



WORLD HEALTH ORGANIZATION

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ВСЕМИРНАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

# **Руководящие принципы ВОЗ / ВФМО по аккредитации базового медицинского образования**

ЖЕНЕВА / КОПЕНГАГЕН, 2005

## **ПРЕДИСЛОВИЕ**

Потребность в реформах и в качественном улучшении медицинского образования, значительное увеличение количества медицинских школ в мире в течение последних десятилетий, многие из которых были образованы при сомнительных обстоятельствах, а также стремление обеспечить качество систем здравоохранения в мире возрастающей глобализации и мобильности медицинских кадров – все это усилило понимание необходимости процедуры аккредитации как инструмента гарантии качества.

В 2004 году Стратегическое Партнерство ВОЗ - ВФМО по улучшению медицинского образования основало международную целевую группу по аккредитации. На основе результатов работы этой группы стратегическое партнерство сформулировало нижеследующий набор руководящих принципов для аккредитации медицинских вузов и базовых образовательных программ.

Руководящие принципы разработаны как инструмент, призванный оказать содействие национальным властям и агентствам, которые несут ответственность за качество медицинского образования, либо гарантируют адекватную активность и прозрачность существующих систем аккредитации, либо для содействия в организации новых систем в странах и регионах, где еще не применяется аккредитация.

Настоящие руководящие принципы – это результат консенсуса, достигнутого на совещаниях целевой группы. Они включают также большой международный опыт. Руководящие принципы представляются обоснованным вкладом в сложные вопросы аккредитации, оказывающей в настоящее время общее влияние на высшее образование в мире. Есть надежда, что руководящие принципы будут иметь существенное влияние на качественное улучшение медицинского образования. На следующих этапах, в зависимости от накопленного опыта, может возникнуть необходимость пересмотра документа.

Женева/Копенгаген, Май, 2005 год.

ВОЗ - ВФМО

## **ПРЕАМБУЛА**

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) и Всемирная Федерация Медицинского Образования (ВФМО) разделяют обязательства по повышению качества медицинского образования для улучшения качества здравоохранения. В

связи с этим, в 2004 году ВОЗ и ВФМО заключили соглашение о стратегическом партнерстве для осуществления долгосрочного рабочего плана, разработанного с целью существенного воздействия на медицинское образование. Одним из основных положений этого рабочего плана является содействие учреждениям, национальным или региональным организациям и агентствам в развитии и осуществлении программ по реформам или внедрению систем для признания и аккредитации.

В 2004 году ВОЗ и ВФМО образовали международную целевую группу по аккредитации. В октябре 2004 года 26 членов этой целевой группы из 23 стран, охватывающих все шесть регионов ВОЗ-ВФМО, собрались на семинаре в Копенгагене (Дания), где в течение трех дней обсуждали возможный вклад ВОЗ и ВФМО в организацию дееспособных систем аккредитации. На семинаре было обращено внимание на необходимость разработки руководящих принципов деятельности по созданию систем аккредитации. Настоящий документ основан на результатах обсуждения указанной выше проблемы в ходе семинара.

Руководящие принципы ВОЗ - ВФМО являются рекомендательными, но не обязательными. Подобно другим международным организациям, таким как Организация объединённых наций по вопросам образования, науки и культуры – (ЮНЕСКО) и Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), ВОЗ и ВФМО признают, что страны придают важное значение национальному суверенитету в области образования; что определение политики и регулирование в области образования вообще, в том числе – в высшем медицинском образовании, относится, в значительной степени, к сфере ответственности национальных и региональных правительств. Роль ВОЗ - ВФМО заключается в продвижении процедуры аккредитации медицинского образования путем реализации необязательных руководящих принципов, основанных на лучшем практическом опыте и, при необходимости, в содействии странам и регионам в работе по внедрению систем аккредитации.

Руководящие принципы ВОЗ – ВФМО являются глобальными, но гибкими. ВОЗ и ВФМО признают различия между странами и регионами в управлении медицинским образованием, социально-экономических условиях и ресурсах, системах практического здравоохранения, и т.д. Следовательно, глобальные руководящие принципы ВОЗ – ВФМО по аккредитации гибки и принимают во внимание обстановку, в которой они должны использоваться.

