойств ЛОР-органов;
- остановка кровотечений из ЛОР-органов;
- удаление инородных тел из ЛОР-органов;
- первичная хирургическая обработка ран с наложением швов;
- акуметрия, аудиометрия, КСВП;
- полипотомия носа, уха;
- пункции околоносовых пазух;
- вскрытие абсцессов;
- коагуляция сосудов носовой перегородки;
- катеризация и дренирование околоносовых пазух;
- передняя и задняя тампонада носа;
- отслойка слизистой носа при кровотечении;
- Эндоскопические операции на носу и околоносовых пазух (FESS);
- Вскрытие субпериостальных абсцессов;
- эндоскопическое вскрытие соустьев околоносовых пазух;
- операции на среднем ухе (в том числе слухоулучшающие)
- исследование спонтанных рефлексов: нистагма, статики, походки, координационных проб;
- составление слухового и вестибулярного паспорта;
- эндоларингеальное удаление фибром гортани;
- фонопедические методики в реабилитации голоса.

**Медицинская организация образования должна определить конечные результаты обучения относительно надлежащего поведения и отношения к пациентам и их родственникам.**

На клинических базах в первый день работы с резидентом проводится инструктаж по ознакомлению с кодексом этики медицинского работника, с правилами поведения в коллективе медицинского учреждения. Соблюдение норм кодекса находится под контролем руководителей резидента.

Поведение и отношение резидентов к пациентам и их родственникам основано на соблюдении Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-319/2020 «Об утверждении Кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан».

**Медицинская организация образования должна иметь механизмы гарантии надлежащего профессионального поведения и отношения слушателей резидентуры к коллегам и другому медицинскому персоналу, преподавателям, другим работникам здравоохранения, соблюдение Кодекса чести.**

Кафедра значительное внимание уделяет соблюдению норм поведения и Кодекса чести, Академической честности обучающихся, Кодекса чести ППС и работников Академии. Этот механизм включает в себя: ознакомление сотрудников и резидентов с положениями внутренней нормативной документации, требованиями к организации учебного процесса, основными направлениями работы структурных подразделений, правилами внутреннего распорядка Академии и т.д.; создание корпоративной культуры, основанной на равенстве прав и обязанностей сотрудников и резидентов, уважении их личного достоинства. Кодекс чести ежегодно в начале года подписывает каждый резидент при зачислении и каждый вновь принятый на работу преподаватель или работник. Все положения Кодекса должны неукоснительно выполняться. Кафедра ответственна за разбор возникших проблем и профилактику нарушений среди резидентов.

**Медицинская организация образования должна информировать общественность о результатах становления конечных результатов обучения программы резидентуры по соответствующим специальностям.**

Работодатели получают информацию о результатах обучения при работе в качестве наставников на клинических базах, при проведении благотворительных акций, конференций, в работу которых привлекаются резиденты. Отзывы на резидентов кафедра получает при анкетировании на 360 градусов, которая входит в портфолио резидента.

Поскольку ОП ориентирована на ожидания работодателя и потребности рынка труда, с работодателями проводится согласование элементов ОП, КЭД. Работодатели, члены профессиональных ассоциаций привлекаются к рецензированию ОП, участию в обсуждении результатов на заседаниях КОПа, Круглых столах Академии. В процессе дискуссии формируются предложения по дальнейшему улучшению стратегии и тактики обучения в резидентуре, что позволяет своевременно разрабатывать планы мероприятий по устранению недостатков. Вовлечение работодателей и профессиональных ассоциаций дает возможность более достоверной оценки деятельности Академии и совершенствования процесса непрерывного улучшения формулирования миссии и целей.

**Медицинской организации образования следует гарантировать преемственность между конечными результатами обучения программ базового и послевузовского медицинского образования.**

В Академии в рамках реализации Болонского процесса, реализуется четырехуровневая подготовка, включающая бакалавриат - резидентуру - магистратуру - докторантуру/PhD. На кафедре проводится обучение магистрантов, докторантов и резидентов, поэтому преподаватели хорошо ориентируются в формировании обучающей траектории дисциплины - от общего к частному, от синдромологии к спецификации, от базовых к уникальным, сложным, атипичным случаям. Принципы преемственности обучения сохранены в ОП с упором на формирование практических навыков, решения диагностических и клинических процедур у пациентов с оториноларингологической патологией. Основным результатом обучения в резидентуре по оторинологии является формирование самостоятельного

высококвалифицированного врача, с потребностью к постоянному непрерывному повышению своих квалификационных, профессиональных навыков.

В правилах приема в резидентуру (основанных на приказе МОН РК от 31.10.2018 г. «Об утверждении Типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующих образовательные программы высшего и послевузовского образования», в редакции от 08.06.2020 приказ № 237) определены уровень успеваемости и пререквизиты дисциплин, необходимые для поступления в резидентуру, что является исходной ступенью для формирования дальнейшей последовательной траектории профессионального и карьерного роста.

## **УЧАСТИЕ В ФОРМУЛИРОВАНИИ МИССИИ И КОНЕЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

**Медицинская организация образования должна определить механизмы привлечения заинтересованных сторон в формулировании миссии и конечных результатов образовательной программы.**

Широкий круг заинтересованных сторон включает представителей ППС, резидентов, выпускников, органов управления здравоохранением и образованием, медицинских организаций.

В Академии формулирование заявления о миссии и целях в обязательном порядке основывается на мнении и предложениях работников, обучающихся, ППС, базирующихся на результатах систематического опроса, участия в круглых столах. Подобные мероприятия позволяют Академии выявить имеющиеся преимущества и проблемы всех видов деятельности организации и тем самым своевременно разрабатывать планы мероприятий по устранению недостатков и на улучшение.

В разработке стратегии и миссии принимали участие все структурные подразделения Академии, обсуждение проходило также на уровне консультативно-совещательных органов, в т.ч. на научно-клиническом совете. До утверждения, миссия организации неоднократно обсуждалась на заседаниях Академии, после утверждения проводились заседания для ознакомления сотрудниками и резидентами.

**Медицинской организации образования следует формулировать миссию образовательной программы и определить конечные результаты обучения программы с учетом предложений от других заинтересованных сторон, которыми являются представители других медицинских специальностей, пациентов, общества, организаций и уполномоченных органов здравоохранения, профессиональных организаций и медицинских научных обществ.**

В разработке миссии ОП приняли участие все сотрудники кафедры. И преподавательский, и клинический персонал (наставники) отмечают необходимость синергии научно-исследовательской, образовательной и клинической деятельности для достижения Миссии ОП в части становления при Академии Университетской клиники. Во всем мире Университетские клиники создают и внедряют новые технологии лечения, обеспечивая пациентов современными методами медицинской помощи на основе доказательной медицины, осуществляют подготовку будущего поколения врачебного и сестринского персонала, проводят исследования по актуальным проблемам здравоохранения. Миссия доступна для ознакомления сотрудниками, резидентами, работодателями, пациентами и другими заинтересованными лицами посредством размещения на сайте Академии.

### **SWOT-анализ**

<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<b>Миссия образовательной программы по</b>	Механизмы привлечения заинтересованных сторон в формулировании миссии и конечных результатов обучения по образовательной программе.

<p><b>специальности</b> «Оториноларингология, в том числе детская» <b>определена и</b> <b>направлена на</b> <b>подготовку</b> <b>высококонкурентоспо-</b> <b>собного врача-</b> <b>оториноларинголога.</b> <b>Обучение резидентов</b> <b>проводится на самых</b> <b>крупных,</b> <b>многопрофильных</b> <b>клинических базах</b> <b>города сильным</b> <b>кадровым составом,</b> <b>что способствует</b> <b>выполнению миссии.</b> <b>Элективные</b> <b>дисциплины</b> <b>посвящены изучению</b> <b>наиболее актуальных</b> <b>вопросов оказания</b> <b>экстренной и</b> <b>неотложной помощи</b> <b>по всем профилям</b> <b>пациентов.</b> Кафедра осуществляет синергию со всеми заинтересованными сторонами.</p>	
<p><b>Возможности</b></p>	<p><b>Угроза</b></p>
<p>Усиление профессиональной ориентации среди выпускников базового медицинского образования по специальности «Общая медицина» для обучения в резидентуре <b>по</b> <b>специальности</b> «Оториноларингология, в том числе детская». Сотрудничество с зарубежными вузами и клиниками</p>	<p>Постоянно обновляющаяся система организации здравоохранения.</p>

**СТАНДАРТ2. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА»  
РАМОЧНЫЕ  
ПРОГРАММЫ ПОСЛЕВУЗОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ПАРАМЕТРЫ**

**Медицинская организация образования должна определить образовательные рамки и параметры на основе установленных конечных результатов обучения по данной программе квалификации выпускника-резидента, разработать их в соответствии с требуемыми результатами существующего базового медицинского образования и организовать системность и прозрачность обучения.**

В Академии разработана модель компетенции резидентов, включающая следующую структуру:

- курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи;
- коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов;
- безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи;
- общественное здравоохранение: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации;
- исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды;
- обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.

Компетенции и конечные результаты обучения резидентов прописаны в ОП, утвержденной на заседании Ученого совета. Конечными результатами резидентов являются обеспечение подготовки квалифицированных, конкурентоспособных кадров, отвечающих современным требованиям к качеству врачей специалистов для самостоятельной работы по специальности «Оториноларингология, в том числе детская». Содержание ОП соответствует миссии Академии и отвечает потребностям работодателей.

Подготовка резидента по специальностям осуществляется с целью обеспечения отрасли здравоохранения РК квалифицированными кадрами в области медицинского обслуживания населения и проводится согласно Приказу МЗ РК от 30.01. 2008 года №27 «Об утверждении перечней клинических специальностей подготовки в интернатуре и резидентуре» с изменениями и дополнениями от 31.05.2019 года № ҚР ДСМ-89 Приказом МЗ РК.

При составлении траектории обучения соблюдена последовательность прохождения модулей/дисциплин с учетом пре- и постреквизитов, содержание которых направлено на достижение знаний, умений и навыков, обеспечивая ступенчатый подход в их изучении. Все условия обучения обеспечены системностью, непрерывностью их содержания, последовательным развитием всех компетенции в зависимости от специальности, учитывает логику академической взаимосвязи дисциплин, их преемственность. Модель образовательной программы на основе установленных конечных результатов обучения резидентов и получаемой ими квалификации, обеспечивается так же прозрачностью обучения. Резиденты и преподаватели информированы о тех необходимых компетенциях, которые приобретают как обучающиеся, так и преподаватели. Это происходит в условиях гласности и информированности об успехах резидентов.

**Медицинская организация образования должна обеспечить соответствие содержания программы резидентуры требованиям ГОСОРКи обеспечивать широту подготовки специалистов в соответствии с наименованием программы и необходимую глубину подготовки в области, определяемой**

**специальностью.**

Структура и содержание ОП соответствуют требованиям Приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 21 февраля 2020 года № КР ДСМ-12/2020 О внесении изменений в приказ исполняющего обязанностей Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 31 июля 2015 года № 647 "Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных учебных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям". В соответствии с классификатором специальность легитимна и выпускник по окончании образовательной программы получит соответствующий документ по специальности.

**Медицинская организация образования должна использовать ориентированную на практику подготовку, обеспечивая личное участие слушателей резидентуры в оказании медицинской помощи и ответственности по уходу за пациентами.**

ОП резидентуры гарантирует интеграцию практики и теории, включает содержание, последовательность подготовки и ответственность резидента с определением целей и результатов обучения, основанных на выполнении заданий и оказании медицинской помощи населению. Интеграция подготовки и предоставления медицинских услуг подразумевает, с одной стороны, оказание должной медицинской помощи слушателями резидентуры, с другой стороны – то, что учебные возможности заложены в служебных функциях. Подготовка основана на практике с привлечением резидентов к личному участию в предоставлении услуг и ответственности за деятельность по оказанию помощи пациентам в медицинских организациях, признанных базами резидентуры.

Обучение резидентов проводится на клинических базах с личным участием в лечебно-диагностическом процессе, как в аудиторное время, так и во время самостоятельной работы.

Перечень предоставляемых услуг представлен в Листе привилегий и согласован с клинической базой.

С целью создания условий и средств для личного участия резидентов в оказании медицинской помощи на уровне ПМСП и стационара, кафедры обеспечены клиническими базами. Практическая подготовка осуществляется путем ежедневного личного участия молодого специалиста в медицинской деятельности с использованием методов диагностики и лечения на основе доказательной медицины, освоение практических навыков, предусмотренных программой обучения, работа по пропаганде здорового образа жизни.

Таким образом, благодаря возможности работы в клиниках и самостоятельно заниматься лечебной работой, у резидентов повышается ответственность перед пациентом и коллегами.

**Медицинская организация образования должна использовать соответствующие методы преподавания и обучения и гарантировать интеграцию компонентов по практике и теории, которые включают дидактические занятия и опыт по оказанию помощи пациенту, а также самостоятельное и активное обучение.**

Для совершенствования образовательного процесса: от передачи знаний к формированию профессиональных компетенций, кафедры, реализующие ОП резидентуры, применяют различные методы обучения, используемые для достижения конечного результата образования. Активно внедряются инновационные методы обучения, носящие практико-ориентированный характер. Практическая часть образования занимает 90% обучения, по сравнению с предыдущими курсами обучения на 60% больше занимают вопросы практики.

Методы обучения резидентов включают: семинары, вебинары, конференции, кейс-стади, проблемно-ориентированное обучение (PBL); обучение, основанное на случае (CBL), командно-ориентированное обучение (TBL); обучение, основанное на симуляционных технологиях, ролевые игры, метод «мозгового штурма», метод групповой дискуссии, портфолио, комбинированный опрос, метод обучения в малых группах, симуляционные технологии, презентации.

Оснащение клинических баз позволяет эффективно реализовывать активные методы обучения (разбор клинических случаев, ведение медицинской документации, экспертиза качества оказания медицинской помощи, ведение пациентов, обучение в клинике с участием реального пациента, обучение в условиях первичной медико-санитарной помощи, посещение врачебных конференции, консилиумов, преподавание с использованием web – технологий); обучение через исследование (участие в научных проектах кафедры).

Анализ методик обучения, экспертиза качества образовательных программ проводится регулярно кафедрами и профильным комитетом образовательных программ, путем взаимопосещения занятий, проведением открытых занятий, их обсуждением на заседаниях кафедр, участием ППС в научно-методических семинарах, конференциях.

Таким образом, методы преподавания и обучения соответствуют содержанию и конечным результатам обучения, способствуют активному обучению и личному участию резидентов в оказании медицинской помощи, развивают способности брать на себя ответственность за свой процесс обучения и определять свои потребности, способствовать обучению на протяжении всей жизни. На кафедре имеются акты внедрения активных образовательных методик.

**Медицинская организация образования должна гарантировать, что обучение будет проводиться в соответствии с принципами равенства.**

Принцип равенств означает равное отношение к обучающимся независимо от пола, национальности, религии, социально-экономического статуса и принимает во внимание физические возможности. В Академии соблюдаются основные принципы Государственной политики в области образования, согласно Закона Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.12.2015 г.).

В Академии с целью создания атмосферы доброжелательности и терпимости, которые содействуют работе научного и творческого потенциала сотрудников и студентов разработан и утвержден Кодекс этических норм, в котором закреплены этические принципы, обязательные для обучающихся и сотрудников Академии.

**Медицинская организация образования должна использовать ориентированный подход в обучении, который стимулирует, готовит и поддерживает будущих слушателей резидентуры принять на себя ответственность за свой собственный процесс обучения и продемонстрировать в своей практике.**

**студент-поддерживает**

В Академии приоритетом является студент-ориентированный подход к обучению, который позволяет преподавателю развивать собственный опыт резидента, обеспечить развитие личностных структур, возможность самостоятельного получения и применения знаний, выработки рефлексивно-оценочных умений.

В ГОСО, ТУП, ОП, квалификационной характеристике резидентов конкретизированы требования к трудовым функциям и качеству их выполнения, что дает выпускникам ясные ориентиры, позволяющие методично повышать свой профессиональный уровень и развивать профессиональные компетенции. Работодатели получают критерии оценки эффективности работы специалиста за счет развития его компетенций, освоения требуемых квалификаций. Для профессионального обучения Академия обеспечила резидентов клиническими базами и ресурсами, соответствующие элементам программы, уровням образования, сложности практических навыков в зависимости от года обучения.

Обучение резидентов на клинических базах проводится под руководством кураторов, которые назначаются из числа ППС, имеющих ученую степень доктора, кандидата медицинских наук, а так же высшую или первую квалификационную категорию. Помимо куратора за резидентом закрепляется наставник – врач практического здравоохранения, имеющий высокую квалификацию. Закрепление на лечебных базах наставников, позволяет резидентам ежедневно работать с современным оснащением и медицинским оборудованием клиник. Наставники принимают активное участие в подготовке молодых



специалистов, передают молодому специалисту накопленный опыт профессионального мастерства, обучают наиболее рациональным приемам и передовым методам работы.

В учебной программе значительное время уделяется самостоятельному обучению, к которому постоянно мотивируют преподаватели. Творческий потенциал резидента раскрывается путем участия в НИРР: выступления с докладами на конференциях и семинарах, проводимых на уровне Академии, РК, зарубежных странах, публикации в республиканских и зарубежных изданиях; участие в различных студенческих организациях, объединениях и творческих коллективах, спортивных секциях. Резиденты имеют постоянный свободный доступ к электронным библиотечным ресурсам, в том числе к Кокрановской базе данных, PUBMED, MEDLINE и полнотекстовым статьям из ведущих журналов по медицине.

**Медицинская организация образования должна предусмотреть механизмы наставничества, регулярной оценки и обратной связи, информирования о программе и правах и обязанностях будущих слушателей резидентуры, а также включить обязательства по вопросам этики в программе.**

В Академии разработано Положение о наставничестве. Наставниками являются сотрудники кафедры и врачи практического здравоохранения клинических баз. Наставник обеспечивает соответствующее сопровождение в профессиональном и личностном формировании и развитии резидента, делится опытом, знаниями и поддерживает подопечного способом, который является эффективным и результативным, воспитывает в нем самостоятельность, основательно изучив способности молодого специалиста, его наклонности, интересы, отношение к коллективу и т.д.

Наставник является авторитетом для своего подопечного, стимулом для его самовоспитания, более быстрого вхождения в коллектив, а также при осуществлении научно-исследовательской деятельности резидентов, овладении практических навыков, во время совместной клинической работы и т.д. Клинический наставник с определенной периодичностью дает обратную связь куратору по достижениям резидента.

Обратная связь между наставниками и резидентами проводится путем регулярных отзывов сотрудников клинической базы о деятельности резидента, резидентов о работе клинического наставника.

По каждой дисциплине резидентуры разрабатываются силлабусы, в которых конкретно расписаны содержание дисциплины, права и обязанности обучающегося, требования к поведению резидента, как на территории кафедры, так и на клинической базе и т.п.. Ежегодно на первом занятии преподаватели знакомят резидентов с данным документом, проводят разъяснительную работу с раздачей электронного варианта. Кураторы и наставники в ходе повседневной работы дают конкретные рекомендации по дальнейшему повышению профессионального мастерства, овладении нормами медицинской этики и деонтологии, повышению общеобразовательного и культурного уровня, привлечению к общественной жизни кафедры и клинической базы.

**Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы повышения самостоятельности и ответственности слушателей резидентуры относительно их знаний, навыков и развития опыта.**

Кредитная технология, применяемая в Академии, подразумевает повышение ответственности резидентов за процесс обучения и это сопровождается увеличением объема СРР. Поэтому одной из ключевых компетенций модели медицинского образования Академии является формирование и развитие навыка саморазвития и самосовершенствования на протяжении всей жизни. Понятие «саморазвитие» и «самосовершенствования» включает самостоятельную работу по освоению резидентами образовательной программы, профессиональное и личностное развитие резидентов, которые

поддерживаются соответствующей ресурсной базой, моделью личностного роста и развития выпускника резидентуры.

Формы проведения и контроля данной компетенции определены в УМКД.

Весь объем СРР подтверждается заданиями, требующими от резидента ежедневной самостоятельной работы: резиденты учатся работать с литературой, электронными базами библиотек, анализировать научную литературу. Наставник подтверждает своей подписью сведения, перечисленные обучающимся сведения «Порфолио», которые характеризуют формирование компетенции «самосовершенствование».

СРРП (OfficeHours) - является внеаудиторным видом работы резидентов, которая выполняется ими в контакте с преподавателем. Цель СРРП – коррекция и углубление знаний резидента, расширение профессионального кругозора, привитие навыка самостоятельной исследовательской деятельности. В СРРП входят консультации по наиболее сложным вопросам учебной программы, выполнению домашних заданий, контроль отчетов и других видов заданий. Помимо этого, в СРРП может входить выполнение заданий по одной из оцениваемых компетенций. Форма проведения СРРП определена в УМКД.

Основным инструментом деятельности преподавателя при проведении СРРП являются консультации (установочные, тематические), в ходе которых резидент должен осмысливать полученную информацию, а преподаватель определить степень понимания темы и оказать необходимую помощь. СРРП проводится на творческом и научно-исследовательском уровне: работа с медицинской документацией, клинические разборы, выполнение проектов, проведение мини-обходов в клинике, выполнение группового проекта, составление отчета, подготовка научных и практических статей.

Индивидуализация обучения отражается через формирование резидентом своей образовательной траектории, что достигается путем выбора элективных дисциплин из представленного каталога элективных дисциплин для различных направлений подготовки.

Выбор элективных дисциплин, представленных в каталоге элективных дисциплин (КЭД), приводит к повышению уровня индивидуализации обучения и социализации личности, которое проявляется в подготовке к осознанному и ответственному выбору сферы будущей профессиональной деятельности, содействию развития у резидентов отношения к себе как к субъекту профессионального образования, выработке умений и способов деятельности, направленных на решение практических задач, созданию условий для самообразования, формированию умений и навыков самостоятельной работы и самоконтроля своих достижений, адаптации государственного стандарта и учебных программ к современным требованиям науки и практики. Выстраивание индивидуальных образовательных траекторий - многоплановый процесс, который призван обеспечить развитие самостоятельности и инициативы резидента, возможность наиболее полной реализации его личностного и познавательного потенциала в учебном процессе, помочь обрести опыт выбора целей, предстоящей деятельности, самостоятельной организации деятельности, самооценки. Такое обучение позволяет в будущем резиденту успешно осуществлять профессиональную деятельность.

ОП уделяет большое внимание самостоятельной работе резидента, предоставляет большие возможности проведения научно-исследовательской работы, позволяет приобрести навыки самостоятельного поиска информации, самостоятельного решения проблем, что отвечает принципу «научить учиться», т.е. выполняется задача создания условий для формирования у резидентов в процессе обучения способности к самоопределению, самообразованию, принятию оптимальных решений. У резидента формируется потребность к обучению на протяжении всей жизни, и в дальнейшей профессиональной деятельности это поможет ему самостоятельно пополнять свой интеллектуальный багаж в соответствии с требованиями времени.

Таким образом, образовательная программа по специальностям резидентуры, предусматривающая активную самостоятельную работу резидентов, имеет самый сильный

мотивирующий фактор - подготовка к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности.

**Медицинской организации образования следует признавать гендерные, культурные и религиозные особенности и подготовить будущих слушателей резидентуры к соответствующим взаимоотношениям с пациентами.**

Для обеспечения необходимого уровня образовательных услуг в области здравоохранения в соответствии с законодательно - нормативными требованиями (ISO 9001:2015, ст. 175, раздел 8, глава 29 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения, Закон РК от 11.10.2011 г. № 483-IV «О религиозной деятельности и религиозных объединениях») разработана политика в области кадрового обеспечения Академии, которая неразрывно связана с миссией Академии и миссией ОП, и направлена на постоянное обеспечение гарантированного равенства в широком смысле слова.

Ежегодно, в начале учебного года, каждый преподаватель подписывает «Кодекс чести преподавателя», где указаны правила поведения преподавателя Академии с учетом миссии и видения.

Не допускается установление при поступлении на работу в медицинскую организацию, каких бы то ни было прямых или косвенных ограничений в зависимости от пола, расы, национальной принадлежности, языка, социального происхождения, имущественного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и по любым иным обстоятельствам. Коллектив Академии многонациональный. В Академии принята политика свободы духовного вероисповедания, отношение к религии – сугубо личное, не преследуется. В стенах Академии никакой религиозной пропаганды не проводится.

В рамках реализации Указа Президента Республики Казахстан РК №384 от 06.12.16 «Об утверждении Концепции семейной и гендерной политике в Республике Казахстан до 2030 года» и Законе РК от 08.12.09 №233-IV «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей мужчин и женщин», Об утверждении основных направлений государственной политики Республики Казахстан в сфере официальной помощи развитию на 2017 - 2020 годы Указ Президента Республики Казахстан от 31 января 2017 года № 415 коллектив Академии демонстрирует приверженность принципу гендерного равенства

## **НАУЧНЫЙ МЕТОД**

**Медицинская организация образования должна внедрять научные основы методологии медицинских исследований, включая клинические исследования.**

ОП предусматривает обучение навыкам научно- исследовательской деятельности, с учетом реальных потребностей современной медицины, направленных на развитие навыков методологии медицинских исследований с применением научных основ.

Обучение научным основам и методам, применяемым в области специализации, а также доказательной медицине обеспечивается доступом каждого резидента к базам данных, библиотечным фондам и электронным ресурсам, формируемым по полному перечню дисциплин основной образовательной программы, сети Internet.

Коллектив кафедры неустанно ведет научный поиск, беря на вооружение мировой опыт в решении проблем хирургии, результаты собственных научных исследований неоднократно достойно представлялись в стране и за рубежом. Сотрудники кафедры участвовали во многих международных научных форумах в России, Сербия, Индонезии, Испании, Узбекистане.

Программа подготовки резидентов предусматривает выполнение различных форм учебно-исследовательской работы (подготовка сообщений, докладов, проведение исследований, публикации научных статей, постерные доклады, участие в работе научно-практических конференций и т.д.). Резиденты привлекаются к выполнению научно-технических проектов, выполняемых ППС. Участие резидентов в научном исследовании с представлением

результатов на конференциях, съездах, в медицинских изданиях поощряется дополнительными баллами к портфолио.

**Медицинская организация образования должна гарантировать, что будущие слушатели резидентуры способны использовать научные обоснования, будут изучать и знать доказательную медицину посредством широкого доступа к соответствующему клиническому/практическому опыту на базах соответствующего профиля в выбранной области медицины.**

В ОП по резидентуре центральное место отводится развитию навыков современного клинического мышления, интерпретации результатов клинических исследований с учетом данных доказательной медицины, наличия сопутствующих заболеваний, физиологического профиля пациента в конкретной клинической ситуации.

Каждая дисциплина включает в себя обучение с позиций доказательной медицины, менеджменту научных исследований и общественному здравоохранению, обучают поиску достоверной и качественной информации, умению дифференцировать ее по степени ценности и эффективно использовать в клинической практике и исследовательской работе. Знание основ доказательной медицины способствует формированию навыков самостоятельной оценки научных публикаций с позиций достоверности и валидности исследования, использованию этих принципов при проведении клинических разборов, при планировании и анализе научно-исследовательских работ, интерпретации результатов клинических исследований. Резиденты используют знания доказательной медицины, вопросы мониторинга и анализа клинических исследований в прикладном клиническом звене, в соответствии с дисциплинами, изучаемыми по ОП.

Все компетенции программы и конечные результаты обучения требуют у резидентов применение знаний и навыков на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи. Все клинические базы кафедры работают согласно клиническим протоколам МЗ РК, основанных на доказательной медицине. Резиденты совместно с сотрудниками кафедры участвуют в семинарских занятиях для практического здравоохранения по обучению клиническим протоколам МЗ РК.

В практическое обучение включены элементы проблемно-ориентированного обучения, выполнение проектных исследований. Для развития у резидентов навыков и знаний по критическому суждению и обоснованию решения проблем, основанных на доказательной медицине, на кафедрах применяются активные методы обучения:

- Обоснования диагноза и тактики ведения больного, основанного на доказательствах;
- Работа в «малых группах» из двух-трех резидентов для формирования критического подхода к анализу научных работ, полноте раскрытия заявленной темы, убедительности аргументации автора, логичности доклада;
- Аналитическое эссе –executivesummary совершенствует умение формулировать основную проблему, синтезировать имеющуюся информацию и четко формулировать выводы и рекомендации.

- Интеллект- карты (mindmap) используется для визуального структурирования темы. Кафедра содействует в публикации и внедрение в практику результатов научных работ, в участии в международных и межвузовских научных конференциях, и оформлении научных работ резидентов на соискание грантов, именных стипендий, премий и других форм морального и материального поощрения. Организованный в Академии журнал «Вестник Академии» бесплатно публикует научные статьи студентов, резидентов и молодых ученых.

**Медицинской организации образования следует предусмотреть преподавание и обучение критической оценки литературы, статей научных данных, применении научных разработок.**

Основы критической оценки медицинской литературы резидент приобретает на базовых дисциплинах. Некоторые методы работы по критическому анализу литературы представлены в предыдущем пункте в качестве иллюстрации методов обучения.

По окончании изучения семинара «Методы поиска медицинской информации» резидент демонстрирует эти знания применительно к своей специальности, овладевает навыками проведения экспертной оценки научной статьи, истории болезни в соответствии с методическими рекомендациями, стандартами обследования и лечения, основанными на принципах доказательной медицины. В силлабусе предусмотрено в рамках выполнения СРР обучение резидентов навыкам критической оценки литературы, статей и научных данных посредством написания рефератов, презентаций в соответствии с тематическим планом дисциплины, эссе по актуальным проблемам диагностики и лечения заболеваний наиболее распространенных заболеваний.

## **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

**Медицинская организация образования должна включить в программу подготовки клиническую работу и соответствующую теорию или практику базовых медико-**

**- биологических, клинических, поведенческих и социальных наук, профилактической медицины, принятия клинических решений, коммуникативных навыков, медицинской этики, общественного здравоохранения, медицинской юриспруденции и судебной медицины, управленческих дисциплин, безопасности пациента, ответственность за собственное здоровье, знание комплементарной и альтернативной медицины.**

В соответствии с ГОСО 2015, ГОСО 2019 с изменениями 2020 года разрабатываются модульные образовательные программы по различным специальностям в пределах Академии.

Содержание, объем и последовательность курсов ОП резидентуры по специальностям, строго соответствуют ГОСО. В основе достижения задач обучения по специальности лежит приобретение резидентами необходимых знаний и ключевых компетенций профилирующих (ПДО) дисциплин основного компонента и компонента по выбору (КПВ). Клиническая работа резидентов во время обучения проводится под руководством преподавателей и клинических наставников. При формировании ОП по специальностям учитывались следующие факторы: вклад каждой дисциплины в формирование компетенций на определенном уровне (курсе), т.е. ответственность как профильных, так и смежных дисциплин за формирование компетентного выпускника, определение компетенций по каждой дисциплине.

Таким образом, дисциплины ОП логически взаимосвязаны между собой и последовательно изучаются резидентами.

**Медицинская организация образования должна организовать образовательные программы с должным вниманием к безопасности пациентов и автономии.**

При освоении операциональной компетенции на первом месте стоит безопасность пациента. В процессе обеспечения безопасности пациентов участвуют врачи клинических баз, заведующие отделениями, дежурные врачи, под непосредственным контролем которых ведется курация пациентов резидентами. Ответственность врачей клинических баз за курацию резидентов описана в Листах привилегий, ответственность эта двухсторонняя. Всего к обучению резидентов ежегодно привлекаются около 15-20 врачей клинических баз, в настоящее время являющихся совместителями кафедр резидентуры.

Перед началом работы резидентов знакомят с содержанием Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года №360-VI ЗРК "О здоровье народа и системе здравоохранения", статьей 91 «Права пациента». В соответствии с Кодексом пациент обладает правами на: достойное обращение в процессе диагностики, лечения и ухода, уважительное отношение к своим культурным и личностным ценностям; право на получение информации о своих правах и обязанностях, оказываемых услугах, стоимости платных услуг, а также о порядке их предоставления. Информация о правах пациента должна быть размещена в местах наглядной агитации медицинских организаций.

Опираясь на опыт передовых стран мира по управлению качеством и безопасностью пациентов в 2007 году в Академии был создан Центр практических

навыков. В ЦПН применяются современные методы обучения и контроля: имитация профессиональной деятельности врача, взаимное обучение, разыгрывание клинических ситуаций, отработка коммуникативных навыков на стандартизированных пациентах, преподавание с использованием современного диагностического и производственного оборудования, а также визуализация видеоматериала с проведением разбора над ошибками и т.д. Применение таких методов обучения способствует повышению качества обучения за счет того, что обучаемый навык может быть неоднократно повторен и отработан до автоматизма, что в свою очередь ведет к ликвидации врачебной ошибки и обеспечению безопасности пациента.

Деятельность ЦПН направлена на обучение и независимую оценку клинических навыков резидентов на симуляторах, манекенах и виртуальных тренажерах. В течение учебного года резиденты по графику занимаются в ЦПН, где отрабатывают и совершенствуют свои практические навыки.

В ЦПН проводится отработка практических навыков, экзамен по типу ОСКЭ с привлечением стандартизированных пациентов. Имеется отдельный кабинет для независимых экзаменаторов, которые через видео-аудио связь оценивают знания обучающихся. При этом оцениваются коммуникативные навыки, резиденты демонстрируют полученные за время обучения практические навыки и умения выполнения лечебных и диагностических манипуляций, приемов сердечно-легочной реанимации, владения медицинским инструментарием и многое другое. К работе комиссии привлекаются практикующие врачи.

**Медицинской организации образования следует обеспечить образовательной программой развитие знаний, навыков и профессионального**

**отношения, соответствующих различным ролям врача, таких как практикующий врач, врач-лимединский эксперт, коммуникатор, сотрудник член команды, лидер/менеджер или администратор, защитник интересов и здоровья пациента, ученый/исследователь.**

В Академии создан качественно новый уровень медицинского образования путем реформирования и совершенствования образовательного процесса на основе компетентностно-ориентированного подхода.

Для углубленного обучения в рамках резидентуры основными клиническими базами являются центры медицинские организации регионального и республиканского значения, где резиденты начинают самостоятельную клиническую практику. Резиденты ведут пациентов, совместно с преподавателями определяя не только клинические, но и социальные аспекты заболевания, определяют тактику ведения пациентов, знакомятся с планом обследования и лечения пациента, учатся командной работе с применением коммуникативной компетенции (контакты с врачами различных подразделений, средним и младшим медицинским персоналом).

Достижению конечных результатов обучения, освоению компетенций, способствуют применяемые инновационные технологии: TBL, CBL, междисциплинарное обучение с обсуждением клинических случаев, позволяющих резиденту войти в роль практикующего врача, врача-специалиста соответствующего профиля при междисциплинарном подходе. Проведение аудиторской экспертизы историй болезни позволяет резиденту освоить навык эксперта. Выполнение научных проектов (RBL) развивает навыки исследователя, медицинского эксперта, менеджера.

Развитию клинических навыков и профессионального отношения к работе способствует участие резидентов в реальной деятельности врача: курация больных на стационарном уровне, амбулаторный прием, оформление медицинской документации, работа в медицинских информационных системах (КМИС), работа с нормативными правовыми актами, дежурства, в том числе по субботам и воскресениям (согласно скользящему графику), работа в хирургических, ЛОР отделениях, подготовка докладов, презентаций, формирование портфолио, обеспечивающее наглядный пример

профессионального отношения к работе в медицинской организации и межпрофессиональных коммуникаций специалистов различного профиля и уровня.

**Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы корректирования и изменения содержания жизни обучающихся условиями и потребностям системы оказания медицинской помощи.**

Содержание профессиональной деятельности выпускника резидентуры определяется сферой деятельности, включающей оказание квалифицированной, специализированной медицинской помощи населению, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, выполнение организационно-управленческой, научно-исследовательской и педагогической деятельности в области здравоохранения.

Использование в учебном процессе клинических протоколов и клинических руководств, регулярно обновляющихся с учетом новых достижений медицинской науки, является гарантией соответствия содержания обучающих программ современным достижениям науки и практики. Рассмотрение и внесение новых достижений клинических наук в программу обучения, предусматривает работу с литературой, интернет-ресурсами, учебными и научными материалами на электронных носителях, компьютерными обучающими программами.

ППС и резиденты имеют свободный доступ в интернет, что гарантирует возможность получения достоверной и обновленной информации по нормативно-правовой документации в соответствии с профилем дисциплины, современным достижениям науки и практики, через указанные в силлабусе ссылки на информационную базу. Резидентам предоставляются названия сайтов МЗРК, Республиканского Центра Развития Здравоохранения МЗ РК, где имеется информация по клиническим протоколам, международным рекомендациям, законы и нормативные акты.

Кафедры, которые планируют набор и выпуск резидентов по своей специальности изучают потребности региона и рынка труда и предлагают дисциплины компонента по выбору. Перечень дисциплин компонента по выбору обсуждается с работодателями. Резиденты участвуют в формировании ОП, т.к. при составлении перечня элективных дисциплин учитываются данные по анализу удовлетворенности резидентов образовательным процессом. Кроме того, при формировании ОП, учитываются потребности работодателей и практического здравоохранения.

## **СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ, СОДЕРЖАНИЕ И ПРОДОЖИТЕЛЬНОСТЬ**

**Медицинская организация образования должна описать общую структуру, состав и продолжительность**

**образовательной программы, четко установить обязательный компонент компонента по выбору, интегрировать практику и теорию, учитывать требования национального законодательства и обеспечить адекватное представление того, как местные, национальные или региональные системы здравоохранения ориентированы на потребности оказания медицинской помощи населению.**

Структура ОП резидентуры по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» формируется из различных видов учебной, научной и клинической работы, практики, определяющих содержание образования, отражает их соотношение, измерение и учет. ОП реализуется в соответствии с ГОСО и обеспечивает необходимый уровень подготовки резидентов, включает соответствующие профильные дисциплины. ОП содержит компоненты, нацеленные на развитие глубоких профессиональных навыков. Объем содержания программы достаточен для достижения ожидаемых результатов обучения. Содержание программы разработано с учетом последних научно-технических достижений и междисциплинарного подхода.

Структура образовательной программы резидентуры «Оториноларингология, в том числе детская» формируется из различных видов учебной, научной и клинической работы, определяющих содержание образования, отражает их соотношение, измерение и учет.

Продолжительность освоения образовательной программы резидентуры по «Оториноларингология, в том числе детская» составляет 3 года. Учебный год включает аудиторную работу, самостоятельную клиническую работу под руководством клинического наставника и собственно самостоятельную работу обучающегося (далее – СРО). Объем аудиторной работы составляет 20% от объема каждой дисциплины, самостоятельной клинической работы под руководством клинического наставника – 70%, СРО – 10%.

Содержание образовательной программы по обязательному компоненту учебного плана, реализуемого по специальности «Оториноларингология, в том числе детская», строго соответствует требованиям ГОСО РК.

Рабочие учебные планы содержат все дисциплины обязательного компонента типовых учебных планов, разработанных ГОСО РК по данной специальности, на основе которых проводится обучение. ОП «Оториноларингология, в том числе детская» на основе ГОСО РК предусматривает изучение дисциплин обязательного компонента и компонента по выбору.

ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» дает возможность резидентам во время всего обучения планировать и реализовывать индивидуальную, направленную траекторию обучения, готовясь к работе по выбранной специальности. Обеспечение гарантированного высокого качества образовательного процесса определяется качеством планирования. При 3-х летней программе обучения резиденты осваивают 210 кредитов, 200 из которых приходится на ОК, 8 кредита на КВ – элективные дисциплины 2 на ИА. Итого на освоение цикла профилирующих дисциплин приходится 200 кредита.

Распределение дисциплин по часам и семестрам осуществляется отделом резидентуры совместно Учебно-методическим Центром. Все учебные дисциплины и разделы ОП специальности тесно взаимосвязаны между собой. Формирование содержания дисциплин структурируется в логически завершенные методические блоки. Междисциплинарная связь четко прослеживается в рабочих программах учебных дисциплин, составленных с учетом освоения пререквизитов и постреквизитов, а также с учетом специфики специальности.

ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» дает возможность резидентам во время всего обучения планировать и реализовывать индивидуальную, направленную траекторию обучения, готовясь к работе по выбранной специальности. Обеспечение гарантированного высокого качества образовательного процесса определяется качеством планирования.

ОП «Оториноларингология, в том числе детская» на основе ГОСО РК предусматривает изучение дисциплин обязательного компонента и компонента по выбору. Содержание учебных дисциплин обязательного компонента строго регламентируется по ГОСО РК и отражается в типовых учебных программах дисциплин специальности, а содержание учебных дисциплин обязательного компонента по ГОСО.

Перечень дисциплин компонента по выбору составляется согласно Каталогу элективных дисциплин, формируемого и утверждаемого ежегодно в Академии. Количество часов компонента по выбору (элективных дисциплин), их соотношение с обязательными дисциплинами регламентированы ГОСО.

**Медицинской организации образования следует при принятии решения о продолжении программы, учитывать требуемые конечные результаты обучения после вузовского медицинского образования в отношении выбранной области медицины, требования для выполнения разных ролей сертифицированных специалистов в секторе здравоохранения, возможные альтернативы для использования обучения, основанного на временных параметрах.**

За время обучения у резидентов основное количество отводится на самостоятельную работу резидента (СРР), которая включает ведение пациентов (лечебно-диагностическая, профилактическая работа), участие в консультациях тяжелых больных, дежурство в



отделениях клиники, освоение практических навыков, предусмотренных программой обучения по специальности «Оториноларингология, в том числе детская», подготовка рефератов, докладов и презентаций, работа в библиотеке, интернет-классах, участие в научных и практических конференциях, в работе по пропаганде здорового образа жизни среди пациентов.

Клиническая работа резидентов во время обучения проводится под руководством клинических наставников. Наставники назначаются из числа ППС, имеющих ученую степень доктора, кандидата медицинских наук, и сотрудников практического здравоохранения, имеющих высшую квалификационную категорию. Наставники и ППС проводят оценку портфолио резидентов.

После прохождения каждой дисциплины проводится анкетирование резидентов, анализ удовлетворенности учебным процессом, учитываются все ошибки и рекомендации.

Распределение дисциплин по часам, академическим периодам осуществляется отделом резидентуры согласно ГОСО, ТУПл и перечня компонентов выбора, согласовывается с курирующим проректором. Индивидуальный рабочий учебный план формируется для каждого резидента на весь период обучения, согласовывается с наставником и утверждается зав.отделом резидентуры. В индивидуальном рабочем плане отражается график обучения, режим занятий (количество часов в день), перечень разделов и дисциплин, количество часов по разделам и дисциплинам, виды учебных занятий, формы контроля знаний. В сессиях указывается место и время консультаций по обучению для каждого резидента.

Учебный план программы обеспечивает последовательность изучения дисциплин, основанную на их преемственности, рациональное распределение дисциплин по семестрам с позиции равномерности учебной работы резидента.

Продолжительность освоения образовательной программы резидентуры по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» составляет 3 года. Учебный год состоит из 1 семестра, что составляет 2100 часов и включает в себя теоретическую, клиническую подготовку и каникулы, продолжительностью 6 недель между академическими годами. Итоговая аттестация продолжительностью 2 недели. Учебная неделя состоит из 45 часов, часть которых приходится на самостоятельную работу резидента во внеучебное время.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ**

**Медицинская организация образования должна определить ответственность полностью для организации, координации, управления и оценки каждой базы для обучения/клинической базы учебного процесса.**

Ответственным за стратегию развития послевузовского образования и за образовательную деятельность резидентуры является Первый проректор по Стратегическому развитию, который подчиняется ректору. Клинические базы готовятся Управлением по клинической и научной работе, также составляет договора с клиническими базами. Кафедры Академии во главе с заведующим кафедрой определяют клинические базы, где максимально резидент сможет получить доступ к пациентам по своему профилю образовательной программы резидентуры.

При составлении штатного расписания на новый учебный год, для проведения занятий у резидентов обязательным требованием к преподавателям является наличие ученой степени, ученого звания и опыта работы. Также следует отметить, что к сотрудникам, привлекаемым для преподавания резидентам из практического здравоохранения, предъявляется ряд требований - наличие врачебной квалификационной категории и достаточный опыт работы по специальности.