### **Руководящие принципы ВОЗ - ВФМО и международное сотрудничество.**

ВОЗ - ВФМО настойчиво поддерживают международное сотрудничество в области аккредитации медицинского образования, включая обмен информацией и лучшую практику этой работы, а также сотрудничество во внедрении и проведении аккредитации, в том числе - обмен экспертами и взаимное признание систем аккредитации. Агентства аккредитации должны быть доступны международным организациям для ознакомления с их деятельностью.

Помощь ВОЗ - ВФМО во введении и развитии систем аккредитации на основании указанных принципов адресована, прежде всего, странам и регионам, нуждающимся в эффективном функционировании системы аккредитации. ВОЗ - ВФМО не планирует такой работы в странах и регионах с сильными традициями в области аккредитации, с развитыми и признанными системами аккредитации. Более того, опыт этих регионов будет использоваться в создании систем аккредитации в других странах.

Помимо этого, решение конкретных задач по созданию систем аккредитации в соответствии с руководящими принципами в стране, где имеется только одна или две медицинских школы (что влечет за собой трудности, связанные с независимостью и внешним представительством экспертов, оценок и решений) будет реализовываться через международное сотрудничество, например, путем присоединения медицинской школы этой страны к системе аккредитации соседней страны, либо путем установления региональных или внутрирегиональных систем аккредитации.

### **СФЕРА ДЕЙСТВИЯ РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ ВОЗ - ВФМО**

Руководящие принципы, разработанные для базового медицинского образования, применимы также для аккредитации послевузовского медицинского образования и непрерывного профессионального развития (НПР) врачей.

Руководящие принципы относятся ко всему базовому медицинскому образованию, независимо от типа учреждения или учредителя (общественное, частное некоммерческое, частное коммерческое учреждение), а также от формы реализации программы (традиционного или дистанционного обучения).

Руководящие принципы охватывают:

- основные требования к системе аккредитации
- юридическую основу
- организационную структуру
- стандарты и критерии
- процесс аккредитации
- основные компоненты процесса аккредитации
- решения по аккредитации
- общественное оглашение решений
- преимущества, даваемые аккредитацией.

## **1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СИСТЕМЕ АККРЕДИТАЦИИ**

Основное требование - система аккредитации должна заслуживать доверия и быть признана всеми: медицинскими школами, учащимися, преподавателями и профессионалами, системой здравоохранения и обществом. Доверие должно быть основано на академической компетентности, эффективности и справедливости системы. Эти характеристики системы аккредитации должны быть известны её пользователям, а сама система должна обладать высокой степенью прозрачности.

## **2. ЮРИДИЧЕСКАЯ ОСНОВА**

Система аккредитации должна действовать в рамках законодательства и создаваться правительственным законом или декретом. Правила и инструкции, одобренные правительством, наиболее вероятно, и будут инструментами установленными законом. Юридическая база должна обеспечить автономность системы аккредитации и гарантировать независимость ее оценки качества от правительства, медицинских школ и представителей профессии.

Юридические основы должны уполномочить орган аккредитации устанавливать стандарты, проводить периодические оценки, присуждать, оказывать и отзываться аккредитацию медицинских школ и их образовательных программ. На правовой основе должны устанавливаться численность и состав комитета аккредитации или совета, а решения приниматься на базе подзаконных актов, определяющих процедуру аккредитации, включая назначение проверок или визитов внешних экспертов. Юридическая основа должна также содержать правила разрешения конфликта интересов и рассмотрения жалоб.

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА**

Орган аккредитации или агентство должны иметь правление аккредитации, комитет или совет, а также административный штат или подразделение. Для конкретных задач, таких как внешние оценки, проверки или визиты внешних экспертов, необходимо назначение комитета аккредитации или совета.

Комитет аккредитации или совет должен включать ограниченное число членов (например, 9 - 15). Они должны быть с безупречной репутацией, уважаемыми и признанными коллегами и, предпочтительно, иметь международный авторитет; большая часть их должна быть с базовым медицинским образованием.