**Медицинской организации образования следует гарантировать клиническое обучение в условиях многопрофильных клиник механизмы координирования обучения на базе этих клиник для того, чтобы будущие слушатели резидентуры приобрели адекватную подготовку в различных аспектах выбранной области медицины.**

Для обучения резидентов также приглашаются заведующие отделениями Областной клинической больницы и городской клинической больницы №1, Детской областной больницы, которые проводят обучение практическим навыкам, разбор клинических случаев у постели больного, решение ситуационных задач, привлекают в участии в утренних обходах, дежурствах.

При обучении резидентов используются все возможности и ресурсы клинических баз (диагностическое и лечебное медицинское оборудование, интернет, научная библиотека).

Перечень освоенных практических навыков резидента должны найти отражение в Портфолио резидента в течение всего периода обучения.

На кафедре в обучении резидентов большая роль отводится в отработке практических навыков и формировании компетенций по избранной специальности. Согласно типовому учебному плану резиденты проходят обучения в многопрофильных стационарах г. Шымкент и Туркестанской области. Клинические базы располагают достаточным коечным фондом и учебными аудиториями для проведения практических занятий самостоятельной работы резидентов.

Обучение резидентов в ЛОР отделениях и операционных блоках, оказывающих хирургическую помощь пациентам имеющим заболевания создает прекрасную возможность для обучения работы в команде оториноларингологов, терапевтов, врачей функциональной, лучевой диагностики, врачей-хирургов, анестезиологов. Работа в команде различных специалистов позволяет обучиться не только коллегиальности, мультидисциплинарному подходу, но и значительно повышает знания резидентов в смежных специальностях необходимых в дальнейшей работе.

**Медицинской организации образования следует гарантировать подготовку в условиях различных клинических баз, которые характеризуются профилем клиник, различными категориями пациентов, уровнем оказания медицинской помощи (первичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь, высокоспециализированная медицинская помощь), стационары и амбулатории.**

Для реализации ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» с соответствующими клиническими возможностями Академия заключает договора с клиническими базами в соответствии с Постановлением МЗ РК №628 от 11.09.2012 «Об утверждении Положения о клинических базах медицинских организаций образования» для подготовки резидентов освещены требования к клиническим базам резидентуры, согласно которым существуют Правила аккредитации для баз резидентуры. О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 "Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения". На основании Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-304/2020 «Об утверждении положений о клинической базе, клинике организации образования в области здравоохранения, университетской больнице, базе резидентуры, интегрированном академическом медицинском центре и требований, предъявляемых к ним» с многопрофильной городской клинической больницей №1 заключен договор о клинике, организации образования в области здравоохранения, где расположены высокооснащенные отделения в т.ч. и оториноларингологии.

**Медицинская организация образования должна соблюдать при планировании образовательной программы должно представительство сотрудников, слушателей резидентуры и других соответствующих заинтересованных сторон.**

Важным принципом менеджмента качества образования является ориентация на потребителя. Резиденты являются активными участниками совместной с педагогическим коллективом деятельности по получению высшего образования, и имеют право участвовать в оценке образовательной деятельности. Мнение резидентов имеет большое значение при оценке качества преподавания, так как именно обучающиеся испытывают на себе его воздействие и являются партнерами преподавателя в образовательном процессе. С одной

стороны, зная мнение резидентов, преподаватель может улучшить свою работу, с другой стороны, их мнение важно для руководителей медицинских организаций образования, чтобы развивать кадровый состав и тем самым улучшать работу в целом.

Резиденты имеют реальную возможность участвовать в организации учебной программы специальности в ходе непосредственного обсуждения и утверждения рабочих программ и элективных дисциплин на заседаниях кафедры.

Резиденты посредством прямого устного, письменного обращения к зав.кафедрой, также в результате проведения обратной связи (анкетирование) после прохождения каждой дисциплины могут влиять на организацию проведения учебной программы (выбор ППС, клинической базы - отделения и др.).

**Медицинской организации образования следует уделить доступ к ресурсам, необходимым для планирования и внедрения методов обучения, оценки обучающихся, инноваций программы обучения.**

Для планирования и внедрения методов обучения ППС основывается на ГОСО и ТУПл, РУП и академический календарь. ППС Академии ежегодно проходит семинары по инновационным методам обучения, критериям оценивания знаний обучающихся, которые организывает Учебно-методический центр Академии. ППС Академии в феврале прошли мастер-класс организованный **Belgian Education Council** - Бельгийский образовательный Совет находится в Брюсселе, столице Европейского Союза, и его миссией является модернизация деятельности преподавателей по всему миру. Бельгийский образовательный совет занимается разработкой и проведением дистанционных программ повышения квалификации для преподавателей ВУЗов.

Все программы нацелены на поддержку преподавателей в модернизации их деятельности. Они дают возможность освоить и внедрить инновационные методы обучения, перестроить профессиональное мышление для успешной адаптации к быстро меняющейся образовательной среде, углубить потенциал преподавателей, в том числе и в финансовой сфере.

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ПОСЛЕДИПЛОМНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ И ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**Медицинская организация образования должна описать и признать роль наставничества в профессиональном развитии, гарантировать интеграцию между обучением и оказанием медицинской помощи (подготовка на рабочем месте), гарантировать, что обучение является дополнением к согласованным требованиям и оказанию медицинской помощи.**

Наставничество осуществляется с сентября 2019 года на основании ГОСО и Положения о наставничестве. Ежегодно приказом назначаются кураторы в интернатуре и резидентуре. За каждым куратором закрепляется не более 6 интернов в случае кураторства в резидентуре за каждым куратором закрепляется не более 3 резидентов. Кураторы необходимы как консультанты, отвечающие за академическое консультирование резидентов. На клинической базе за резидентом закрепляется наставник - врач практического здравоохранения, имеющий высшую квалификационную категорию. В обязательном порядке осуществляется обратная связь от наставника и резидента, поскольку ежедневное взаимодействие в клинике подразумевает анализ клинического мышления, оценку коммуникативных навыков резидента.

Помимо наставника, для реализации плана подготовки и качества ОП резидентам назначается куратор, который принимает участие в подготовке резидента и несет персональную ответственность за реализацию плана подготовки, осуществляет мероприятия по личностной и психологической поддержке резидента при прохождении этапов образования.

Куратор назначается из состава ППС кафедры, имеющих ученую степень доктора, кандидата медицинских наук, а также высшую квалификационную категорию. Кураторы и наставник в ходе повседневной работы дают конкретные рекомендации по дальнейшему повышению профессионального мастерства, овладении нормами медицинской этики и деонтологии, повышении общеобразовательного и культурного уровня.

Доля работников из практического здравоохранения в качестве наставников была отобрана из числа заведующих отделением, деятельность которых связана с направленностью реализуемой программы резидентуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 5 лет).

Процесс обучения резидентов на рабочем месте стал возможен на основании приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 "Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения". Обучение на рабочем месте осуществляется путем заключения 3-хсторонних договоров.

Процесс обучения и ответственность распределены между ППС кафедры (теоретическая программа) и наставником по месту прохождения обучения (практические навыки).

Прохождение теоретической части, возможно с применением цифровых технологий, что и было наглядно продемонстрировано в последние полгода во время борьбы с пандемией КВИ.

Согласно реализации проекта «Модернизация медицинского образования и науки» от 03.03.2017, во исполнение Плана мероприятий по решению проблемных вопросов в деятельности организаций медицинского образования, утвержденного министром здравоохранения РК Е.А.Биртановым от 02.08.2017года резиденты обучались на выезде в регионах.

Соответствие требованиям практического здравоохранения и налаженный процесс взаимодействия с работодателем дает возможность готовить специалистов, востребованных в практике. Как правило, несколько клинических баз с разнонаправленной организацией уровня оказания помощи, дает возможность резидентам адаптироваться к условиям практического здравоохранения, совершенствуя компетенции.

**Медицинской организации образования следует эффективно организовать использование возможностей системы здравоохранения или оказания медицинской помощи для целей обучения, что предполагает использование возможностей различных клинических баз, проблематично для клинических проблем для целей обучения, и то же время, соблюдая предъявляемые требования к оказанию медицинской помощи.**

Наличие клинических баз в виде скоромощных больниц, многопрофильных клиник г. Шымкент и Туркестанской области предоставляют возможность резидентам освоить процесс стационарного ведения пациентов различных профилей, взаимодействия в составе мультидисциплинарной команды, оказание помощи наиболее сложной категории больных. Курация пациентов, предоперационный осмотр, участие в оперативных вмешательствах позволяет резидентам в ходе ежедневной клинической деятельности осваивать процедуры, включая высокотехнологичные медицинские услуги.

#### SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
1. Реализация компетентностно-ориентированной модели выпускника Академии. 2. Используется кредитная система и	Отсутствие достаточной материально-технической базы в региональных местах прохождения практики.

<p>интегрированный подход обучения в подготовке резидентов.</p> <p>3. Формируется каталог элективных дисциплин с учетом потребности практического здравоохранения.</p> <p>4. Безопасность пациента рассматривается в рамках правовой компетенции и юридически регламентирована договором с клинической базой и «Кодексом здоровья РК».</p> <p>5. Для формирования клинического навыка используются инновационные методы обучения.</p> <p>6. Резиденты работают с реальными пациентами для формирования профессиональной компетентности в различных клинических условиях – в высокоспециализированных больницах, в поликлиниках, на станциях скорой медицинской помощи, для усовершенствования навыков используются симуляционные центры.</p> <p>7. Выездное обучение резидентов, что позволяет мониторировать процесс трудоустройства выпускника, отслеживать траекторию выпускника и определять потребности работодателя и качество обучения.</p>	
<b>Возможности</b>	<b>Угроза</b>
<p>Расширение материально-технической базы клинических баз кафедры и осуществление полноценного доступа к высокотехнологичному оборудованию резидентам.</p>	<p>Наличие аккредитованных клинических баз согласно новым требованиям НПА.</p>

### Стандарт 3. «ПОЛИТИКА ОЦЕНИВАНИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ РЕЗИДЕНТУРЫ»

#### МЕТОДЫ ОЦЕНКИ

Медицинская организация образования должна сформулировать и внедрить политику оценки слушателей резидентуры, включающую принципы, цели, методы и практику для оценки слушателей резидентуры, в том числе квалификационные экзамены специалиста и гарантировать, что оценка охватывает знания, навыки и профессиональное поведение и отношение.

Оценка учебных достижений обучающихся – важный элемент деятельности в образовательном процессе, который определяет уровень и качество подготовки резидентов, а также компетенции, которыми обладают выпускники по окончании обучения. Политика и процедура оценки результатов обучения в рамках ОП проводится с помощью критериев, разработанных в соответствии с поставленными целями и задачами для реализации ОП и присваиваемых квалификаций в рамках действующей балльно-рейтинговой системы оценки знаний и контроля учебного процесса в соответствии с директивными, нормативными и внутренними документами:

- Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27 июля 2007 года № 319-III(с внесенными изменениями и дополнениями на 04.12.15 г.);
- Приказ и.о. МЗ РК от 31 июля 2015 года № 647. «Об утверждении государственных общеобязательных стандартов и типовых профессиональных программ по медицинским и фармацевтическим специальностям» с внесенными изменениями в 2020 году;

Общая политика, принципы, методы оценки обучающихся в Академии прописаны в Академической политике. Перечень обязательных дисциплин для проведения итогового контроля в период промежуточной аттестации регламентируются пройденными дисциплинами, которые отражаются в РУПл. При этом составляется техническая спецификация - матрица тестовых заданий, количество тестовых вопросов составляется согласно количеству пройденных кредитов по дисциплинам.

Система контроля учебных достижений обучающихся в Академии включает: текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и итоговую государственную аттестацию.

Оценка учебных достижений резидентов осуществляется на основе измерителей уровня сформированности компетенций, разрабатываемых кафедрами/модулями в различных видах: контрольные вопросы, задания в тестовой форме (МСQ задания с несколькими вариантами правильных ответов), перечень практических навыков, ситуационные задачи, клинические ситуации, задания и других работ.

На первом занятии по дисциплинам преподаватели доводят до сведения резидентов критерии оценки. Формы проведения текущего контроля отображены в курсах.

Электронные версии курсов, ОП раздаются резидентам по всем специальностям и доступны в АИСPlatonus.ukma.kz. Контрольно-измерительные средства разрабатываются по всем темам учебной программы, имеют лаконичную формулировку, сущностное содержание и тематический признак:

- Текущий контроль - оценка по чек-листу (семинар, отчет и чек-лист по дежурству, разбор тематического пациента, чек-лист по ведению медицинской документации и т.п.). Все виды текущего контроля (практические занятия, семинарские занятия, СРП, СРП) и рубежный контроль высчитывается по 100 балльной системе.
- Форма контроля по дисциплине зависит от специальности и образовательной программы, в которой кафедрой указано, когда и как проводить экзамен или рубежный контроль по преподаваемой дисциплине;
- Промежуточная аттестация – выводится средний балл экзаменов (или рубежного контроля) теоретический (тестирование) и прием практических навыков по пройденным дисциплинам;
- Итоговая государственная аттестация проводится в 2 этапа: комплексное тестирование (по всем дисциплинам) и практический (миниклинический) экзамен у постели больного НЦНЭ.

Оценка за экзамен, годовая и итоговая аттестациям выводится как средняя из оценок двух этапов (теоретического и практического). Результаты достижения обучающихся выставляются в электронные журналы системы АИС «Платонус».

Резиденту, выполнившему программу курса в полном объеме, но не набравшему минимальный переводной балл, с целью повышения среднего балла успеваемости предоставляется возможность повторно изучить отдельные дисциплины в летнем семестре на платной основе и повторно сдать по ним экзамены.

Ответственность за исполнение политики по оценке учебных достижений резидентов несет профессорско-преподавательский состав кафедр, заведующие кафедрами (модулей), офис регистратора. Чек-листы по всем видам оценки утверждаются на заседании кафедры на заседании Комитета образовательных программ (КОП).

В состав КОП входят заведующие кафедр Академии, опытные методисты из сотрудников кафедр. На заседании КОП утверждается политика и методы оценки.

Оценка учебных достижений обучающихся осуществляется на основе измерителей уровня сформированности компетенций, разрабатываемых кафедрами/модулями в

различных видах: контрольные вопросы, задания в тестовой форме (MCQ задания с несколькими вариантами правильных ответов), перечень практических навыков, ситуационные задачи, клинические ситуации, и других работ.

Межличностное взаимодействие с пациентами, коллегами, обучение на основе практики, с предоставлением конструктивной обратной связи проводится посредством оценки резидента «анкетированием на 360 градусов». Уровень освоения практических навыков, в том числе при неотложных ситуациях по чек-листу выполнения клинических навыков, оценки действий резидента на дежурстве. Знание и принципы использования нормативно-правовой медицинской базы оцениваются при заполнении чек-листа «оценки ведения медицинской документации», «проведении сан-просветработы».

При проведении клинических разборов, «мини-клинического экзамена» наставник оценивает не только знания и умения резидента, но и коммуникативный компонент

В оценивании резидентов участвуют, в первую очередь, клинические наставники, что позволяет развивать профессиональное поведение у резидентов.

Для обеспечения компетентности сотрудников и привлекаемых преподавателей кафедра обсуждает рассматриваемую кандидатуру на заседании кафедры.

**Медицинская организация образования должна использовать дополнительный набор методов и форматов оценки в соответствии с их «применимостью», которая включает сочетание валидности, надежности, влияния на обучение, приемлемости и эффективности методов и форматов оценки в отношении установленных конечных результатов обучения.**

В Академии используются дополнительные методы оценки резидентов, такие, как портфолио, оценка научной деятельности. При оценке портфолио определяется научная активность резидента, участие в семинарах, конференциях, способность проводить научные изыскания и представлять результаты в виде статей, выступлений, владение практическими навыками и их выполнение.

Методы оценки разрабатываются кафедрой и отражаются в силлабусах, утверждаемых на заседании и кафедр и КОП.

Резидент в течение всего периода обучения формирует портфолио, которое соответствует конечным целям программы и содержит единые надежные и валидные критерии оценки деятельности обучающегося. Портфолио резидента состоит из отчета резидента; чек-листов с оценкой практической деятельности, семинаров, дежурств и т.д.; характеристики куратора; информации о достижениях в период обучения в резидентуре при их наличии (награды, сертификаты, программы конференций, тезисы публикаций, видеоматериалы, благодарственные письма, отзывы пациентов и др.). СРР содержит задания, требующие от резидента ежедневной самостоятельной работы, формирующей портфолио обучающегося, и является основой для оценки компетенции «саморазвитие».

Формы контроля и оценки данной компетенции определяется кафедрой и утверждается на заседании КОП. Формы проведения СРР разнообразны (презентации, заполнение и анализ амбулаторных карт и истории пациентов и т.д.).

В отчете резидента отражается дисциплина и сроки обучения согласно индивидуальному плану, в каком подразделении медицинской организации проходил обучение.

Оценка семинаров, презентаций, практических навыков и т. д. проводится по чек-листам, разработанным сотрудниками кафедр, реализующим программу резидентуры по различным специальностям.

Резиденты каждый год обучения занимаются научно-исследовательской работой, которая в обязательном порядке должна завершиться публикацией научной статьи или докладом на научно-практических конференциях. Оценка научной работы также влияет на общую оценку по дисциплине.

Рецензия контрольно-измерительных средств осуществляется на нескольких уровнях – внутри кафедры – от сотрудника кафедры, внутри Академии – от сотрудника Академии или внешнее рецензирование, когда в качестве рецензентов выступают сотрудники внешних организаций, ассоциаций или работодатели. Рецензии протоколируются на заседании кафедры или заседаниях КОП.

**Медицинская организация образования должна формулировать критерии для сдачи экзаменов и видов оценки, в том числе количества разрешенных пересдач.**

Стратегия экзаменационной политики освещена в Академической политике Академии.

Форма контроля по дисциплине зависит от специальности и ОП, и указана в РУП. Организация и проведение промежуточной аттестации (экзаменационной сессии) резидентов осуществляется офисом регистратора совместно с отделом резидентуры. Экзамены проводятся согласно расписанию, и служат формой проверки учебных достижений резидентов и преследуют цель оценить учебные достижения за академический период.

К промежуточным аттестациям допускаются резиденты, завершившие образовательный процесс в соответствии с требованиями индивидуального учебного плана. Резидент считается допущенным к экзамену по дисциплине, если его рейтинг допуска (семестровая оценка) больше или равен 50 баллам. Расписание экзаменов составляется отделом резидентуры в соответствии с академическим календарем, согласовывается и утверждается на научно-клиническом совете. Отдел резидентуры данную информацию доводит до сведения преподавателей и резидентов.

Количество экзаменов на каждом курсе регламентировано Типовым учебным планом, являющимся составной частью ГОСО. Формы проведения определяются решением КОПом, Ученым советом. Содержание экзаменов регулируется КОП по резидентуре для соблюдения оптимального баланса и осуществления интегрированной оценки сформированности компетенций у резидентов.

Итоговый контроль включает 2 этапа: интегрированное компьютерное тестирование, оценка уровня освоения практических навыков. Оценка проводится согласно разработанных чек-листов.

Экзаменационная комиссия во время ИГА назначается приказом руководителя вуза, включает доцентов, профессоров, врачей из практического здравоохранения со стажем работы по специальности более 5 лет. Резидентам, завершившим обучение по образовательной программе резидентуры и сдавшим Итоговую государственную аттестацию, присваивается квалификация врача специалиста по соответствующей образовательной программе резидентуры и выдается документ государственного образца.

Резидент при согласии с результатами рейтинга итогового контроля, итоговой аттестации по дисциплине имеет право подать заявление на апелляцию на имя председателя апелляционной комиссии. Порядок и процедура проведения апелляции регламентируется правилами проведения апелляций. Пересдача положительной оценки по итоговому контролю с целью ее повышения в тот же период промежуточной аттестации не разрешается. В случае получения на итоговом контроле (экзамене) оценки «неудовлетворительно», обучающийся пересдает итоговый контроль без повторного прохождения программы учебной дисциплины, но не более двух раз.

**Медицинская организация образования должна изучать и документировать надежность, валидность и справедливость методов оценки.**

Методы оценки текущей успеваемости, рубежного, промежуточного и итогового контроля по дисциплинам рабочего учебного плана разрабатываются кафедрами. Метод оценивания выбирается исходя из определенных в силлабусе конечных результатов обучения.

Тестовые задания, перечень практических и коммуникативных навыков, разрабатываются кафедрами соответственно ОП по дисциплине. Процедура планирования, организации, мониторинга и анализа методов оценки в Академии обеспечивает надежность и валидность этих методов. Разработка новых контрольно-измерительных средств



проводится кафедральными сотрудниками посредством изучения мирового опыта в оценке знаний на постдипломном образовании, затем внедряется на кафедре. Тестовые задания для проведения текущего, рубежного и итогового контроля для резидентов представлены, в основном, ситуационными задачами 2 и 3 уровней сложности с множественными вариантами ответов (МСQ), ежегодно обновляются кафедрами.

Соответствие контрольно-измерительных средств методам обучения и специфике учебной программы контролируется КОП, в состав которого входят опытные методисты и эксперты-тестологи, регулярно повышающие свою компетенцию в тестологии. Экспертиза заданий в тестовой форме на соответствие ТУП специальности осуществляется рецензентами. Задания в тестовой форме проходят проверку на соответствие требованиям обучения и полученным компетенциям соответственно курсу резидентуры. Для обучающихся в резидентуре большая часть тестовых заданий составляется на базе клинических ситуаций, что соответствует уровню понимания, применения, синтеза, анализа и оценки.

При снижении успеваемости резидентов и недостаточной надежности применяемых методов контроля проводят анализ причин и принимаются решения о необходимых мерах по переработке тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач и других измерительных средств.

После экзаменов проводится анкетирование резидентов для изучения их мнения о качестве преподавания дисциплины, процедуре экзамена, результаты сессии анализируются кафедрой и на Ученом совете.

С целью объективизации процесса оценивания привлекаются независимые эксперты. При проведении итоговой государственной аттестации для оценки учебных достижений резидентов в состав комиссии включаются специалисты практического здравоохранения по профилю специализации, привлекаются внешние экзаменаторы, а также специалисты смежных дисциплин.

Для оценки усвоения практических и коммуникативных навыков резидентов используются методика «У постели больного», когда резидент оценивается в 360 градусов.

Учебно-методический центр систематически организывает семинары, тренинги, мастер-классы по инновационным методам обучения и оценки для ППС, что приводит к совершенствованию методов оценки. Все вышеизложенное обеспечивает надежность и валидность используемых методов оценки.

**Медицинской организации образования следует использовать систему апелляции и результаты оценки на основе принципов справедливости и через соблюдение правового процесса.**

Возможность апелляции по результатам промежуточной и итоговой аттестации резидентов определяется в «Академической политике Академии», где прописан порядок подачи апелляции. Резидент, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее следующего рабочего дня после проведения экзамена. Для проведения апелляции по дисциплинам, к работе в составе апелляционной комиссии дополнительно привлекаются преподаватели, квалификация которых соответствует профилю апеллируемых дисциплин. Результаты апелляции оформляются протоколом. При этом составляется индивидуальная экзаменационная ведомость на резидента и прилагается к основной экзаменационной ведомости. Апелляционная комиссия имеет право привлекать для рассмотрения заявления обучающегося заведующего кафедрой, профессора, заведующего учебной работой кафедры, доцентов, ответственного за данную дисциплину. Результаты апелляции в тот же день передаются в деканат интернатуры и резидентуры для учета при назначении стипендии, анализа сессии, перевода с курса на курс.

У поступающих в резидентуру возможность апелляции указана в Приложении 1 к приказу МОН РК от 31.10. 2018 г. № 600 «Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующие образовательные программы высшего образования».

Апелляционная комиссия принимает и рассматривает заявления от лиц, поступающих в резидентуру по содержанию экзаменационных материалов и техническим причинам.

Заявления принимаются до 13.00 часов следующего дня после объявления результатов вступительного экзамена и рассматриваются апелляционной комиссией в течение одного дня со дня подачи заявления.

Решения апелляционными комиссиями принимаются большинством голосов от общего числа членов комиссии. В случае равенства голосов голос председателя комиссии является решающим. Работа апелляционных комиссий оформляется протоколом, подписанным председателем и всеми членами комиссии.

**Медицинской организации образования следует содействовать привлечению внешних экзаменаторов, внедрять новые методы оценки в случае необходимости.**

Методы оценки резидентов Академии, доступны для экспертизы со стороны внешних независимых экспертов, что отражено в отчетах председателей ГАК. ГАК проводится НЦНЭ, где на обоих этапах присутствуют представители эксперты НЦНЭ. На период проведения экзаменационной сессии создаются комиссии из числа руководителей структурных подразделений, ответственных за образовательный процесс. В целях объективизации и обеспечения прозрачности проведения 1 этапа экзамена (тестирование), в Центре тестирования установлены видеокамеры, транслирующие экзамен в режиме on-line, используются системы прокторинга.

Во время Итоговой государственной аттестации резидентов, в качестве председателей и членов ГАК, привлекаются ведущие специалисты из практического здравоохранения. В состав комиссии входят остепененный ППС Академии, сотрудники НЦНЭ, представители практического здравоохранения.

Во время Итоговой государственной аттестации резидентов, в качестве председателей и членов ГАК, привлекаются ведущие специалисты из практического здравоохранения. Предложения об участии в ГАК исходят от кафедрального собрания, обсуждаются на КОП и Ученом Совете Академии За последние 5 лет в качестве членов ГАК привлекались главные врачи, заместители главных врачей, заведующие отделениями, врачи с высшей квалификационной категорией.

Независимая оценка знаний выпускников резидентуры по оториноларингологии проводится с 2022 года. Независимая оценка знаний оказывает влияние на рейтинг ВУЗа, как показатель стратегического плана Академии, оценивает деятельность вуза. Этот показатель в стратегическом плане вуза - количество резидентов, сдавших ИГА с первого раза. В 2022 году 2 выпускника успешно прошли независимую оценку знаний и на сегодняшний день работают в практическом здравоохранении (1 – городская больница г. Туркестан, 2 – медицинский центр Атамекен)

**Медицинской организации образования следует вести запись различных типов этапов обучения в учебном журнале или протоколах.**

Результаты учебных достижений резидентов заносятся в электронный учебный журнал через систему офис-регистратор и программу АИС «Платонус», которая автоматически формирует экзаменационные ведомости. Электронный учебный журнал заполняется в соответствии с календарно-тематическим планом, в соответствии с расписанием и отраженными в силлабусе датами текущего, рубежного и итогового контролей.

Офис регистратора фиксирует всю историю учебных достижений резидента и обеспечивает организацию всех видов контроля знаний и расчет академического рейтинга.

Методика регистрации результатов обучения представлена в «Академической политике Академии».

Оценка текущего контроля (оценка рейтинга допуска) складывается из оценок текущего контроля на аудиторных занятиях и оценок рубежного контроля. При текущем контроле успеваемости учебные достижения резидентов оцениваются по 100 балльной шкале на каждое выполненное задание. Резиденты, не имеющие положительной оценки рейтинга

допуска по дисциплинам, не допускаются к итоговому контролю (экзамену). Итоговая оценка знаний резидентов оценивается по буквенной системе оценки учебных достижений резидента, которая соответствует цифровому эквиваленту по четырехбалльной системе. Рейтинг допуска к экзамену высчитывается автоматически АИСPlatonus. Отчет по успеваемости резидентов рассматривается и утверждается на кафедральном собрании с учетом обратной связи в виде анализа анкет резидентов и индивидуальных отчетов резидентов за год.

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ОЦЕНКОЙ И ОБУЧЕНИЕМ**

**Медицинская организация образования должна использовать принципы, методы и практики оценки, которые совместимы с установленными конечными результатами обучения и методами обучения.**

Современные подходы к оценке в медицинском образовании включают использование сочетания методов оценки знаний, навыков, отношений и способностей резидента для обсуждения и анализа прогресса. Методы оценки полностью сопоставимы с методами обучения и преподавания и охватывают оценку всех компетенций резидентов как в течение практических занятий, так и во время экзаменов. В оценке учебных достижений используются разрабатываемые кафедрами контрольно-измерительные средства, в различных видах: контрольные вопросы, задания в тестовой форме, задания для лабораторных работ, практические и коммуникативные навыки и др.

Методы, используемые для оценки компетенций обучающихся в Академии, определены в курсах по дисциплинам, которые обсуждаются и утверждаются на кафедральных совещаниях. Критерии оценки объявляются на первом занятии по каждой дисциплине, а также представлены в курсе, и загружены в АИСPlatonus. Каждый этап (текущий, рубежный и итоговый контроль) позволяет оценить достижения конечных результатов обучения резидента, что отражено в таблице:

**Таблица - Сопоставимость конечных результатов обучения и методов оценки и также используемые методы преподавания и обучения**

<b>Результат обучения</b>	<b>Метод преподавания</b>	<b>Метод оценки</b>
применяет навыки планирования и проведения клинического, лабораторно-инструментального обследований для пациентов с заболеваниями внутренних органов	Курация пациента, клинический разбор Участие в обходах Разбор тематических больных, презентация клинических кейсов Экспертная оценка медицинской документации Дежурства Учение через обучение. Семинары, проблемно-ориентированное обучение (PBL), работа в малых группах (TBL), решение ситуационных задач, ОСКЭ	Собеседование Оценка выполнения сценария клинической симуляции Письменное задание (написание истории болезни) Оценочный лист дежурства Оценочный лист заполнения медицинской документации

<p>Интерпретирует данные осмотра и лабораторно-инструментальных исследований, проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз терапевтического пациента</p>	<p>Выполнение практического навыка Клинический разбор Участие в обходах Разбор тематических больных Осмотр больных Учение через обучение Дежурства</p>	<p>Оценочный лист выполнения практического навыка Письменное задание (написание истории болезни, написание операционного протокола)</p>
<p>Выбирает и оценивает безопасное эффективное лечение, проводит профилактику и реабилитацию, учитывая потенциальные риски, коморбидность пациента хирургического профиля</p>	<p>Разбор тематических больных Работа в малых группах Учение через обучение Письменная работа Осмотр больных</p>	<p>Собеседование Оценка выполнения сценария клинической симуляции Письменное задание (написание истории болезни) Оценка качества оформления медицинской</p>
<p>Определяет показания и оказывает квалифицированную помощь при неотложных состояниях в клинике ЛОР - органов</p>	<p>Работа в команде Клинический разбор Участие в осмотрах Разбор тематических больных Осмотр больных Экспертная оценка медицинской документации Учение через обучение Дежурства, решение ситуационных задач</p>	<p>Оценка качества оформления медицинской документации Оценочный лист дежурства Оценочный лист оценки санитарно-просветительной работы Собеседование навыка</p>
<p>Оформляет и ведет медицинскую учетно-отчетную документацию, проводит экспертизу качества оказания медицинской помощи больным хирургического профиля</p>	<p>Курация пациента, дискуссия, лекции, ведение настоящей учетно-отчетной документации, экспертная оценка истории болезни, участие в ежемесячном анализе показателей работы отделения</p>	<p>Самооценка, экспертная оценка истории болезни, тестирование, мини-клинический экзамен, чек-лист, обратная связь, прямое наблюдение, оценка на 360<sup>0</sup> (анкеты). Итоговый экзамен по дисциплине</p>
<p>Действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан</p>	<p>Изучение законов, приказов, инструктивных писем МЗ РК, протоколов диагностики и лечения. Работа в малых группах Учение через обучение Экспертная оценка медицинской документации</p>	<p>Самооценка, экспертная оценка истории болезни, тестирование, мини-клинический экзамен, чек-лист, обратная связь, прямое наблюдение, оценка на 360<sup>□</sup> (анкеты). Итоговый экзамен по дисциплине</p>

Способен эффективно взаимодействовать с пациентами, его окружением и работать с коллегами в составе мультидисциплинарных команд	Миниклинические экзамены Сценарии осмотра симуляционных пациентов Курация пациента, общение с коллегами, родственниками пациента	Собеседование Анкета на 360 градусов - Обратная связь от медперсонала или наставника Оценка выполнения сценария клинической симуляции
формулирует и анализирует научное исследование, используя международные базы данных, оформляет результаты в виде публикаций и докладов на научных конференциях	Учение через обучение Работа в малых группах Участие в работе медицинских научных и обучающих форумов. медицинского материала	Собеседование Письменные задания (обзоры, статьи, презентации) Наличие Проведение анализа сертификатов участия в вебинарах, мастер-классах, НПК, конгрессах и семинарах и т.д. оценка портфолио

Основным принципом проведения оценки учебных достижений резидентов, при которой формируется целостное понимание дисциплины, важность ее элементов с позиции будущей профессиональной деятельности, является непрерывный контроль над процессом обучения, формированием и закреплением полученных навыков.

Для успешной сдачи итогового контроля резидент должен освоить образовательную программу и овладеть ключевыми компетенциями будущего врача. Программа второго этапа ИГА по методу мини-клинического экзамена, (PBL), (TBL), решение ситуационных задач включает оценивание всех навыков будущего врача.

В процессе освоения образовательной программы резидент обучается с использованием фантомов, симуляторов, компьютерных программ, практической работой непосредственно с пациентами и т.д. Подтверждение эффективности получаемого образования основывается на итогах обратной связи с резидентом – анонимное анкетирование, весьма приемлемое для резидента, справедливое, адекватное навыкам и соответствует их будущей специальности.

**Медицинская организация образования должна иметь механизмы предоставления своевременной, конкретной, конструктивной и справедливой обратной связи будущим слушателям резидентуры на основе результатов оценки их знаний и навыков.**

Текущий контроль успеваемости, промежуточная и итоговая аттестация проводятся с целью определения степени освоения обучающимися учебных программ государственного стандарта образования.

С целью улучшения и развития сотрудничества с работодателями предусмотрено привлечение независимых экзаменаторов в процесс проведения промежуточной аттестации резидентов, проводится обсуждение с независимыми экспертами определения качества подготовки обучающихся. Использование инструмента независимой аттестации направлено на оптимизацию учебного процесса, выявление «областей улучшения» в подготовке резидентов.

Кафедрой Хирургии -1 проводится привлечение независимых экспертов из числа высококвалифицированных специалистов отрасли.

Информированность резидентов об используемых критериях оценивания, об экзаменах и других видах контроля осуществляется через информацию, представленную в силлабусах дисциплин, ППС - кураторов кафедры, предоставляющих тестовые вопросы по обучающим дисциплинам ОП и через сотрудников отдела резидентуры.

Компетенции резидентов акцентируются в процедурах оценки не столько набора готовых знаний, сколько умения резидентов логически мыслить, анализировать конкретные ситуации, корректно ставить задачи и находить оптимальные пути и средства их решения. Это позволяет более точно определять качество компетенций, сформированных у резидентов, и степень общей готовности выпускников к социальной и профессиональной деятельности.

Критерии оценки знаний резидентов разработаны обучающими кафедрами и содержатся в рабочих программах и курсах дисциплин.

Информирование резидентов о полученной оценке доводится сразу, автоматически после сдачи тестовых вопросов и в день проведения промежуточной аттестации, после обсуждения членами комиссии. Резидент имеет возможность подать на апелляцию при несогласии с полученной оценкой.

**Медицинской организации образования следует использовать принципы, методы и практики оценки, которые способствуют интегрированному обучению и вовлечению в практическую клиническую работу, обеспечивают межпрофессиональное обучение.**

При изучении дисциплин ОП предусматривается интегрированное обучение для целостного видения патологических процессов. Изучение заболевания с позиции определения патогенеза патологических процессов, клинической диагностики, лабораторно-инструментальной диагностики и вытекающих отсюда вопросов эффективного проведения лечения находит отражение при изучении любой дисциплины. Некоторые дисциплины и модули онованы на коллаборации нескольких дисциплин – терапевтической, хирургической, неотложной патологии. Все это отражается на формировании контрольно-измерительных средств – тестовых заданий, клинических кейсов и т.д. После завершения обучения резиденты анкетированы. Проводится анализ полученных результатов обучения для коррекции методик обучения.

В КОПе имеется группы независимых экспертов, группа тестологов, которые отслеживают качество проводимых занятий, качество написания тестов.

Процесс оценивания результатов обучения включает в себя формативное и суммативное оценивание. Формативное оценивание используется в повседневной учебной практике путем предоставления своевременной конструктивной обратной связи (комментарии, анкетирование).

При оценке практических навыков резидентов, учитывается оценка врача, в присутствии которого выполнен навык, наставника, куратора, руководителя клинической базы, а также независимых экспертов по приему практических навыков.

Суммативное оценивание проводится посредством рубежного и итогового контроля, в период промежуточной и итоговой государственной аттестации, итоговой государственной аттестации и выявляет уровень сформированности компетенций резидентов за определенный период времени. Использование разных форм оценивания повышает индивидуальную ответственность резидента.

#### SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
-----------------	----------------

<p>Использование кредитной системы обучения в преподавании ОП.</p> <p>Возможность повторного изучения отдельных дисциплин в летнем семестре на платной основе.</p> <p>Работу с резидентами проводит высококвалифицированный профессорско-преподавательский состав и высококвалифицированные клинические наставники.</p> <p>Оценка портфолио позволяет оценить развитие компетенций резидента: личную заинтересованность, профессиональную компетентность, коммуникативные, личностные качества научную заинтересованность.</p> <p>Качество контрольно-измерительных средств проходит многоступенчатую проверку.</p> <p>Использование электронных систем Платонус и Прокторинг.</p> <p>Офис регистратор способствует цифровизации, прозрачности методов оценки резидентов, позволяет избегать ненужной бумажной волокиты.</p>	<p>Качественное анкетирование, тщательный анализ анкет, внесение изменений в планы дальнейшей работы по улучшению качества учебного процесса.</p>
<b>Возможности</b>	<b>Угроза</b>
<p>Усиление материально-технической базы для отработки практических навыков.</p> <p>Работа над самоконтролем и самооценкой резидента</p>	

#### **СТАНДАРТ 4. «СЛУШАТЕЛИ РЕЗИДЕНТУРЫ» ПОЛИТИКА ПРИЕМА И ОТБОР**

**Медицинская организация образования должна рассмотреть взаимосвязь между миссией вуза, образовательной программы и отбором слушателей резидентуры.**

Программы резидентуры в Академии реализуются с 2008 года. За этот период обучено 298 резидентов по 7 специальностям, а с 2019 года внедрена реализация программ резидентуры еще по заявленным 8-ми специальностям. В настоящее время в соответствии с Государственной лицензией № KZ36LAA00011387 от 28 марта 2018 года осуществляется обучение на казахском, русском и английском языках на додипломном и послевузовском уровнях обучения по 14-ти образовательным программам резидентуры.

Деятельность Академии направлена на интеграцию академической, научной и клинической деятельности, в целях предоставления качественной и современной медицинской помощи населению и подготовки профессиональных кадров.

ОП резидентуры предполагают клиническую направленность обучения и углубленную специализированную подготовку по соответствующей специальности.

Условия приема резидентов, подробно описаны в «Правилах приема в резидентуру», основанной на нормативно-правовых актах.

В Академии работает приемная комиссия. Служба консультирования резидентов представлена приемной комиссией, отделом резидентуры (зав.отделом, 2 методиста, специалист), сотрудниками офиса регистратора, библиотеки, кураторами, клиническими

наставниками, планово-экономическим отделом, начальником правовой и паспортно-визовой работы. Представлена процедура проведения экзаменов, в ходе которой формируется экзаменационная комиссия, в состав которой входят наиболее опытные, квалифицированные преподаватели Академии, имеющих ученую степень.

Прием заявлений, поступающих в резидентуру проводится с 3 июля по 25 июля. Вступительные экзамены в резидентуру проводятся с 8 до 16 августа, зачисление – до 28 августа. Занятия в резидентуре начинаются 01 сентября.

Прием граждан в резидентуру осуществляется на конкурсной основе по результатам вступительных экзаменов

Поступающие в резидентуру сдают вступительный экзамен по специальности.

Продолжительность освоения образовательной программы резидентуры по специальности зависит от требований ГОСО и составляет 2-4 года в зависимости от специальности.

При приеме в резидентуру учитываются также личные достижения претендента, результаты научно-исследовательской работы и т.д.

**Медицинская организация образования должна обеспечить баланс между имеющимся потенциалом и возможностями для подготовки набора слушателей резидентуры.**

Количество резидентов определяется исходя из возможностей клинической подготовки, обеспечения кадровым составом, материально-технической базой, а также потребности практического здравоохранения.

Ежегодно отделом трудоустройства выпускников Академии отправляется запрос в Управления здравоохранения г. Шымкент и 3 регионов Республики Казахстан, о необходимом количестве специалистов по специальностям, на данный текущий год. После обработки данных полученных из регионов данная заявка передается в деканат интернатуры и трудоустройства академии. Деканатом интернатуры и трудоустройства, совместно с отделом резидентуры, на основании данных полученных из регионов составляется заявка (предложение) на необходимое количество специалистов.

Отдел резидентуры, с учетом возможностей клинических кафедр и потребностей регионов во врачебных кадрах, направляет заявку в Департамент науки и развития человеческих ресурсов Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – ДНЧР) о необходимом количестве специалистов по специальности на текущий год. В соответствии с поданным запросом ДНЧР выделяет Государственный заказ на подготовку медицинских кадров. В свою очередь МЗ по системе управления ресурсами – СУР (форма 30) отслеживается потребность в кадрах по стране, которая суммируется в таблицы и отправляется в вузы. СУР учитывает и контингент пред и пенсионного возраста и необходимую потребность в специалистах.

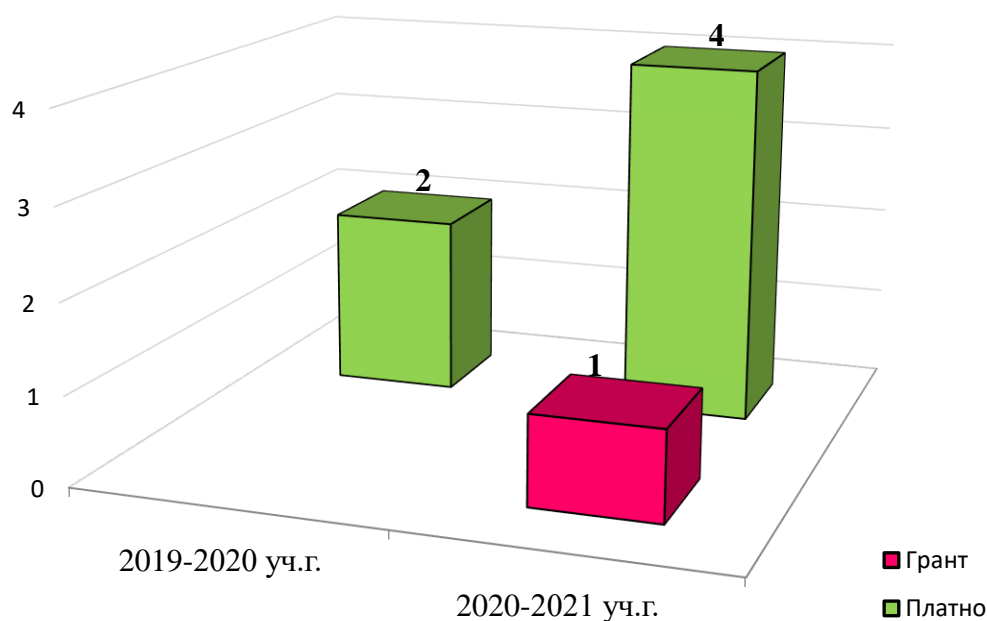
Возможность подготовки и набор резидентов дают цели, стратегии, условия, средства и кадровый потенциал Академии и непосредственно клинические кафедры. Все сотрудники имеют сертификаты по специальности и квалификационные категории. Основная масса сотрудников является консультантами или совместителями клинических баз, что свидетельствует о соответствующей профессиональной компетенции ППС.