В комитете аккредитации или совете должны быть представлены все заинтересованные сферы работодателей. Предлагается приблизительно третью часть членов комитета аккредитации или совета рекомендовать из числа наиболее опытных профессоров и преподавателей, представителей администрации и штатного старшего преподавательского состава медицинских вузов. Они могут выдвигаться медицинскими школами. Приблизительно третья часть членов должна состоять из представителей медицинской профессии, включая врачей стационаров, муниципальных больниц и врачей общей практики. Они могут выдвигаться профессиональными ассоциациями. Другая треть членов комиссии состоит из представителей основных работодателей, включая правительственные структуры, отвечающие за медицинское образование или систему здравоохранения, руководящие органы, учащихся, представителей профессий, связанных со здравоохранением, общественность, и т.д.

Инспектирующая группа внешних экспертов должна состоять из 3-5 человек, большинство из которых является специалистами в области медицины или медицинского образования. Один из членов группы должен представлять базовые биомедицинские науки и один - клинические дисциплины. При возможности, по меньшей мере, один член группы должен знать страну / регион и ее язык. Предпочтительно, чтобы один из членов группы являлся экспертом из другой страны.

### **4. СТАНДАРТЫ ИЛИ КРИТЕРИИ**

Стандарты или критерии должны быть заранее определены, согласованы и опубликованы. Базовыми критериями, используемыми в процессе аккредитации - при самообследовании, внешней оценке, выработке рекомендаций и конечных

решений об итогах аккредитации - должны быть глобальные стандарты ВФМО по повышению качества базового медицинского образования в сочетании с необходимыми национальными и/или региональными спецификациями или сопоставимым набором стандартов.

## **5. ПРОЦЕСС АККРЕДИТАЦИИ**

Процесс аккредитации должен включать в себя следующие этапы:

- самооценка (самообследование);
- внешняя экспертиза, основанная на анализе результатов самооценки и посещения вузы комиссией внешних экспертов;
- окончательный отчет о проверке или визите комиссии внешних экспертов с рекомендациями по решению об аккредитации;
- решение по аккредитации.

Медицинский вуз должен быть проинформирован о предполагаемом составе комиссии по проверке или составе группы внешних экспертов и должен иметь возможность предусмотреть потенциальные конфликты интересов.

Процесс аккредитации должен предусматривать, что административное подразделение агентства аккредитации и назначенные проверяющие или группа внешних экспертов может запрашивать разъяснения и дополнительную информацию к отчету о самообследовании накануне внешней экспертизы.

Кроме того, группа внешних экспертов должна представить проверяемому вузу письменный проект отчета, включая рекомендации, с целью коррекции возможных фактических ошибок, прежде, чем отчет и рекомендации будут представлены аккредитационному комитету.

## **6. ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОЦЕССА АККРЕДИТАЦИИ**

*Самооценка (самообследование).* Целью самооценки является описание образовательного учреждения, его самоанализ, а также анализ учебных программ с учетом предварительно определенных стандартов и критериев. Кроме того, являясь основанием для процесса аккредитации, самооценка представляет собой важный инструмент планирования, позволяющий образовательному учреждению выявить свои сильные и слабые стороны и определить сферы действия для качественного улучшения своей программы.

Самооценка должна быть комплексной и охватывать все сферы действия, включенные в стандарты ВФМО:

- цели и задачи
- образовательная программа
- оценка студентов
- студенты (помимо оценки успеваемости, включает анализ системы отбора студентов, их контингент и т.д.)
- профессорско-преподавательский состав
- образовательные ресурсы
- оценка образовательной программы
- управление и администрирование
- непрерывное обновление.

Самооценка должна быть точной и основанной на доказательствах. Могут использоваться все типы материалов или данных, как традиционные, так и новые. Образовательное учреждение должно решить, как нужно организовать работу. Составление отчета о самооценке может быть обеспечено в рамках существующего комитета или специально назначенной рабочей группы.

К работе необходимо привлечь представителей всех учебных дисциплин, различных типов профессорско-преподавательского и административного штата, а также различных групп студентов.