Ресурсы Академии, преподавательский состав кафедр, количество и мощная материально-техническая оснащенность клинических баз, профессионализм сотрудников практического здравоохранения (клинические наставники) позволяют обеспечить баланс и возможности для подготовки и набора резидентов. Образовательная деятельность в Академии осуществляется в соответствии с Конституцией Республики Казахстан, Законом Республики Казахстан от 27 июля 2007 года №319 «Об образовании», Государственной программой развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы и Государственной программой развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы, подзаконными нормативными правовыми актами МОН РК и МЗ РК, а также в соответствии с ISO 9001:2015.



В 2020 году в Академию поступило слушателей резидентуры по 12 специальностям в соответствии с приказом № 1084 «О приеме в резидентуру» от 28.08.2020. Из них по гранту – 71, за счет собственных средств – 31, средств медицинских организаций – 20, 1 резидент в рамках целевого заказа местных исполнительных органов регионов, имеющих потребность в специалистах. Появление целевых мест в резидентуре направлено на устранение нехватки врачебных кадров по востребованным у населения специальностям, трудоустройстве выпускников.

По образовательной программе «Оториноларингология, в том числе детская» в 2019-2020 учебном году был проведен первый набор.



**Медицинская организация образования должна сформулировать и внедрить политику по критериям и процессу отбора обучающихся, включая прием слушателей резидентуры**

**с ограниченными возможностями, требующего не необходимые условия и оснащение в соответствии с национальными законодательными актами и положениями, и учитывать безопасность врачей и пациентов.**

Критерии для претендентов, поступающих в резидентуру определяются требованиями ГОСО и Правилами приема, согласно которому предшествующий уровень образования лиц, желающих освоить образовательные программы резидентуры: базовое медицинское образование, высшее медицинское образование, интернатура.

Прием резидентов с ограниченными возможностями регламентирован Постановлением Правительства Республики Казахстан от 31.08.2012 г. №1119 «Об утверждении стандартов государственных услуг, оказываемых Министерством образования и науки Республики Казахстан, местными исполнительными органами в сфере образования и науки». На кафедрах Академии на период реализации программ резидентуры лица с ограниченными возможностями не обучались.

**Медицинская организация образования должна сформулировать и внедрить политику перевода слушателей резидентуры из других национальных или международных программ.**

Согласно приказа МОН РК «Об утверждении Типовых правил деятельности организаций образования соответствующих типов» Министра образования и науки Республики Казахстан от 30 октября 2018 года № 595 обучающийся переводится или

восстанавливается после отчисления, если им был полностью завершен первый академический период осваиваемой программы согласно индивидуальному учебному плану.

При переводе обучающегося на основе государственного заказа из одной организации в другую, руководитель принимающей организации представляет в уполномоченный орган в области здравоохранения и администратору соответствующей бюджетной программы копию приказа о зачислении обучающегося, для корректировки объема финансирования организации.

Перевод резидента с одной специальности на другую, с одной формы обучения на другую осуществляется для обучения на основе платного и государственного образовательного заказа. При переводе или восстановлении резидентов курс дальнейшего их обучения определяется с учетом пререквизитов. Перезачет освоенных кредитов осуществляется на основе сравнения образовательных программ, содержания перечня освоенных дисциплин, их объемов, приобретенных знаний, умений, навыков и компетенций, а также результатов обучения. При перезачете освоенных кредитов по учебным дисциплинам различие в формах итогового контроля не принимается во внимание.

При переводе в другую организацию образования резидент теряет целевой образовательный грант Академии. При переводе в Национальный вуз резидент оплачивает разницу между государственным образовательным грантом вуза и грантом Национального вуза.

Согласно Академической политике Академии на выпускной курс резидент может перевестись при отсутствии разницы в кредитах.

**Медицинская организация образования должна гарантировать высокий уровень по  
ниманию биомедицинских наук, достигнутый на базовом уровне до начала послевузовского образования.**

Формирование будущего врача начинается с фундаментальных знаний, которые во многом зависят от его образованности в области биомедицинских знаний, от умения применять их в клинической практике. Биомедицинские знания, достигнутые на додипломном уровне до начала последипломного образования, являются ключом к пониманию клинических дисциплин, которые резидент осваивает при прохождении обучения по соответствующей специальности.

В Академии внедрено интегрированное обучение по вертикали и горизонтали, а также преемственность Модели медицинского образования на основе Болонского процесса.

Интеграция по вертикали базовых биомедицинских и клинических дисциплин представлена в рабочих программах с указанием пререквизитов, постреквизитов и протоколах согласования рабочих программ по дисциплинам. Инструменты оценки способствуют достижению желаемых результатов и способны оценить такой уровень мышления обучающихся как понимание, интерпретация, анализ и принятие клинических решений, основанных на способностях претендента интегрировать полученные знания и навыки базовых биомедицинских и клинических дисциплин.

Для оценки знаний и навыков обучающихся уже с первого курса кафедрами разрабатываются тестовые вопросы множественного выбора в виде клинических задач или проблемных ситуаций. Задания для итогового контроля на третьем курсе составлены в виде интегрированных клинических задач по норме и патологии. Интегрированные клинические задачи по норме включают задания, требующие знания и навыки по анатомии, физиологии, гистологии, пропедевтики внутренних болезней; по патологии – патологической анатомии, патологической физиологии, визуальной диагностики, пропедевтики внутренних болезней, хирургии и фармакологии. Задачи разработаны таким образом, чтобы оценить способность студентов интегрировать знания биомедицинских и клинических дисциплин через решение конкретной клинической проблемы.

Клинические дисциплины в бакалавриате представлены на 4, 5 курсе, где обучающиеся получают навыки ведения и лечения пациента на элементарном уровне. При поступлении в

интернатуру претенденты сдают тестирование по всем разделам соответствующей специальности и устный экзамен по билетам.

На курсах интернатуры врачи-интерны получают более углубленные знания по направлению подготовки, они имеют более широкий доступ к пациентам, сдают объективно-структурированный клинический экзамен, который проводится в рамках итогового контроля по клиническим дисциплинам, как завершающий этап интегрированного обучения, позволяющий оценить эффективность интегрированного обучения, достижение интеграции знаний биомедицинских и клинических дисциплин и выживаемость полученных знаний и навыков.

**Медицинская организация образования должна гарантировать прозрачность процедуры отбора и равенство доступа к послеузовскому образованию.**

Для приема документов и организации проведения вступительных экзаменов в Академии создается приемная комиссия. Председателем приемной комиссии является ректор, в функцию которого входит утверждение состава приемной, экзаменационной и апелляционной комиссии.

Экзаменационная комиссия по специальностям формируется из числа высококвалифицированных ученых – Председатель и члены комиссии, имеющих ученую степень по соответствующей специальности.

Прием в резидентуру с указанием специальности производится согласно Типовым правилам приема на обучение в организации образования, реализующих профессиональные учебные программы послеузовского образования Приказ №600 «Об утверждении Типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующие образовательные программы высшего и послеузовского образования (с изменениями 06.2020 года) и не ограничивает права малообеспеченных семей и национальных меньшинств. Правила поступления прописаны в Правилах приема в резидентуру.

Прием в резидентуру с указанием специальности объявляется через средства массовой информации, размещением объявлений на веб-сайте Академии. <https://ukma.kz/ru/doktorantu-magistrantu-rezidentu/item/3864-dlya-postupayushchikh-rezidentura.html>

Информация о необходимом перечне документов для поступления в резидентуру размещается на сайте Академии, а также в приемной комиссии. Прием заявлений поступающих в резидентуру высших учебных заведений проводится с 3 по 25 июля.

После приема документов, согласно перечня, указанного в Типовых правилах приема резидентов, граждане Республики Казахстан и лица без гражданства, поступающие в резидентуру, за исключением иностранцев, сдают вступительные экзамены по специальности.

Прием иностранцев в резидентуру осуществляется на платной основе. Получение иностранцами на конкурсной основе в соответствии с государственным образовательным заказом бесплатного послеузовского образования определяется международными договорами Республики Казахстан. Поступления иностранцев в резидентуру за последние 5 лет не было.

При проведении экзамена по специальности отдел резидентуры готовит график проведения вступительных экзаменов по специальностям и /или по группам специальностей.

Программа вступительных экзаменов в резидентуру формируется сотрудниками кафедр Академии, обсуждается на заседании кафедры, на КОП, утверждается на научно-клиническом совете председателем НКС и размещается на стенде/ сайте. На сайте также размещаются вступительные вопросы по образовательным программам резидентуры. Вступительные экзамены в резидентуру проводятся с 8 до 16 августа, зачисление – 28 августа. Занятия в резидентуре начинаются с 01 сентября.

Организация и проведение вступительного экзамена по специальности:  
Экзамен по специальности включает 4 раздела, оцениваемых по 100 балльной шкале оценки, где:

- 40% составляет сумма среднего балла GPA за период обучения в интернатуре (15%) и среднего балла GPA в бакалавриате (15%) или GPA за все 7 лет обучения (в случае отсутствия в транскрипте GPA высчитывается средний балл по приложению (с пересчетом в 4х-балльную шкалу).

- 50% - вступительный экзамен по специальности в объеме программы предшествующего образования, который включает билеты и ситуационные задачи по профильной специальности, смежным дисциплинам и формируется профильными кафедрами на основе типовых программ по дисциплинам высшего образования по вопросам, размещенным на сайте.

- 10% - наличие научной (-ых) публикаций, в рецензируемых журналах (в том числе ККСОН) с указанием электронной ссылки на публикацию.

Зачисление лиц в резидентуру осуществляется по итогам вступительного экзамена по профилю и набравших не менее 50 баллов из возможных 100 баллов. На обучение по государственному образовательному заказу на конкурсной основе зачисляются лица, набравшие наивысшие баллы по вступительному экзамену: для резидентуры – не менее 75 баллов

Оценивание знаний на основе балльно-рейтинговой системы с учетом всех форм активности – научной, учебной и т.д. – обеспечивает объективность, обоснованность и прозрачность процедур приема резидентов.

В целях обеспечения прозрачности процедуры проведения экзамена проводится видеозапись экзамена, в зале присутствуют наблюдатели и члены комиссии.

Зачисление граждан в резидентуру осуществляется на конкурсной основе, которая проводится отдельно среди лиц, претендующих на целевые места.

Нормативные документы правил приема в резидентуру не ограничивают права малообеспеченных семей и национальных меньшинств.

Зачисление лиц в резидентуру осуществляется по итогам вступительного экзамена по профилю и набравших не менее 50 баллов из возможных 100 баллов на платное отделение. На обучение по государственному образовательному заказу на конкурсной основе зачисляются лица, набравшие наивысшие баллы по вступительному экзамену: для резидентуры – не менее 75 баллов. Оценивание знаний на основе балльно-рейтинговой системы с учетом всех форм активности – научной, учебной и т.д. – обеспечивает обоснованность процедуры приема резидентов и гарантирует наличие необходимых базовых знаний претендентов.

**Медицинской организации образования следует рассматривать в рамках своей процедуры отбора конкретные способности претендентов в целях повышения результата процесса обучения в выбранной области медицины.**

Согласно Правил приема в резидентуру в случае одинаковых показателей конкурсных баллов преимущественное право при зачислении получают лица, имеющие наиболее высокую оценку по специальности, в случае одинаковых показателей вступительного экзамена по специальности. А по Правилам приема в резидентуру в 2020-2021 учебном году – лица, имеющие трудовой стаж и опыт борьбы с коронавирусной инфекцией в медицинских организациях страны. Затем учитываются научные достижения, соответствующие профилю избранной специальности: научные публикации, в том числе в рейтинговых научных изданиях; свидетельства о научных разработках; сертификаты о присуждении научных стипендий, грантов; грамоты/дипломы за участие в научных конференциях и конкурсах» в 2019-2022 учебном году и научные публикации.

**Медицинской организации образования следует разработать процедуру апелляции и отношения решения приемной комиссии.**

В целях обеспечения соблюдения единых требований и разрешения спорных вопросов в Академии создается апелляционная комиссия по рассмотрению апелляций (Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующие профессиональные

учебные программы послевузовского приказ №600 с дополнениями и изменениями в июне 2020 года).

Председатель и состав апелляционной комиссии в Академии утверждается приказом Ректора.

В целях обеспечения соблюдения единых требований и разрешения спорных вопросов в Академии создается апелляционная комиссия по рассмотрению апелляций (Типовые правила приема на обучение в организации образования, реализующие профессиональные учебные программы послевузовского приказ №600 с дополнениями и изменениями в июне 2020 года).

Резидент может апеллировать оценки рейтинга допуска и/или итогового контроля в соответствии с внутренними нормативными документами.

Резидент, не согласный с результатом оценивания приемной комиссии, подает апелляцию в течение суток после проведения экзаменов с указанием дисциплины и описанием вопроса, требующего комиссионного рассмотрения.

В случае поступления жалоб и заявлений от резидентов на некорректность экзаменационных вопросов и др., Академия создает апелляционную комиссию из числа преподавателей, квалификация которых соответствует профилю апеллируемой дисциплины. Апелляционная комиссия рассматривает заявления от резидентов, касающиеся процедуры экзаменов. Решение предметной апелляционной комиссии оформляется протоколом. Оценка, полученная по результатам апелляции, заносится в экзаменационную ведомость слушателя резидентуры. В случае итоговой аттестации результаты апелляции оформляются протоколами заседания ГАК.

Апелляционная комиссия принимает решение о добавлении/уменьшении баллов лицу, апеллирующему результаты вступительного экзамена. Результаты рассмотрения апелляции передаются в приемную комиссию для внесения коррекций в результаты экзамена.

**Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы периодического пересмотра политики приема, на основе соответствующих социальных и профессиональных данных, чтобы соответствовать потребностям здоровья общества.**

В Академии Политика приема в резидентуру пересматривается в связи с внесением дополнений и изменений в действующие нормативно-правовые акты Республики Казахстан, а именно: Закон Республики Казахстан «Об образовании» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04 декабря 2015 года); Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 января 2008 года №27 «Об утверждении перечней клинических специальностей подготовки в интернатуре и резидентуре» (с изменениями и дополнениями по состоянию на август 2019 года); Приказ №600 от «Об утверждении типовых правил приема на обучение в организации образования, реализующие профессиональные учебные программы послевузовского образования» (с изменениями и дополнениями, утвержденными в июне 2020 года)

Изменения, касающиеся приема в резидентуру, отражаются в Академической политике Академии, в правилах приема. Так, например в 2020 году в соответствии с циркулярным письмом Министерства здравоохранения (исх. № 14-02-11/3875-И от 16.07.2020) выпускники интернатуры 2020 года должны до 22 июля т.г. трудоустроиться в медицинские учреждения в соответствии с решением Республиканской комиссии по персональному распределению молодых специалистов от 30 июня 2020 года. Обязательным условием приема в резидентуру в 2020 году является наличие места работы в медицинских организациях. Преимущественным правом при конкурсном отборе будут иметь лица, работающие в провизорных, инфекционных стационарах, в поликлиниках, станциях скорой помощи.

## **КОЛИЧЕСТВО ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Медицинская организация образования должна установить количество слушателей**

**езидентуры, которое соответствует возможностям клинической/практической подготовки и, потенциал клинического наставничества и других доступных ресурсов, национальным и региональным потребностям кадровых ресурсов в соответствии с выбранной областью медицины, и если медицинская организация образования не определяет самостоятельно набор обучающихся, то следует продемонстрировать свою ответственность, объясняя имеющиеся отношения с уполномоченными органами и обращая внимание на последствия решений по приему, например, дисбаланс между набором имеющимся потенциалом и возможностями баз и ресурсов для подготовки.**

Количество принимаемых резидентов регламентируется Государственным заказом МЗ РК на подготовку медицинских кадров и с учетом возможностей клинической, практической подготовки, максимально допустимой нагрузки на ППС, обеспеченности учебной, учебно-методической и научной литературой, пропускной мощности клинических баз, а также материально-технических ресурсов Академии.

Согласно приказа МОН № 606 от 31 октября 2018 года Об утверждении среднего соотношения количества обучающихся к преподавателям для расчета общей численности профессорско-преподавательского состава организаций высшего и (или) послевузовского образования, за исключением военных, специальных учебных заведений, организаций образования в области культуры, количество резидентов по каждой специальности на одного преподавателя составляет 1:3.

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 27 июля 2007 года «Об образовании» освоение профессиональной учебной программы резидентуры является обязательным условием допуска к клинической практике граждан, получивших высшее медицинское образование по клиническим специальностям, перечень которых утверждается уполномоченным органом в области здравоохранения (п.3 ст. 22). Перечень клинических специальностей подготовки в резидентуре утвержден ГОСО. Обязательный допуск к клинической практике через резидентуру действует на выпускников интернатуры с 2014 года.

Ежегодно, с учетом потребностей во врачебных кадрах Академией отправляется запрос о потребности в клинических специальностях резидентуры в ДНЧРМЗ РК.

В соответствии с поданным запросом ДНЧР выделяется Государственный заказ на подготовку медицинских кадров в резидентуре. В последние два года, с учетом новых ОП, количество выделенного Государственного заказа увеличилось.

Вопросы по приему на образовательные программы резидентуры размещены на сайте Академии. Документы по обучению, рабочие учебные планы, силлабусы, требования и к учебному процессу, акты, приказы и др. размещаются на сайте Академии.

**Медицинская организация образования должна иметь доступную информацию о потребностях здоровья общества, которая включает рассмотрение сбалансированного набора в соответствии с гендерными, этническими и социальными характеристиками населения, включая потенциальную потребность в специальной политике набора и приема их групп малых народов и врачей из сельской местности.**

Повсеместно поддерживается связь кафедр с органами здравоохранения. Сотрудники кафедр принимают участие в коллегиях, конференциях, собраниях, заседаниях профильных комиссий Министерства здравоохранения, РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения», селекторных совещаниях с региональными Управлениями здравоохранения и т.д. Также участвуют в проведении на клинических базах «Дней открытых дверей», оказывают лечебно-консультативную, кураторскую (для регионов) и методическую помощь. Все вышеперечисленные мероприятия используются, как результаты при подготовке запросов по формированию количества резидентов по конкретной специальности.

Ежегодно осуществляется анализ потребностей здравоохранения в специалистах по конкретному направлению медицины (демографическая и медицинская статистика, отчеты региональных Управлений здравоохранения Республики Казахстан). Руководство Академии и руководители медицинских организаций практического здравоохранения согласовывают данную информацию, результатом чего является формирование государственного образовательного заказа на подготовку кадров в области здравоохранения с послевузовским образованием (резидентура). Ежегодно проводится заседание Рабочей группы медико-экономического совета Министерства здравоохранения Республики Казахстан по вопросам медицинского образования и науки, где обсуждается объем государственного заказа на подготовку кадров. При обучении в Академии гарантируется выполнение прав резидентов, регламентируемых в Конституции РК, «Законе об образовании РК» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 07.07.2020 г.), Закон Республики Казахстан от 11 октября 2011 года № 483-IV «О религиозной деятельности и религиозных объединениях», Закон Республики Казахстан от 11 июля 1997 года № 151-І «О языках в Республике Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 26.12.2019 г.). Соблюдение этих законов свидетельствует о равных правах резидентов, соблюдающихся в Академии.

**Медицинской организации образования следует определить количество слушателей резидентуры посредством консультирования заинтересованными сторонами.**

Согласно распоряжения Премьер-Министра Республики Казахстан от 20 декабря 2013 года №190-р «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по развитию кадровых ресурсов здравоохранения Республики Казахстан на 2013-2016 годы» было предложено внести дополнения в бюджетную классификацию новой бюджетной программы местных исполнительных органов для формирования заказов на целевую подготовку специалистов здравоохранения в интернатуре, резидентуре по специальностям в соответствии с потребностью регионов в кадрах.

Предварительно ДНЧР представляет на согласование с вузами проект размещения государственного образовательного заказа на послевузовское образование, в том числе резидентуру. При размещении учитываются потребность практического здравоохранения в медицинских кадрах в разрезе специальностей, контингента обучающихся в резидентуре, ежегодный ожидаемый выпуск специалистов, материально-технический и кадровый потенциал организаций образования. После согласования, выносятся решение и утверждение количества государственного образовательного заказа в резидентуру. Если в 2019-2020 учебном году выпускники интернатуры не могли поступать на платное отделение, то в 2020-2021 учебный год было квотировано число мест даже на платное обучение и составило для Академии 51 места.

## **ПОДДЕРЖКА И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЛУШАТЕЛЕЙ РЕЗИДЕНТУРЫ**

**Медицинская организация образования должна иметь систему академического консультирования будущих слушателей резидентуры.**

Для реализации компетентностно-ориентированной модели медицинского образования в Академии функционирует система академического консультирования резидентов на кафедрах. С этой целью приказом ректора за резидентом закрепляется куратор, который обеспечивает функции академического наставника, участвует в формировании и реализации индивидуального учебного плана, осуществляет руководство образовательной и научной деятельностью резидента, оказывает содействие в трудоустройстве. Куратор назначается из числа профессорско-преподавательского состава кафедры. Кроме того, за резидентом закреплен клинический наставник в медицинской организации, где проходит обучение резидент. Его функция направлять резидента на овладение практических навыков и компетенций, необходимых резиденту в процессе его обучения.

**Медицинская организация образования должна иметь механизмы поддержки слушателей резидентуры, ориентированные на социальные, финансовые и личные потребности, выделения соответствующих ресурсов для социальной и личной поддержки.**

В Академии используются все основные направления, формы и методы организации социальной и финансовой поддержки, принятые в Вузах. Воспитательная работа проводится в соответствии с Академической политикой, Комплексным планом мероприятий по реализации Стратегии развития Академии, Правилами внутреннего распорядка, планов, разработанных на основе законодательных и нормативных актов Республики Казахстан, Постановлений Правительства Республики Казахстан, ежегодных Посланий Президента народу Казахстана, которые определяют цели, задачи, направления организации.

Для личностного роста и развития, помимо 16-ти студенческих организаций, спортивных секций и творческих коллективов, в Академии имеется достаточная ресурсная база (интернет, 100% охват территории Академии WIFI, библиотека, компьютерные классы, реконструированные и облагоустроенные территории основных корпусов). Реализация образовательных программ послевузовского образования обеспечивается свободным доступом каждого резидента к информационным ресурсам и библиотечным фондам, наличием методических пособий и рекомендаций по всем модулям, дисциплинам и по всем видам учебной работы.

Для развития интеллектуального уровня резидентов, расширения познаний в различных научных областях, резиденты принимают активное участие в ежегодной научно-практической конференции ко Дню науки, кроме этого участвуют на конференциях республиканского и международного уровня. Преподаватели кафедр активно привлекают резидентов к научно-практическим мероприятиям, проводимым на клинических базах, таким образом оказывая им помощь в развитии их научного и практического потенциала.

Резиденты Академии оказали огромный вклад в борьбе с пандемией Covid -19. 180 резидентов оказывали помощь медицинским организациям страны. Работали в карантинных и провизионных центрах г. Шымкент и Туркестанской области.

В Академии в учебных корпусах вывешены ящики доверия для предоставления им возможности анонимной обратной связи. Оказывается поддержка по охране здоровья резидентов. Реализуется социальная программа поддержки студентов и профессорско-преподавательского состава.

По Положению о предоставлении социальной помощи обучающимся и преподавателям» социальная помощь обучающимся назначается приказом ректора в виде: единовременной материальной помощи, предоставления бесплатного проживания в общежитии Академии (сиротам), скидки на оплату за обучение – особым категориям обучающихся.

Для психологической поддержки и психосоциального консультирования резидентов в случае профессионального кризиса в Академии функционирует «телефон доверия». Проводится системная работа по реализации антикоррупционной программы (мониторинг, прозрачность).

**Медицинская организация образования должна гарантировать конфиденциальность в отношении консультирования и оказываемой поддержки и предоставлять поддержку по профессиональной ориентации и планированию карьеры.**

Информацию о службах поддержки обучающихся резиденты получают из информации на стендах на кафедрах, в отделе резидентуры и через веб-сайт Академии, где функционирует блог ректора, внутренний информационный форум и дана информация о Национальном телефоне доверия для детей и молодежи (150). При осуществлении социальной поддержки, консультировании соблюдается принцип конфиденциальности.

В целях оптимизации трудоустройства и мониторинга карьеры выпускников Академии приказом ректора при деканате интернатуры был организован штат сотрудника по вопросам трудоустройства.

Деканат интернатуры и трудоустройства проводит работу по профориентации с абитуриентами, бакалаврами; содействует трудоустройству выпускников Академии совместно с отделом резидентуры; устанавливает тесные связи с органами управления



образования, здравоохранения, службой занятости населения; координирует работу всех структурных подразделений Академии по вопросам профессиональной ориентации и содействует трудоустройству выпускников.

Основными задачами ППС Академии является предоставление поддержки по профессиональной ориентации и планированию карьеры резидентов, повышение мобильности, конкурентоспособности выпускников вуза на рынке труда, расширение рамок социального партнерства и совершенствование системы «резидент-вуз-работодатель»;

В целях содействия трудоустройству выпускников Академии, Деканат интернатуры и трудоустройства ежегодно проводит Персональное распределение выпускников с участием представителей управлений здравоохранения, фармацевтических компаний и департаментов по охране общественного здоровья РК. Выпускники Академии востребованы на рынке труда, что подтверждает высокий показатель трудоустройства выпускников резидентуры. Трудоустройство выпускников резидентуры составляет 100%.

Деканат интернатуры и трудоустройства проводит также мониторинг движения и карьерного роста выпускников Академии, установление деловых связей с работодателями, изучение потребности рынка труда в специалистах выпускаемых Академией. Выпускники Академии трудоустраиваются в медицинские организации г. Шымкент, Астаны, Костанай, Павлодар и регионах страны - Жамбылской, Кызылординской, Туркестанской областей.

#### **Медицинской организации образования следует обеспечить поддержку в случае профессионального кризиса и проблемных ситуаций.**

Кураторами резидентов проводятся различные мероприятия по формированию гражданской зрелости, патриотизма, моральных нравственных качеств, воспитанию правовой культуры, профилактике правонарушений, негативных явлений; пропаганде здорового образа жизни; проводится психолого-педагогическая, культурная работы. Проходят встречи резидентов с профессорами-академиками.

В случае, если резидент сталкивается с трудностями, куратор, коллектив кафедры, отдел резидентуры стараются найти способ преодолеть кризис - обеспечивают возможность отработки занятий, при пропуске по уважительной причине, рассматривается возможность академической мобильности, перевода в другой ВУЗ. В случае пропусков по болезни предоставляется возможность оформления академического отпуска.

В Академии функционирует Управление молодежной политики, в структуру которого входит Отдел по воспитательной работе и социальной поддержке студентов, группа по развитию студенческого самоуправления, созданный на постоянной основе на правах самостоятельного структурного подразделения Академии, а также «ART» центр объединяющий студенческие творческие кружки.

Управление реализует:

- Пропаганду идей общенационального единства граждан РК, толерантного, уважительного отношения к культуре и традициям народов мира
- Пропаганду антикоррупционного мышления, здорового образа жизни, патриотизма, общечеловеческой культуры среди студентов
- Сохранение и приумножение традиций Академии, пропаганду его истории, символики, ценностей
- Проведение профилактических работ по предупреждению экстремизма, терроризма и нераспространения деструктивных религиозных течений в студенческой среде
- Содействие в разрешении социально-бытовых, психологических проблем студенческой молодежи.

На основе обратной связи с резидентами происходит коррекция планов, тем ОП, контрольно- измерительных средств.

#### **ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВО СЛУШАТЕЛЕЙ РЕЗИДЕНТУРЫ**

**Медицинская организация образования должна разработать и внедрить политику по представительству слушателей резидентуры,**

**в том числе формулирование миссии и конечных результатов обучения, участие в разработке программы обучения, планировании рабочих условий, оценке программы обучения, управлении программой обучения.**

Качество реализации образовательной программы обеспечивается участием резидентов в обсуждении миссии Академии и ОП, доступ к которым открыт посредством размещения на веб-сайте Академии. Отдел резидентуры, наряду с руководителями и преподавателями, включает резидентов для участия в рассмотрении вопросов касающихся образовательного процесса и утверждения учебных материалов по резидентуре.

Резиденты совместно с ППС Академии имеют реальную возможность участвовать в организации ОП специальности в ходе непосредственного обсуждения и утверждения рабочих программ, на уровне разработки индивидуального рабочего учебного плана и элективных дисциплин.

Резиденты при обратной связи по вопросам образовательного процесса способствуют максимально адекватной разработке ОП, других нормативных документов для формирования высококвалифицированного специалиста.

Планирование учебных условий, методов оценки, образовательного процесса основано не только на нормативно-правовой документации, решениях руководства и предложениях преподавателей, но и во многом идет с учетом мнения резидентов. С этой целью в академии внедрены социологические опросы, анкеты, включающие вопросы по расписанию, методам обучения и оценки, условиям обучения в клиниках, обеспеченности методическими и информационно-коммуникационными материалами, взаимоотношениями с преподавателями.

Также в Академии имеется обратная связь в виде «ящика предложений», где каждый обучающийся независимо от курса обучения может изложить свою точку зрения на любой раздел процесса обучения.

#### SWOT-анализ

<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<p>Квалифицированный профессорско-преподавательский состав и клинических наставников.</p> <p>Обучение резидентов проводится в передовых клинических центрах города Шымкент, где внедрены инновационные результаты научной деятельности.</p> <p>В Академии проводится резиденториентированное обучение</p> <p>Месторасположение Академии и клинических баз способствует активному взаимодействию административной и исполнительной структур Академии.</p>	<p>Оценке программы обучения и управлении программой обучения с привлечением резидентов.</p>
<b>Возможности</b>	<b>Угроза</b>
<p>Формирование квалифицированного кадрового резерва</p> <p>В период учебы у резидентов есть возможность работать в</p>	<p>Снижение выделения государственного образовательного заказа.</p>

## **СТАНДАРТ 5. «ПРЕПОДАВАТЕЛИ»**

**Медицинская организация образования должна разработать и внедрить политику на базе опыта преподавателей, руководителей и наставников, которая определяет требуемые образовательных, педагогических и клинических достижений, включая баланс между преподавательской, научной деятельностью и квалификацией специалиста, их ответственность, обязанности сотрудников, в частности баланс между преподаванием, научными исследованиями и оказанием медицинской помощи.**

Кадровая политика Академии руководствуется следующими нормативно- правовыми актами:

- «Кадровой политикой Академии»;
- «КРП научно- педагогических кадров Академии»;
- «Квалификационные требования к должностям профессорско- преподавательского состава Академии»

Академия применяет эффективные и открытые критерии набора и назначения на должности преподавателей на конкурсной основе и гарантирует равные возможности приема на работу, согласующиеся с юридическими требованиями и любыми другими критериями выбора.

1. Кафедра профильной дисциплины должна иметь достаточное количество преподавателей в соответствии с потребностями программы, миссии, успешной реализации образовательной программы по резидентуре

2. Преподаватели должны соответствовать соответствующим квалификационным требованиям:

- иметь сертификат специалиста или сертификат специалиста с категорией по профилю,
- являться действующим специалистом по профилю: вести прием пациентов, консультировать больных, проводить лабораторные или инструментальные исследования, проводить экспертную оценку использования лекарственных средств, составлять лекарственный формуляр, быть оперирующим хирургом по профилю т.д.,
- иметь степень доктора медицинских наук, кандидата медицинских наук, степень PhD по профилю «Медицина» и/или иметь ученое звание профессор, ассоциированный профессор
- и /или стаж работы по специальности не менее 5 лет
- иметь опыт научно-исследовательской работы не менее 5 лет
- иметь научные публикации в рецензируемых изданиях и журналах с ненулевыми импакт- фактором, методические рекомендации, учебно-методические пособия, монографии и учебники;
- иметь опыт по разработке учебных программ.

3. Соотношение количества преподавателей профилирующей кафедры, соответствующих требованиям к ППС, осуществляющих обучение в резидентуре, и количества резидентов должно быть не менее 1:3.

4. Количество преподавателей, имеющих ученую степень или/и ученое звание должно составлять не менее 50%

5. Преподаватель, осуществляющий обучение по программе резидентуры, должен иметь индивидуальный план работы с резидентом, который определяет и обеспечивает мониторинг ответственностей преподавателей базовых биомедицинских, поведенческих и социальных дисциплин и профилирующих (клинических) дисциплин.

б. Индивидуальный план работы преподавателя с резидентом, который должен включать овладение резидентом профессиональными (клиническими) квалификациями, навыками научной работы.

Преподаватели кафедры ведут теоретическую часть занятия (контактные часы – 3 часа за кредит), наставники-сотрудники клинической базы контролируют практическую часть работы резидента – 22 часа за кредит).

**Медицинская организация образования должна в своей политике отбора учитывать миссию образовательной программы, потребности системы образования и потребности системы оказания медицинской помощи.**

Миссия образовательной программы направлена на удовлетворение потребности врача-резидента в достижении результатов обучения (получение качественного образования, которое позволит ему быть конкурентноспособным специалистом), обеспечении системы здравоохранения и общества в высококвалифицированных врачах-оториноларингологах (охрану общественного здоровья, снижение общей смертности, умение оказать в полном объеме квалифицированную оториноларингологическую помощь, провести все необходимые мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациента во все возрастные периоды ее жизни)

Прием преподавателей для выполнения ОП осуществляется посредством конкурса на замещение вакантных должностей, порядок проведения которого регламентируется Приказом МОН РК от 23.04.2015 № 230 «Об утверждении Правил конкурсного замещения должностей профессорского-преподавательского состава и научных работников высших учебных заведений» в соответствии с требованиями приказа МОН РК от 17.08.2009 года №5750 «Об утверждении типовых квалификационных характеристик должностей педагогических работников и приравненных к ним лиц». При приеме на работу на замещение педагогических должностей в обязательном порядке учитывается соответствие кандидатов квалификационным требованиям.

Основной задачей отрасли здравоохранения определяется создание и развитие собственного научного и инновационного потенциала, а также практикуется подбор сотрудников с уже сформировавшейся мотивированностью, соответствующей требованиям, предъявляемым рабочим местом. В соответствии с нормативными показателями, установленными Законом РК от 27 июля 2007 года № 319-III «Об образовании» (*С внесением изменений: Закон РК от 19 апреля 2019 года № 250-VI*); «Система образования Республики Казахстан. Контингент обучающихся.

Основные положения», приказом Министра здравоохранения РК от 14 июня 2004 года №474 «Об утверждении норм расчета стоимости обучения одного студента, слушателя резидентуры, магистранта, докторанта (PhD) в организациях образования и научных организациях в области здравоохранения внутри страны по государственному образовательному заказу» ежегодно определяется штат ППС резидентуры.

Профессорско-преподавательский состав формируется исходя из потребностей в эффективной реализации образовательных программ, а также исходя из общего объема учебной нагрузки. При составлении штатного расписания на новый учебный год, для проведения занятий у резидентов обязательным требованием к преподавателям является наличие базового образования, соответствие шифра специальности ученой степени, ученого звания (например, акушерство и гинекология, нефрология, педиатрия) и опыта работы. Так как подготовка кадров в резидентуре осуществляется по клинической специальности, не маловажную роль играет уровень квалификации ППС, то к требованиям должно относиться наличие у сотрудников первой или высшей врачебной квалификационной категории, наличие ученой степени доктора и кандидата медицинских наук.

Четко сформулированные миссия, цели и задачи образовательной программы, созданы в соответствии с действующей системой управления ВУЗом, определяют новый подход коллектива Академии в обучении резидентов, способствуют развитию широкой компетентности будущих врачей, поддерживают постоянное стремление к улучшению

качества оказания медицинской помощи и дальнейшему непрерывному профессиональному образованию и развитию.

**Медицинской организации образования следует в разработке и внедрении кадровой политики определить ответственность всех врачей как часть их профессиональных обязанностей для участия в послеузовском образовании, основанной на практике, вознаграждать за их участие в послеузовской подготовке специалистов, гарантировать, что преподаватели являются практикующими специалистами в соответствующих областях, гарантировать, что преподаватели по суб-специальностям назначаются только на определенный период обучения в соответствии с спецификой программы подготовки их к квалификации.**

В условиях постоянно ускоряющегося процесса обновления знаний во всех предметных областях построение эффективной системы формирования качественного состава профессорско-преподавательского состава является одной из приоритетных задач Академии.

Требования кадровой политики к профессорско-преподавательскому составу и преподавателям, осуществляющих обучения в резидентуре соответствует Уставу и политике обеспечения кадровыми ресурсами Академии, «Правилам поиска, отбора приема и адаптации работников Академии».

Также следует отметить, что к клиническим наставникам, привлекаемым для преподавания резидентам из практического здравоохранения предъявляются такие требования как наличие базового образования, наличие врачебной квалификационной категории и достаточный опыт работы по специальности. Среди совместителей из практического здравоохранения врачи, привлекаемые к обучению резидентов, имеют высшую категорию, являются заместителями главных врачей, заведующими отделениями и ведущими специалистами. Анализируя эти данные можно сказать о том, что имеется достаточный резерв квалифицированных преподавателей по всем дисциплинам.

Преподаватель должен подтвердить наличие квалификационных требований соответствующими документами и портфолио преподавателя.

Критерии набора открытые, прозрачные, справедливые, проводятся на конкурсной основе и согласуются с юридическими требованиями и установленными сроками пребывания на должности.

Управление кадровой работы обеспечивает соблюдение требований кадровой политики в образовательной программе по резидентуре путем мониторинга соотношения профиля преподавательского состава, соответствия диапазону и балансу преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и профилирующих (клинических) дисциплин, необходимых для выполнения образовательной программы.

Руководство Академии в соответствии с потребностями по улучшению уровня преподавания, улучшению конечных результатов обучения, увеличивает материально-техническую базу для повышения квалификационного уровня и научного потенциала ППС, осуществляющих обучение в резидентуре. Данный процесс включает в себя:

- обеспечение персональными компьютерами;
- статистическими и другими компьютерными программами;
- симуляционными технологиями;
- повышение квалификации ППС в ближнем и дальнем зарубежье;
- финансирование участия и выступлений ППС на международных конгрессах и конференций;
- осуществление Программы по обмену резидентами;
- осуществление Программы «Visiting-Professor»;
- проведения мастер-классов, в том числе с зарубежным участием.

Управлению кадровой работы, руководство профилирующей кафедры и отобранный специалист несут ответственность по набору преподавателей и внедрению кадровой

политики в соответствии с квалификационными требованиями, политики академической честности, кодексом этики сотрудника Академии.

Таблица 1 - Преподаватели профилирующих дисциплин (количественные показатели)

ОП	На полную ставку					На неполную ставку
	Профессор	Доцент/ ассоциированный профессор	Ассистент/ Ассистент профессора	лаборант	Вакантные должности	
Оториноларингология, в том числе детская	-	1	1	-	-	2

**Медицинская организация образования должна гарантировать, что у преподавателей имеется достаточно времени для преподавания, наставничества и обучения, обеспечить программу развития преподавателей и наставников, гарантировать периодическую оценку деятельности преподавателей и наставников.**

Управление кадровой работы обеспечивает соблюдение требований кадровой политики в образовательной программе по резидентуре путем мониторинга соотношения профиля преподавательского состава, соответствия диапазону и балансу преподавателей базовых биомедицинских наук, поведенческих и социальных наук и профилирующих (клинических) дисциплин, необходимых для выполнения образовательной программы.

Руководство Академии, кафедры профилирующих дисциплин определяет и изменяет квалификационные требования, критерии эффективности и объем деятельности ППС в соответствии с последними достижениями медицинской науки в области профилирующей дисциплины, потребностями здравоохранения РК, изменениями в Миссии образовательной деятельности по резидентуре, внутренними потребностями Академии и другими объективными факторами.

Профилирующая кафедра гарантирует возможность осуществления преподавателем всех мероприятий по обучению резидентов.

При изменении в квалификационных требованиях, критериях эффективности и объемов деятельности ППС Академии предоставляет равные возможности для непрерывного профессионального развития в своей карьере, которые согласуются и способствуют достижению миссии и конечных результатов обучения.

**Медицинской организации образования следует при разработке и внедрении кадровой политики включить в программу развития сотрудников и поддержку преподавателей их обучение и дальнейшее профессиональное развитие как профессиональной, так и педагогической квалификации; оценивать и признавать подлинность академической деятельности как качества преподавателей, наставников; определить соотношение между количеством преподавателей, получивших признание и количеством слушателей резидентуры, гарантируя их индивидуальное взаимоотношение и мониторинг достижений слушателей резидентуры.**

Динамическое развитие уровня квалификации ППС гарантируется Первым проректором, Проректором по научной и клинической работе и осуществляется в соответствии с задачей Академии по повышению потенциала ППС («Стратегический план Академии»).

Основными задачами являются:

- повышение доли участников (ППС и научных сотрудников) в программе академической мобильности с 5 до 8% (с 2019 к 2021 году)
- повышения количества сотрудников вуза, участвующих в международных конференциях и форумах (с выездом за рубеж и на территории РК) со 160 до 220 человек (с 2019 г к 2021 году)

- повышение соотношения средней заработной платы на 1 ставку профессорско - преподавательского состава к средней заработной плате с 1,58 до 1,64
- сохранение доли профессорско-преподавательского состава, прошедшей обучение на базе ведущих зарубежных образовательных и научных организации (научных институтов) на уровне 4% в течение 3-х лет

Руководство Академии, отдел резидентуры осуществляет признание по достоинству академической деятельности преподавателей, эффективно осуществляющих образовательную программу по резидентуре и достигающих высокий конечный результаты по педагогической, исследовательской и клинической деятельности путем дифференцированной оплаты и в виде наград.

#### SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
<p>Руководство Академии и ППС кафедр укрепляют культуру совершенства; сохраняют и развивают неповторимые традиции; чтут историю Академии и ее легендарных личностей, внедряют принципы педагогического менеджмента, активно сотрудничают с казахстанскими и зарубежными ВУЗами.</p> <p>Академия имеет сертификат ISO9001:2015 аккредитации «Образовательная деятельность в сфере высшего и после дипломного образования; медицинский услуги, фундаментальные и прикладные научные исследования в области медицины».</p> <p>Профессорско-преподавательский состав кафедр состоит из высококвалифицированных сотрудников, имеющих научные достижения, высокую врачебную квалификацию, являющихся экспертами здравоохранения и медицинского образования.</p> <p>Усиление интеграции образования, науки и практики.</p>	<p>Академическая мобильность ППС в дальнее зарубежье.</p>
Возможности	Угроза
<p>Привлечение зарубежных профессоров в образовательный процесс.</p>	<p>Отмена присвоения категории врачам, что может привести к несоответствию Квалификационным требованиям к образовательной деятельности, и перечня документов, подтверждающих соответствие им.</p>

#### СТАНДАРТ 6. «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ»

#### МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ОБОРУДОВАНИЕ

Медицинская организация образования должна обеспечить слушателям резидентуры базу возможности для практического и теоретического обучения, доступ к новейшей профессиональной литературе и источникам, адекватным информационным коммуникационным технологиям и оборудованию для обучения практическим навыкам, безопасную среду для самостоятельного обучения.

Кафедра располагается на клинической базе «Областная клиническая больница» ТО. Для организации учебного процесса кафедра располагает лекционным и учебными аудиториями.

Помещения отвечают санитарно-гигиеническим нормам, противопожарной безопасности.

Организации здравоохранения, являющиеся клиническими базами, действует на основе государственной лицензии на медицинскую деятельность, аккредитованы.

В рамках реализации ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» кафедра располагает достаточной материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы резидента предусмотренных учебным планом Академии, учебными аудиториями, оснащенными современными компьютерами и соответствующим программным обеспечением для преподавания.