Агентство по аккредитации должно обеспечить медицинские учебные заведения инструкциями по структуре и содержанию отчета о самооценке.

*Внешняя экспертиза.* Целью визита внешних экспертов является обеспечение внешнего беспристрастного признания отчета по самооценке с учетом результатов выполнения стандартов и, при необходимости, дополнительно полученной информации.

Продолжительность посещения вуза группой внешних экспертов должна составлять, как правило, два – пять дней, но не менее двух. В ходе проверки внешними экспертами информация собирается посредством разнообразных методов: анализа документов и статистических данных (например, учебно-методических материалов, списков учебной литературы и статистических данных по результатам сдачи экзаменов); проведения индивидуальных (с деканом, руководителями кафедр, и т.д.) и групповых интервью (на встречах с членами комитета или группы, ответственных за самооценку, комитета, отвечающего за учебный план, со студентами, и т.д.); непосредственного наблюдения (при экспертизе учебно-материальной базы, кафедр, посещениях учебных аудиторий).

Проверка внешними экспертами должна завершаться ознакомлением представителей вуза с выводами, сделанными по результатам инспекции. Члены проверяющей комиссии должны кратко представить свои предварительные результаты и впечатления представителям вуза, включая его руководство, по решению относительно аккредитации образовательного учреждения.

Агентство по аккредитации должно обеспечить медицинские вузы рекомендациями по подготовке программы проверки внешними экспертами.

*Окончательный отчет.* Проверяющие или группа внешних экспертов в своем окончательном отчете обязаны ясно отразить соответствие или несоответствие выполнения определенных стандартов или критериев, а также кратко обосновать сделанные выводы. Отчет должен содержать рекомендации комитету или совету по аккредитации по принятию решения об аккредитации.

Иногда определенные обстоятельства могут сделать невозможным для медицинского вуза выполнить один или более стандартов. Например, вуз может не иметь полномочий по количеству зачисляемых студентов. В таких случаях, внешние эксперты должны получить адекватные объяснения для понимания ситуации и соответственно, "освобождения от ответственности" по таким вопросам.

## **7. РЕШЕНИЯ ПО АККРЕДИТАЦИИ**

Решения по аккредитации должны основываться исключительно на данных о выполнении либо невыполнении критериев или стандартов. Аккредитация должна действовать в течение установленного периода времени. Решение о продолжительности полной аккредитации (например, на 5-12 лет) должно выноситься в общей формулировке.

*Категории решений по аккредитации:*

- Полная аккредитация на максимальный срок. Принимается в случае выполнения всех критериев или стандартов.
- Условная аккредитация. Это означает, что аккредитация действует в течение полного заявленного периода, но при условии повторной проверки после некоторого периода для контроля выполнения условий.

Условная аккредитация используется в тех случаях, когда незначительное количество критериев или стандартов выполнено только частично или в случаях, когда большое количество критериев или стандартов не выполнено. Степень

серьезности проблемы, препятствующей аккредитации, должна быть описана весьма конкретно.

• Решение об отказе или отзыве аккредитации принимается в тех случаях, когда большое число критериев или стандартов не выполняются, что свидетельствует о серьезных проблемах в качестве учебной программы, которые не могут быть исправлены в течении нескольких лет.

## **8. ОБЩЕСТВЕННОЕ ОГЛАШЕНИЕ РЕШЕНИЙ**

Решение по аккредитации медицинских программ должно быть опубликовано. Следует также рассмотреть возможность публикации либо полных отчетов, либо только резюме по ним, как основание для принятия соответствующего решения.

## **9. ПРЕИМУЩЕСТВА АККРЕДИТАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С РУКОВОДЯЩИМИ ПРИНЦИПАМИ ВОЗ - ВФМО**

ВОЗ и ВФМО не занимаются непосредственно аккредитацией медицинских вузов. Однако, эти организации обеспечивают международную информацию об аккредитации вуза. Система аккредитации будет отражена на новом Интернет-сайте Всемирной базы данных образовательных учреждений здравоохранения, а также в разделе общих сведений о стране, где будет объявлен статус аккредитации конкретного медицинского вуза.