**Таблица - Сведения о полезной учебной площади, наличии материально – технической базы и технических средств обучения**

Тип строения (типовой проект, приспособленное иное), фактический адрес строений, занятых под образовательный процесс	Общая площадь всего (кв.м.), полезная площадь (кв.м.), учебные помещения (кв.м.),	Вид помещений (кабинеты, лекционные аудитории, для практических занятий, лаборатории, мастерские по конкретным квалификациям, специальностям актовые и физкультурные залы), социально-бытового и иного назначения, их количества
Главный учебный корпус (строение приспособленное), г. Шымкент, площ. Аль-Фараби,1	12833,0 кв.м. в т.ч полезная 8040,0 кв.м. учебная 7010 кв.м.	Актовый зал на 300 мест. Физкультурный зал (18x24м). Тренажерные залы – 2. Ректорат; кабинеты – 78; аудитории – 96; лекционные залы – 9. <b>ЦПН: инновационные кабинеты:</b> –терапии; –ВОП; –педиатрии; –хирургии; –скорой неотложной медицинской помощи; –реанимации; –акушерства и гинекологии <b>Клинико-диагностические лаборатории:</b> –гигиеническая; –физиологическая; –биохимическая; –морфологическая; –морфобиологическая; <b>НИЛГИ</b> <b>Учебно-стоматологическая клиника – 9 кабинетов.</b> Столовая на 150 мест. Киоск канцтоваров – 1 помещение. Комната охраны – 1 помещение
Учебный корпус №2, г.Шымкент, пл. Аль-Фараби, 3б, строение приспособленное	Общая площадь 2064,4 кв.м, в т.ч. полезная площадь 1564,6 кв.м,	Лекционные залы – 3; аудитории – 51; кабинеты – 27;



	учебная площадь 1490 кв.м.	
Учебный корпус №3, г. Шымкент, пл. Аль- Фараби, 3б, типовой проект	Общая площадь 3187,0 кв.м, в т.ч. полезная площадь 2591,0 кв.м, учебная площадь 2051,5 кв.м.	Спортзал (12х24м) – 1; 2- лекционных зала по 120 пос. мест; аудитории и кабинеты – 18. Военная кафедра: Плац – 20х40м. Буфет на 16 мест
Общежитие на 390 мест, строение типовое, г. Шымкент, ул. Байтурсынова, 84	Общая площадь 4400,0 кв.м, в т.ч. жилая 2440,9 кв.м	Читальный зал на 50 мест, оснащенный компьютерами; зал торжественных мероприятий – 1; жилые секции – 39 по 10 чел.
Учебно- профессиональная база в с. Керегетас Толебийского района ЮКО	Общая площадь 224,0 кв.м Площадь участка 4,5га	Спальные вагончики – 8шт Летняя столовая на 25 мест
Земельный участок под «строительство многофункциональной больницы на 300 коек» и учебно- производственного комплекса (УПК) в микрорайоне «Бнтымак»	Площадь земельного участка 9,24 га	

Библиотечно-информационный центр (БИЦ) Академии занимает второй этаж пристройки к главному учебному корпусу, который расположен на площади Аль-Фараби, 1. Площадь, занимаемая библиотекой, составляет 1594 кв.м. Общая площадь читальных залов составляет 406,4 кв.м., в том числе: читальный зал №1 – на 32 посадочных места, читальный зал №2 – на 24 посадочных места, читальный зал №3 в общежитии – на 30 посадочных места, читальный зал №4 – на 72 посадочных места, читальный зал №5 – на 62 посадочных места, читальный зал периодических изданий – на 20 посадочных мест, электронный читальный зал – на 20 посадочных мест, кабинеты при кафедрах для самостоятельной подготовки студентов – 50 посадочных мест.

Общая вместимость читальных залов академии на сегодняшний день составляет 310 посадочных мест.

Общий фонд БИЦ составляет 522895 экземпляров, из них на государственном языке – 227498 экз. Фонд учебной литературы – 356741 экз., что составляет 68% от общего фонда. Фонд учебной, методической и научной литературы по ОНР составляет 6150 экземпляров. Фонд библиотеки формируется в соответствии с Положением о формировании фонда БИЦ и ГОСО РК 5.03.010-2006 «Система образования РК. Информационные ресурсы и библиотечный фонд. Основные положения». В целях эффективного использования бюджетных средств и обеспечения качественной учебной и научной литературой была создана комиссия по формированию библиотечного фонда учебной и научной литературы для Академии.

Периодические издания и документы приобретаются библиотекой в соответствии с потребностями кафедр и структурных подразделений Академии. Периодическая литература представлена достаточным объемом казахстанских и российских изданий по медицинской науке. В фонд библиотеки ежегодно вливаются периодические издания – до 35 комплектов

газет и более 100 наименований журналов. Количество периодических изданий представлено в таблице.

**Таблица - Количество периодических изданий**

2016г		2017г.		2018г.		2019г.		2020г.	
<b>Экземпляр</b>									
582		617		572		411		373	
казах	русс	казах	русс	казах	Русс	казах	русс	казах	русс
145	437	181	436	144	428	122	289	109	264
<b>Наименование</b>									
131		127		130		95		77	
казах	русс	казах	русс	казах	Русс	казах	русс	казах	русс
34	97	40	87	36	94	31	64	25	52

В качестве программного обеспечения в библиотеке используется автоматизированная информационно-библиотечная программа ИРБИС-64, модуль ИРБИС – Web-ИРБИС-64. В этой системе реализованы все типовые библиотечные технологии. Это технологии комплектования, систематизации, каталогизации, читательского поиска, книговыдачи. В системе функционируют шесть типов автоматизированных рабочих мест: «Комплектатор», «Каталогизатор», «Читатель», «Книговыдача», «Администратор», «Книгообеспеченность». Web-ИРБИС-64 предназначено для обеспечения доступа пользователей Интернет к электронным каталогам и другим библиографическим базам данных ИРБИС.

Электронный каталог библиотеки насчитывает на 15.01.2018г. 53883 библиографических записей, состоит из 7 базы данных:

- «Книги» - 19945 записей,
- «Статьи» - 23346 записей,
- «Авторефераты диссертаций» - 1174 записей,
- «Труды сотрудников ЮКГФА» - 3558 записей,
- «Электронный фонд» - 1504 записей,
- «Читатели» - 3860 записей,
- «Периодические издания» - 496 записей.

Электронный каталог доступен по Интернету с сайта библиотеки <http://lib.ukgfa.kz/>.

В качестве платформы для обеспечения единой точки доступа к электронным информационным ресурсам разработан библиотечный сайт <http://lib.ukgfa.kz/>. Структура сайта обеспечивает удобную и доступную навигацию по онлайн-информационным ресурсам библиотеки: Электронный каталог; Новые поступления; Полнотекстовые отечественные и зарубежные ресурсы; Ресурсы; Новости; Полезные ссылки и др.

Также в распоряжении резидентов входит и медиатека. Библиотека Академии располагает достаточным объемом источников информации, что обеспечивает резидентов учебной и учебно-методической литературой по каждой дисциплине высшего профессионального образования. Активно приобретаются издания на электронных и магнитных носителях. Кроме этого пользователи библиотеки имеют доступ к электронной медицинской информационно-образовательной системе «Консультант врача», электронно-библиотечной системе «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза». Эти системы предоставляют круглосуточный доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, в том числе аудио, видео, анимации, интерактивным материалам, тестовым заданиям и др. по дисциплинам специальностей.

Для резидентов предоставлена возможность оперативного обмена информацией с отечественными и зарубежными вузами, предприятиями и организациями.

В Академии сформированы базы образовательных информационных ресурсов, к которым имеется доступ из внутренней сети Академии.

Выход в Интернет компьютеров осуществляется через локальную сеть со скоростью 70 Мбит/с. Параллельно функционирует система беспроводной связи WiFi, проложена оптоволоконная линия связи, имеется возможность проведения аудио- и видео-конференций.

В единой локальной сети Академии предоставляется доступ к современным базам данных в области медицины и здравоохранения крупных издательских домов с обширным списком информации как для обучающихся, так и для ППС.

Для обеспечения потребностей в учебных, научных информационных запросах слушателей резидентуры Академии в библиотеке организован доступ к различным базам данных:

- Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) [PUB MED](#), [eLIBRARY.RU](#);
- Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС);
- БД Web of Knowledge издательства Thomson Reuters [www.webofknowledge.com](#);
- БД ScienceDirect издательства Elsevier [www.sciencedirect.com](#);
- БД Scopus издательства Elsevier [www.scopus.com](#);
- БД SpringerLink [www.springer.com](#);
- ЕПАТИС [www.eapatis.com](#);
- Полпред, [Polpred.com](#) Обзор СМИ;
- полнотекстовая информационно-правовая система «Зан»;
- информационная система «Параграф», раздел «Медицина»;
- электронно-библиотечная система «Консультант студента для медицинского вуза».

Библиотекой издаются рекламные листы и руководства пользователей: руководство по работе в БД Web of Science, Scopus, Springerlink, руководство пользователя и т.д. Вся информация о предоставлении доступа к электронным информационным услугам, в режиме on-line выкладывается на сайте Академии и на сайте библиотеки на русском, казахском и английском языках.

На автоматизированных рабочих местах пользователей БИЦ установлены информационные закладки на панель быстрого доступа: [www.webofknowledge.com](#), [www.springer.com](#) и т.д.

В целях пропаганды и повышения уровня информирования ППС о возможностях доступа к зарубежным информационным ресурсам проводятся тренинги и семинары, как с привлечением приглашенных лекторов, так и специалистами библиотечно-информационного центра.

Благодаря оснащенности каждой кафедры компьютерами, ноутбуками, оргтехникой и другими техническими средствами обучения каждый преподаватель Академии имеет возможность для самостоятельного доступа к информации.

Кафедра, ведущая занятия по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» использует в процессе обучения 1 персональный компьютер, 1 ноутбук, 1 принтер, 1 сканер, 1 мультимедийных проектор, 1 экран, 2 флипчарта, 2 информационных стендов.

## **КЛИНИЧЕСКИЕ БАЗЫ**

**Медицинская организация образования должна выбрать и утвердить базы для подготовки и обеспечить доступ соответствующим клиническим/практическим базам для обучения, достаточному количеству пациентов, соответствующим пациентам и информации о пациентах с различными проблемами для достижения целей обучения, включая использование возможностей как стационарной, так и амбулаторной помощи, и дежурств.**

Оснащенность клинических баз способствует качественной организации учебного процесса и оказанию специализированной и высокоспециализированной стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи населению области. Учебные помещения оснащены персональными компьютерами, мультимедийными установками, оргтехникой. На

протяжении ряда лет в клинике ведется поэтапная работа, направленная на решение задач обеспечения безопасности пациентов, обучающихся, медицинских сотрудников учреждения.

Для реализации ОП по специальности «Оториноларингология, в том числе детская» с соответствующими клиническими возможностями Академия заключает договора с клиническими базами в соответствии с Постановлением МЗ РК №628 от 11.09.2012 «Положение о клинических базах»

**Таблица - Перечень клинических баз ОП**

№	ЛПУ (дата и номер договора)	Количество учебных комнат	Количество кв.м.
1	Областная клиническая больница ТО	1	12м <sup>2</sup>
2	Городская клиническая больница №1	1	40 м <sup>2</sup>
3	Детская областная больница	-	-

Резиденты имеют возможность обучения навыкам работы в команде с коллегами и другими специалистами здравоохранения.

В процессе работы с больными в детских и взрослых отделениях больниц и поликлиник, резиденты имеют возможность:

оформлять медицинскую документацию;

участвовать в лечебно-диагностических мероприятиях;

обучаться навыкам обследования ЛОР больных,

назначению комплекса лабораторных исследований;

установлению диагноза и проведению лечебных мероприятий.

участвовать во время оказания оперативных вмешательств

оказывать экстренную помощь в приемном покое, во время дежурств по графику;

участвовать в совместных обходах профессоров, доцентов, заведующих отделением;

участвовать при подготовке и проведении клинических, патологоанатомических конференций.

**Медицинской организации образования следует привлекать ресурсы обучения клинической базы гарантировать, что в программу обучения включены вопросы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, обучение в других соответствующих профилю клиниках/институтах ПМСП.**

Практические навыки отрабатываются на уровне клинических баз. Самостоятельная работа резидента (СРР) направлена на освоение профессиональных компетенций: быть готовым эффективно и квалифицированно оказывать медицинскую помощь населению, учитывая физические, психологические, социальные факторы; решать проблемы пациента и принимать решения на основе принципов деятельной медицины; быть способным применять научные достижения медицины внедрять современно лечебно-диагностические технологии в своей профессионально деятельности; демонстрировать соответствующие коммуникативные навыки, соблюдая принципы медицинской этики при общении с населением, взаимодействии с коллегами сотрудниками социальных служб; применять принципы менеджмента к организации и осуществлению медицинской помощи населению; обладать навыками работы в команде и лидерскими качествами; быть способным обучать других и совершенствовать свои знания и навык в течении всей профессиональной деятельности.

В рамках академической мобильности у резидентов есть возможность получения знаний и навыков в республиканских НИИ и НЦ по профилю специальности.

**Медицинской организации образования следует разработать и внедрить систему контроля качества клинических баз и других образовательных ресурсов, материально-**

**технического оснащения, включая посещение баз обучения и других установленных процедур.**

Соответствие клинических баз Академии анализируется по результатам проводимых внутренних и внешних аудитов, путем анализа и оценки портфолио, отчетов резидентов и ППС, внутрикафедрального контроля.

**Медицинская организация образования должна гарантировать доступ к веб-электронным средствам массовой информации эффективно использовать информационные и коммуникационные технологии, с соблюдением этики, как интегрированную часть образовательной программы.**

Информационные ресурсы Академии также включают доступ к постоянно обновляемому образовательному порталу, включающей учебно-методическую литературу по дисциплинам специальностей, обучающие тестовые программы, курсы лекций и видеофильмы.

Для обеспечения потребностей в учебных, научных информационных запросах резидентов академии в библиотеке организован доступ к различным базам данных:

- Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ),
- БД Web of Knowledge издательства Thomson Reuters [www.webofknowledge.com](http://www.webofknowledge.com)
- БД ScienceDirect издательства Elsevier [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)
- БД Scopus издательства Elsevier [www.scopus.com](http://www.scopus.com)
- БД SpringerLink [www.springer.com](http://www.springer.com)
- ЕПАТИС [www.eapatis.com](http://www.eapatis.com)
- Полпред,
- полнотекстовая информационно-правовая система «Зан»
- информационная система «Параграф», раздел «Медицина».

В распоряжении резидентов 12 компьютерных классов (КТИЦ - 4, учебные компьютерные классы - 6, медиатека – 1, общежитие - 1), оснащенных 167 компьютерами (КТИЦ – 71, компьютерные классы - 77, медиатека – 12, общежитие - 7) нового поколения, объединенных локальной сетью и подключенных к Интернету.

Компьютеры объединены в единую локальную сеть и имеют доступ к корпоративной сети передачи данных академии, сайту академии и Internet .

На всех рабочих станциях установлены пакеты прикладных программ и программно-технологических комплексов учебного назначения.

Лекционные залы (количество 8) Академии оборудованы презентационным оборудованием (акустическое и проекционное оборудование, экраны).

Компьютерно-тестовый информационный центр (далее - КТИЦ) с общей площадью 326,2 кв.м., состоит из кабинетов: «Сервер», четыре компьютерных класса, ремонтно-технический кабинет, кабинет типографии; кабинет web-сайта и виртуальной базы Академии. КТИЦ оснащен 71 компьютерами нового поколения, принтерами, сканерами, мультимедийными проекторами, объединенных локальной сетью и подключенных к Интернету. В академии ведется видеомониторинг образовательного процесса.

Ежегодное увеличение количества компьютерной техники позволяет удовлетворить потребности обучающихся.

Одним из обязательных условий образовательной деятельности Академии является обеспеченность вуза информационными ресурсами.

Для обеспечения реализации программы обучения резидентам на кафедрах выделены лаборатории и учебные аудитории, находящиеся в полном распоряжении резидентов для самостоятельной учебной и исследовательской работы, оборудованными необходимой мебелью и оргтехникой. Имеется доступ к беспроводному интернету Wi-Fi, которым они могут пользоваться на территории академии. Информационно-коммуникационные технологии регулирует КТИЦ.

Основными функциями КТИЦ являются:  
Создание и применение программных продуктов, разработка и внедрение

автоматизированных систем управления по заявкам всех подразделений академии;  
Организация и обеспечение работы электронного журнала;  
Организация работы электронной библиотеки;  
Заполнение и контроль работы Web-сайта;  
Консультативная и техническая помощь подразделениям академии, по вопросам связанной с ремонтом и обслуживанием компьютерной техники и других ТСО;  
Консультативный помощь сотрудникам академии в работе с компьютерам и оргтехникой;  
Организация и внедрение работы Интернет, интранета (внутренний документооборот), электронной почты, программы Moodle и OpenLabirint.  
Обеспечение интегрирования программного обеспечения на файл-серверах, серверах систем управления базами данных и на рабочих станциях.

## **МЕДИЦИНСКИЕ НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ**

**Медицинская организация образования должна предоставить информацию о научно-исследовательской базе и приоритетных направлениях в области научных исследований медицинской организации образования**

В соответствии с программой 03-109 МЗ РК «Создание учебно-клинических центров при государственных медицинских академиях» в Академии в настоящее время функционируют Центр практических навыков (ЦПН) и клиничко-диагностическая лаборатория (КДЛ).

КДЛ состоит из: морфологической; гигиенической; биохимической; физиологической лабораторий, общая площадь составляет 333,2 кв.м., полезная площадь - 290,9 кв.м.

КДЛ соответствует требованиям СанПиН, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 10 января 2012 года №13, ГОСО РК №5.03.014-2006 «Учебные и научные лаборатории вузов».

Учебно-клинические лаборатории используются для освоения практических навыков, определенных типовыми и рабочими учебными программами дисциплин.

Во всех лабораториях проводятся мероприятия по санитарному дезинфекционному режиму для обеспечения санитарной безопасности, согласно требованиям СанПиН, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 января 2012 года № 87. В каждой лаборатории установлена противопожарная сигнализация, имеются средства тушения пожара – огнетушитель, средства индивидуальной защиты, перчатки, халаты, маски и очки. Кабинеты оснащены облучателями ОБНП с лампами.

В лабораториях КДЛ проводится прием практических навыков по технологии ОСПЭ.

Все лаборатории имеют паспорт, где отражена полная информация об имеющемся оборудовании, площади, деятельности.

Лаборатории оснащены реактивами, расходными материалами, которые приобретаются по ежегодной заявке через отдел государственных закупок и материально-технического снабжения.

В Академии создана научно-исследовательская лаборатория «Геномных исследований» (НИЛГИ) на базе кафедры биохимии, биологии, и микробиологии.

НИЛГИ ставит перед собой задачу развивать фундаментальные и прикладные научные исследования, оснащена всем необходимым оборудованием. Имеющееся в лаборатории оборудование позволяет проводить широкий спектр исследований, таких, как определение генных мутаций во внутриутробном периоде, изучение генома живых организмов для диагностики инфекционных заболеваний, установления отцовства, клонирования генов, выделения новых генов, идентификация трупных останков и др.

**Медицинской организации образования следует обеспечить для будущих слушателей резидентуры соответствующее время в программе подготовки для проведения научных исследований.**

Проведение научно-исследовательской работы резидентами позволяет закрепить полученные теоретические знания, практические навыки и использовать их творческий

потенциал для дальнейшего решения актуальных задач здравоохранения. Руководство научно-исследовательской деятельностью осуществляет весь ППС Академии. Научно-исследовательская работа резидентов включается в учебный процесс и выполняется во внеурочное время в виде СРР и СРРП.

Резиденты самостоятельно проводят анкетирование пациентов, анализ историй болезней, научных публикаций, работают в базе научных данных, под руководством наставника выполняют **КУРМАНКУЛОВ И.С.** первичный осмотр ЛОР-органов, в том числе – эндоскопическое исследование носовых ходов, носоглотки (передняя и задняя риноскопия), глотки (фарингоскопия) и гортани (непрямая ларингоскопия). А также удаление инородных тел из ЛОР-органов (уха, горла и носа), пункцию верхнечелюстных пазух, передняя и задняя тампонада носовых ходов при носовых кровотечениях, репозицию костей носа при неосложненных переломах, ПХО ран при открытых травмах ЛОР-органов. Также под руководством наставника выполняют ассистенции на различных операциях и другие практические навыки согласно ТУП и ИУП. Результатом исследований являются публикации и выступления на конференциях.

За период обучения резидентов отмечается постоянная активность в виде выступлений и публикаций по проводимым научно-исследовательским работам, отмечается расширение овладения специализированными практическими навыками в рамках выполнения научно-исследовательской работы, что в целом способствует улучшению квалификации резидентов.

**Медицинской организации образования следует предоставить доступ к оборудованию для проведения научных исследований и проводимым научным мероприятиям на базах обучения.**

Необходимое материальное обеспечение (оборудование, реактивы, материалы и др.) для проведения научно-исследовательских работ, выполняемых резидентами осуществляется за счет средств Академии. Резиденты, участвующие в научно-исследовательской работе, бесплатно пользуются оборудованием, приборами и инструментами учебных и научных лабораторий, кафедр и других подразделений Академии.

## **ПОДГОТОВКА В ДРУГИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

**Медицинская организация образования должна разработать и внедрить политику доступности для будущих слушателей резидентуры и предоставить им возможности обучения в альтернативных учреждениях внутри и за пределами страны.**

Возможность обучения резидентов в других медицинских организациях обеспечивается договорами/ меморандумами Академии с другими медицинскими вузами, НИИ и НЦ РК. Опыт лучших зарубежных практик в области медицинского образования для резидентов осуществляется через программу «Академическая мобильность обучающихся» и «Визитинг-профессор». Последняя программа является наиболее доступной для резидентов.

**Медицинская организация образования должна создать систему по переводу и взаимозачету результатов обучения посредством активной координации программ между обучающимися институтами и использования академических кредитов.**

Порядок перезачета образовательных кредитов проводится Положением о порядке перезачета кредитов, разработанным в соответствии с Законом РК «Об образовании» и «О ратификации Конвенции о признании квалификаций, относящихся к высшему образованию в Европейском регионе», действующими законодательными актами Республики Казахстан с целью установления правил и норм обучения по кредитной системе, рассматривающей основные принципы Европейской системы взаимозачета кредитов (ECTS).

Академия реализует программы «Академическая мобильность обучающихся» и «Визитинг-профессор» в соответствии с принципами Болонского процесса. Реализация данных программ способствует интернационализации образования и интеграции в мировое образовательное пространство и соответствует Стратегическому плану Академии.

Для обеспечения академической мобильности резидентов и признания образовательных программ (всех уровней и форм высшего и послевузовского образования) в



европейском образовательном пространстве осуществлен пересчет казахстанских кредитов в кредиты ECTS.

**Медицинской организации образования следует развивать отношения соответствующими национальными и международными органами с целью содействия обмену и взаимному признанию элементов обучения.**

В рамках интеграции в Европейское образовательное пространство в контексте Болонского процесса 17 сентября 2015 года Академией подписана Великая Хартия Университетов в Болонье (Италия).

Академия осуществляет активное международное сотрудничество в области медицинского образования, науки и практики с медицинскими вузами и научными центрами стран ближнего и дальнего зарубежья. Партнерами Академии являются такие вузы, как: Гданьский медицинский Университет (Польша), и др.

В 2015 году при активной консультативной, информационной поддержке Национального офиса Эразмус + Казахстан ЮКМА впервые стала участником проекта Эразмус + 561857-EPP-1-2015-1-DE-EPPKA2-SVHE-JP «Modernizing Health Education in Universities» (ModeHEd). <http://erasmus.ukma.kz/ru/%D0%BC%D0%B5%D0%B6%D0%B4%D1%83%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BC%D1%8B-%D1%8E%D0%BA%D0%BC%D0%B0/>

В рамках развития стратегического партнерства в 2016 году подписан меморандум о сотрудничестве с Гданьским медицинским университетом (Польша). 18 обучающихся и 44 сотрудника Академии приняли участие в международных программах академической мобильности.

#### SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
Для подготовки резидентов имеются материально-техническая база, многофильные скоропомощные стационары городского и областного уровней, родовспомогательные учреждения 2 и 3 уровня, квалифицированные кадры – ППС кафедры, научное направление кафедры, информационные ресурсы. Строительство Университетской клиники на 1000 коек.	Расширение международного сотрудничества, выход в «международное пространство»
Возможности	Угроза
Академическая мобильность резидентов в страны ближнего и дальнего зарубежья.	Несоответствие клинических баз новым требованиям согласно Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-304/2020 «Об утверждении положений о клинической базе, клинике организации образования в области здравоохранения, университетской больнице, базе резидентуры, интегрированном академическом медицинском центре и требований, предъявляемых к ним»

#### СТАНДАРТ 7. «ОЦЕНКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ»

**Медицинская организация образования должна иметь механизмы мониторинга образ**



**овательной программы, с учетом миссии, требуемых конечных результатов обучения, содержания образовательной программы, оценки знаний и навыков, образовательных ресурсов.**

В рамках общей системы мониторинга качества образования, которая заключается в:

- оценке менеджмента ОП (уровень ППС, организация учебного процесса, регулярная оценка уровня достижения целей программы, востребованность выпускников);
- реализацию ОП (учебный план, типовые программы дисциплин, методическое и информационное обеспечение, инфраструктура, образовательные технологии, НИР);
- результаты ОП (промежуточная аттестация, итоговая аттестация).

Мониторинг и оценка ОП проводится на всех уровнях, используется многоуровневый подход, включающий профилирующую/выпускающую и смежные кафедры, профильный Комитет образовательной программы, отдел СМК, ВВКК, отдел резидентуры, деканат интернатуры и трудоустройства (общий мониторинг качества образовательных программ через опрос заинтересованных сторон (работодатели, профессиональные ассоциации и резиденты)).

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 27.07.2007 года № 319-III «Об образовании, «Правилами конкурсного замещения вакантных должностей профессорско-преподавательского состава и научных работников Академии», в Академии действует система контроля за качеством подготовки учебно-методической документации, в том числе за содержанием образовательных программ.

Для мониторинга реализации образовательной программы и по мере выявления возникающих проблем, в том числе связанных с ресурсным обеспечением, при КОП обсуждаются формирование, обсуждение образовательных программ; организация методической работы; формирование, обсуждение, утверждение КЭД; мониторинг качества образовательного процесса, использования активных методов обучения.

При профильном КОП имеется рабочая группа по образовательным программам, которые проверяют проект ОП по действующему ГОСО, после чего согласовывают с председателем КОП и проводится обсуждение ОП с заинтересованными сторонами (работодатели, профессиональные ассоциации и резиденты)). В последующем ОП обсуждается на Научно-клиническом совете и после чего она утверждается на Ученом совете.

Независимый мониторинг данных по выполнению и достижению конечных результатов обучения (РО) проводится экзаменацией выпускников ОП через Национальный центр независимой экзаменации (НЦНЭ) и по опросу работодателей. Данная процедура проводится ежегодно, после чего в каталог элективных дисциплин (КЭД) вводятся дисциплины, которые позволяют усилить достижение ожидаемых конечных РО.

**Медицинская организация образования должна проводить оценку программы относительно политики приема слушателей резидентуры и потребностей образования и системы здравоохранения в медицинских кадрах.**

В Академии разработана система оценки образовательных программ, которая предусматривает оценку программ на этапах планирования, внедрения, анализа результатов и внедрения изменений, что позволяет мониторить процесс выполнения образовательной и прогресс резидентов.

Образовательная программа согласовывается разработчиками с представителями рынка труда и утверждается Ученым советом.

Успешное развитие взаимных отношений разработчиков программы с работодателями продолжается через:

- увеличение числа дисциплин по запросам работодателей, которые вводятся в каталог элективных дисциплин;
- регулярное привлечение работодателей и специалистов-практиков к разработке и обсуждению образовательных программ, в том числе предполагаемых результатов обучения;

– привлечение работодателей, в качестве наставников, к проведению занятий, в том числе на базе филиалов кафедр.

Ежегодно учитывается потребность практического здравоохранения в специалистах по заявкам управлений здравоохранения, которые аккумулируются в отделе резидентуры и передаются в Деканат интернатуры и трудоустройства, обсуждаются с профильными кафедрами. Ежегодно, по итогам обсуждений на Круглых столах, проводимыми Академией и встречами с работодателями, организованными кафедрами вносятся предложения по расширению или углублению подготовки по специальности «Оториноларингология, в том числе детская».

Кроме того, реализуются механизмы постоянного повышения квалификации преподавателей и совершенствования педагогических компетенций ППС проводимым семинарам Учебно-методическим центром Академии. ППС участвует в конкурсе на звание «Лучший преподаватель вуза» МОН.

Отчет председателя ИГА по итогам аттестации резидентов ежегодно заслушивается на Ученом совете Академии. По результатам разрабатывается план мероприятий, направленный на улучшение и устранение выявленных проблем и недостатков в образовательной программе.

**Таблица-Успеваемость резидентов по специальности  
«Оториноларингология, в том числе детская».**

Года	2019-2020учгод	2020-2021учгод
Средниепоказателиуспеваемости	82,3%	85,6%

**Медицинскаяорганизацияобразованиядолжнагарантироватьучастиезаинтересованныхсторонвоценке программы.**

Процесс улучшения ОП реализуется через профильный КОП, который включает группы экспертов по различным вопросам образовательного процесса (мониторинг образовательного процесса, разработка образовательных программ, разработка КИС, интерактивные методы обучения, группа по языковой компетенции, издательской деятельности), основывается на результатах опроса резидентов, ППС, работодателей.

Ежегодно по запросам резидентов и работодателей происходит обновление каталога элективных дисциплин по реализуемым программ резидентуры.

Одним из важных условий непрерывного мониторинга и повышения качества учебного процесса является его коррекция на основе обратной связи с участием заинтересованных сторон. В Академии систематически проводится сбор, анализ обратной связи, через анкетирование преподавателей и резидентов. Анкета включает вопросы качества учебного процесса, соблюдении расписаний и графиков, коррупции и т.д.). Полученные данные обсуждаются на встречах ректора с заведующими кафедр/руководителями модулей и руководителями структурных подразделений, с резидентами.

В виду того, что в настоящее время одним из важнейших условий успешной деятельности Академии становится его ориентация на потребителя (резидентов), основная цель такой ориентации состоит в достижении его удовлетворенности. Это обуславливает цель проводимого мониторинга восприятия резидентами условий обучения, опрос мнений потребителей, данные потребителей по качеству оказываемых услуг. При обучении резидентов 40% преподавателей используют практически все методы обучения. 65% резидентов оценили клиническую подготовку в Академии на «отлично». 76% резидентов довольны тем, как они проходят обучение на клинических базах, т.е. их полностью устраивает создаваемая среда для получения и развития навыков и компетенций. По обеспеченности ресурсной базы Академии, 46% резидентов полностью согласны с тем, что библиотека Академии обеспечивает их необходимой учебной литературой. При этом 83% пользуются интернетом для самоподготовки.

Большинство резидентов, оставивших свои комментарии по поводу улучшения процесса обучения в резидентуре, чаще всего говорят об увеличении доли самостоятельности в реализации программы. Особо критических высказываний и мнений не наблюдалось. Суммируя результаты по блокам опросника (оценка преподавателей, кафедры, отдела, ресурсная оснащенность Академии), можно с уверенностью сказать, что большинство респондентов (78%) довольны процессом обучения в резидентуре. В дополнении к этому необходимо отметить благоприятную социальную среду в стенах Академии. 92% резидентов отметили принцип равенства в обучении. Следовательно, в Академии существует религиозная, национальная толерантность.

**Медицинской организации образования следует предусмотреть механизмы обеспечения прозрачности процесса и результатов оценки образовательной программы для руководства и всех заинтересованных сторон.**

Решения коллегиальных органов публикуются на сайте Академии. Результаты обсуждения ОП на КОП доводятся до ППС Академии.

#### SWOT-анализ

Сильные стороны	Слабые стороны
Вовлечение в оценку образовательных программ резидентов, преподавателей, работодателей; Внешняя и внутренняя оценка образовательной программы осуществляется ведущими специалистами региона в области оториноларингологии. Итоговая аттестация выпускников проходит с участием независимых экзаменаторов.	Усиление обратной связи с выпускниками, резидентами и работодателями для совершенствования образовательных программ.
Возможности	Угроза
Привлечение зарубежных экспертов для разработки и оценки ОП.	

#### СТАНДАРТ 8. «УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРИРОВАНИЕ»

**Медицинская организация образования должна определить структурное подразделение, ответственное за образовательные программы и достижение конечных результатов обучения.**

Вопросы резидентуры находятся в курации отдела резидентуры.

Основными задачами отдела резидентуры являются:

- 1) координация образовательной, научно-исследовательской и инновационной деятельности резидентов;
- 2) обеспечение реализации Стратегии развития Академии по вопросам образовательной, научно-исследовательской и инновационной деятельности;
- 3) планирование и организация образовательных мероприятий по программам послевузовского образования;
- 4) организация и мониторинг послевузовского образования (резидентура);

Отдел резидентуры подчиняется Первому проректору.

Основными функциями Отдела резидентуры являются:

- разработка внутренних нормативных документов, регулирующих вопросы образовательной деятельности;
- разработка стратегических, концептуальных документов по вопросам образовательной деятельности;

- мониторинг реализации программ резидентуры и разработка предложений по их совершенствованию;
- организация внедрения новых подходов в реализацию программ резидентуры в соответствии с лучшей международной практикой;
- контроль внедрения инновационных образовательных технологий и перспективных форм организации учебного процесса;
- определение совместно с курирующим Проректором и Ректором рекомендуемого объема нового набора резидентов;
- осуществление взаимодействия с гос.органами и другими сторонними организациями, физическими лицами, выпускниками резидентуры от имени Академии по вопросам образовательной деятельности резидентуры в Академии;
- оценка качества образовательных программ по направлениям специализации совместно с ППС и разработка рекомендаций по улучшению качества.

**Структурное подразделение, ответственное за образовательные программы, должно иметь полномочия для планирования и внедрения образовательной программы, включая распределение выделенных ресурсов для планирования и внедрения методов преподавания и обучения, оценки слушателей резидентуры, оценки образовательной программы и курсов обучения.**

Полномочия отдела резидентуры определяется должностными инструкциями его сотрудников. Отдел резидентуры отвечает за непосредственную организацию и сопровождение учебного процесса резидентов, контроль учебно-методического обеспечения образовательных программ, за внедрением модели медицинского образования, основанной на компетентностном подходе и резидент-центрированном обучении.

**Медицинская организация образования должна определить ответственности и обязанности руководства/сотрудников по послевузовскому медицинскому образованию**

Компетенция органов управления определяется действующим законодательством Республики Казахстан, Уставом и внутренними нормативными документами Академии. В соответствии с типовыми документами в Академии разработаны и утверждены положения о каждом подразделении, определяющие структуру, управление и подотчетность, цели, задачи и функции структурных подразделений, а также должностные инструкции по каждой должности, предусмотренной штатным расписанием.

Обязанности и полномочия Академии в отношении образовательной программы по специальностям резидентуры регламентируются действующим законодательством Республики Казахстан и внутренними нормативными документами Академии.

Управление образовательным процессом, в том числе на постдипломном уровне осуществляется согласно организационной структуре Академии.

Органами управления Академии является Наблюдательный совет и ректорат. Ректор назначается на должность и освобождается от должности Учредителем Академии и несет персональную ответственность за финансово-хозяйственную деятельность, сохранность имущества Академии, за организацию противодействия коррупции, устанавливает компетенцию АУП Академии, самостоятельно решает все вопросы деятельности Академии в соответствии с его компетенцией, определяемой законодательством Республики Казахстан и Уставом Академии.

Организация учебного процесса в Академии регламентируется рабочим учебным планом по специальностям, академическим календарем, расписанием учебных занятий и ИУП резидента. Оценка организации обучения в отделениях осуществляется посредством планомерного контроля со стороны отдела резидентуры и Офиса регистратора.

С целью эффективного управления образовательным процессом, успешной реализации медицинского образования в Академии функционирует Научно-клинический и Учебно-методический совет. НКС является основным консультативно-совещательным органом по

вопросам учебно-методического и организационного обеспечения образовательного процесса в резидентуре.

Основными учебно-научно-клиническими подразделениями, осуществляющими обучение резидентов, являются отделы и отделения клинических баз. В настоящее время 86 отделений участвуют в реализации 118 дисциплин образовательных программ резидентуры.

**Медицинской организации образования следует разработать программу обеспечения качества менеджмента, включая регулярные обзоры.**

В Академии, на уровне отделов, деканатов и кафедр установлены цели в области качества, потребности в разработке процессов и документов, а также обеспечение ресурсами для конкретных образовательных программ по уровням и направлениям образования и по конкретным дисциплинам. Также планируется необходимая деятельность по проверке, контролю и подтверждению соответствия установленным требованиям.

В целях обеспечения организации деятельности Академии и подготовки кадров потребностям рынка труда с 2005 года в академии создана и функционирует система менеджмента качества. В этом же году был организован отдел СМК. До 2011 г. СМК сертифицирована компанией NQA Russia № 21225. В июне 2011 года отделом СМК был организован внешний аудит Академии представителями компании SGS. По итогам аудита деятельность Академии оценена как отвечающая требованиям ISO 9001:2015 с выдачей сертификата международного образца.

Ежегодно проводятся обучающие семинары для менеджеров, ответственных за СМК на кафедрах и подразделениях, преподавателей на тему «Система менеджмента качества: Стандарты серии ISO 9001:2015» и «Основы менеджмента качества в образовательных учреждениях».

Внутренний аудит проводится с целью получения всестороннего анализа деятельности и менеджмента и при принятии стратегических решений учитываются результаты такого анализа.

Отделом СМК совместно с другими структурными подразделениями была разработана Политика и цели Академии на 2018-2021г.г., в которой определены основные направления по улучшению деятельности Академии.

Одним из важнейших направлений деятельности Академии является понимание и удовлетворение потребностей и ожиданий своих потребителей на регулярной основе кафедрами, деканатами, отделом системы менеджмента качества. Методы получения информации от потребителей — проведение интервью, анкетирования, изучение жалоб и рекомендаций. В Академии проводится постоянная работа по определению удовлетворенности внутренних и внешних потребителей Академии. Внутренняя оценка качества образования реализуется в процессах самоаттестации в рамках государственной аттестации, внутреннего аудита (СМК), самооценки (аккредитация), сбора данных для ранжирования вуза и оценки программ, что приводит к непрерывному улучшению и самосовершенствованию.

Оценка качества реализации ОП на всех этапах обучения осуществляется через определение уровня удовлетворенности обучающихся образовательными программами.

Для демонстрации соответствия образовательных услуг установленным обязательным требованиям, а также для обеспечения соответствия системы менеджмента качества Академии требованиям международного стандарта (ИСО 9001:2015) Академия планирует и применяет также процессы мониторинга, измерения, анализа и улучшения с целью повышения результативности системы управления Академии. Поэтому в Академии для этой цели определены и применяются методы, в том числе статистические, и определены области их использования.

В Академии создана и функционирует система независимого внутреннего аудита. По результатам аудита со стороны руководства принимаются решения о результативности и эффективности системы менеджмента качества, об улучшении и совершенствовании образовательного менеджмента, обоснование необходимости внесения изменений в систему управления качеством образования, в том числе актуализации учебной документации. Все принятые решения документально оформляются, на основании их разрабатываются планы мероприятий и делегируются соответствующему персоналу для исполнения.

В 2018 году в рамках национальной институциональной аккредитации с участием ВЭК в Независимом Агентстве Аккредитации и Рейтинга РК (НААР РК) на соответствие стандарту Институциональная аккредитация. В рамках специализированной аккредитации в 2016 г. (2 ОП) и в 2018г. (4ОП) в резидентуре проводилась самооценка на предмет соответствия Стандартам НАОКО.

Результаты по самооценкам используются для анализа с целью устранения недостатков, а также при разработке стратегии, политики в области качества и пересмотра организационной структуры управления и функций.

**Медицинская организация образования должна иметь четкий круг обязанностей и полномочий по обеспечению образовательных программ ресурсами, включая целевой бюджет на обучение, должна выделять ресурсы, необходимые для внедрения и реализации программы подготовки и распределения образовательных ресурсов в соответствии с потребностями.**

Финансово-экономическая деятельность Академии направлена на обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности по своим обязательствам, на увеличение доходов, стабильность заработной платы, укрепление материально-технической базы и осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Главной целью финансово-экономической службы является достижение устойчивого успеха Академии на основе систематизированного подхода к оценке и повышению эффективности системы внутреннего контроля, процессного подхода менеджмента качества и постоянного улучшения в соответствии с требованиями отечественных стандартов и международных стандартов.

Финансовая служба осуществляет контроль над соблюдением в Академии в его структурных подразделениях требований законодательных и иных нормативных актов, регулирующих его деятельность; предоставление руководству объективной и своевременной информации о деятельности менеджмента Академии, его подразделений по достижению устойчивого успеха Академии, а также мониторинг и контроль по устранению нарушений, выявленных в ходе осуществления функций.

Определение финансово-экономической политики и структуры управления Академии является обязанностью первого руководителя. Ведением финансовых вопросов в Академии занимается планово-экономический отдел. В курации главного бухгалтера находятся следующие структуры, отвечающие за управление бюджетом, в том числе программ резидентуры: финансово-экономический отдел, отдел бухгалтерского учета и финансов.

Бюджет Академии формируется из нескольких источников: республиканский бюджет (государственного заказа на подготовку кадров послевузовского образования, повышения квалификации медицинских работников, развитие научных исследований, трансферты); местный бюджет; оказание платных образовательных и прочих услуг.

Программа резидентуры осуществляется на основе государственного образовательного заказа за счет 006 РБП «Подготовка специалистов с высшим, послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся» и на платной основе.

Финансирование программы резидентуры зависит от формирования ежегодного государственного заказа. Ежегодно Постановлением Правительства Республики Казахстан утверждается государственный образовательный заказ на подготовку специалистов с высшим и послевузовским образованием, в соответствии с которым определяется

финансирование программ резидентуры по видам образовательных учреждений. В соответствии с методическими рекомендациями «Планирование расходов на подготовку кадров с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием» приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 08 апреля 2015 года проводится финансово-экономический расчет стоимости обучения резидента в рамках государственного образовательного заказа, рационального использования средств, выделяемых из республиканского бюджета на подготовку специалистов с медицинским образованием.

Обеспечение реализации программ резидентуры складывается из фонда заработной платы преподавателей резидентуры, обеспечения обучающихся образовательными ресурсами (учебная и научная литература, доступ в интернет и к международным информационным базам литературы, информационно-коммуникационные технологии), усиления программы за счет приглашенных зарубежных преподавателей, стажировка с возможностью участия резидентов на международных и республиканских конференциях, семинарах.

За счет средств 006 республиканской бюджетной программы в 2017-2020 годах был произведен закуп более чем 120 наименований книг, приобретено симуляционное оборудование.

Финансовая деятельность Академии также периодически рассматривается на заседании бюджетной и тарификационной комиссиях.

Объем финансовых, средств, выделяемых на реализацию образовательных программ достаточный, обеспечивается соответствующее материально-техническое оборудование, научно-учебная лабораторная база, развитие информационных сетей, фонд оплаты труда с обязательными отчислениями.

#### **SWOT-анализ**

<b>Сильные стороны</b>	<b>Слабые стороны</b>
<p>Непрерывная организационная, координационная и административная работа, направленная на достижение миссии и цели.</p> <p>Прозрачность системы управления и принимаемых решений.</p> <p>Определена ответственность академического руководства в отношении разработки и управления образовательной программы.</p> <p>Устойчивое финансовое состояние Академии.</p>	<p>Механизмы финансирования всех уровней образования (академическая мобильность резидентов, участие резидентов в международных мероприятиях).</p>
<b>Возможности</b>	<b>Угроза</b>
<p>Конкретное, обоснованное улучшение материально-технической базы Академии.</p> <p>Оптимизация системы менеджмента путем дальнейшего внедрения принципов корпоративного управления.</p> <p>Модернизация системы управления через изменение организационно-правовой формы и дальнейшее расширение автономии Академии</p>	

## **СТАНДАРТ 9. НЕПРЕРЫВНОЕ УЛУЧШЕНИЕ**

С учетом текущей эпидемиологической, геополитической обстановки в мире, регионе, социальных изменений в обществе, а также на основании систематического опроса обучающихся резидентов, работодателей по оценке уровня удовлетворенности качеством и содержанием образовательной программы «Общая хирургия» ежегодно осуществляется обновление, улучшение ОП. Появившиеся новшества в науке, вновь написанные и опубликованные клинические руководства, клинические протоколы, научные публикации находят отражение в обновленных разделах ОП. Повышение научного, практического потенциала ППС, прохождение ими курсов повышения квалификации, укрепление материальной базы также способствуют непрерывному улучшению образовательного процесса на кафедре хирургии-1.





