

Выводы

Таким образом, использование дистанционного оценивания студентов при ОСКЭ позволяет надежно, практично и справедливо оценить знания в симулированных условиях. Проведение ОСКЭ с использованием системы «Аргус» получило высокие оценки от всех участников процесса. Экзаменаторы положительно охарактеризовали автоматизацию процессов идентификации и оценивания студентов, отсутствие необходимости заполнять бумажные чек-листы и ведомости. Использование 15 станций одновременно увеличили пропускную способность САЦ. Студенты положительно восприняли объективность оценивания. Руководство университета оценило с положительной стороны преимущества технологичности аттестации с использованием системы «Аргус», профессионализм сотрудников САЦ, позитивное восприятие новых подходов к аттестации со стороны студентов.

Материал поступил в редакцию 12.09.2025

Received September 12, 2025

МЕЖПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ КОМАНДНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ: ПРАВИЛА ИГРЫ И СНИЖЕНИЕ ОШИБОК НА СТЫКЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Крутий И. А.

Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования,
г. Москва, Российская Федерация
irinakrutiy@gmail.com

DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2092

Аннотация. Качество медицинской помощи зависит не только от профессиональных знаний, но и от работы межпрофессиональных команд. Когнитивные, коммуникационные и организационные барьеры снижают эффективность взаимодействия специалистов. Для развития компетенций применяются симуляционные методики: интегрированное сценарное командное обучение (ISBTT), EDR-дебрифинг, ролевые игры, видеоанализ и дискуссии. Это формирует навыки выявления рисков, разработки стратегий их преодоления и позволяет масштабировать подход в систему НМО и обучение специалистов всех уровней.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Interprofessional Teamwork: The Rules of the Game and Reducing Mistakes at the Intersection of Specialties

Krutiy I. A.

Russian Medical Academy of Continuing Professional Education, Moscow, Russian Federation

Annotation. The quality of medical care depends not only on professional knowledge, but also on the work of interprofessional teams. Cognitive, communication, and organizational barriers reduce the effectiveness of teamwork. Simulation techniques, such as integrated scenario-based team training (ISBTT), EDR debriefing, role-playing, video analysis, and discussions, are used to develop competencies. These techniques help identify risks, develop

strategies for overcoming them, and enable the approach to be scaled up to the NMC system and training for professionals at all levels.

Актуальность

По данным Institute of Medicine (IOM, 1999, *To Err is Human: Building a Safer Health System*), до 70% неблагоприятных событий в медицине связаны с системными и организационными сбоями, а не с дефицитом знаний специалистов. Всемирная организация здравоохранения также подчеркивает, что именно ошибки коммуникации и несогласованность действий между специалистами являются ключевыми факторами риска в сфере patient safety (WHO Patient Safety Curriculum Guide, 2011). Эффективная команда требует умения «читать команду», понимать общий контекст работы, координировать усилия и адаптировать поведение в зависимости от ситуации, что невозможно сформировать исключительно через классические лекции или тренинги, которые развивают отдельные профессиональные навыки, но редко затрагивают межпрофессиональные компетенции. Обозначенный таким образом круг проблем подчёркивает необходимость разработки специальных образовательных решений, направленных на формирование эффективных стратегий командного взаимодействия в условиях профессионального различия и иерархической структуры.

Цель

Цель — выявить факторы, снижающие эффективность межпрофессиональной работы и определить педагогические стратегии для их преодоления.

Задачи

1. Определить когнитивные, коммуникационные и организационные барьеры, препятствующие эффективной командной работе.
2. Сравнить восприятие факторов риска врачами разных специальностей, выявить сходства и различия.
3. Оценить практическую значимость выявленных барьеров с помощью расчета размера эффекта (ϵ^2).
4. Разработать предложения по применению комплексного педагогического подхода, включающего симуляцию, рефлекссию, ролевые игры и оценку командных компетенций.

Материалы и методы

В 2025 г. проведено пилотное исследование среди слушателей программ ДПО академии ($n = 62$; педиатры 37%, хирурги/анестезиологи 21%, терапевты 42%; стаж >20 лет — 34%). Применялись: анкетирование (шкалы Лайкерта), видеоанализ кейсов, интегрированное сценарное командное обучение ISBTT и структурированный дебрифинг EDR. В анкетах оценивались когнитивные и эмоциональные барьеры, коммуникационные сбои, организационные трудности, сложность совместного принятия решений в условиях дефицита времени и ресурсов.

Предложенная модель сочетает несколько педагогических инноваций:

- интеграцию клинических задач с командными вызовами (ISBTT, CRM);

- структурированную рефлексию (EDR: описание события, эмоции, анализ действий, разработка новых стратегий);
- ролевые игры с ротацией ролей для развития понимания функций коллег и взаимодействия в команде;
- видео-разбор и групповые обсуждения для выявления ошибок и поиска эффективных решений;
- адаптивный дизайн образовательных модулей для учёта особенностей специальностей и уровня подготовки;
- использование объективных инструментов оценки (анкетирование, экспертная оценка) для документирования прогресса.
- применения инструментов CACS, DISC, типологии Кейерси для понимания осознанного ролевого поведения.

Для количественной оценки различий использовался критерий Крускала–Уоллиса, а практическая значимость факторов анализировалась через ϵ^2 .

Результаты

Статистически значимых различий между группами врачей не выявлено ($p > 0,05$), что подтверждает универсальность барьеров в командной работе.

- Практическая значимость факторов: «спешка» ($\epsilon^2 = 0,180$), «оценка ролевых игр» ($\epsilon^2 = 0,122$), «обсуждение ошибок» и «конфликты с пациентами» ($\epsilon^2 = 0,093$).
- Наиболее востребованными методами обучения оказались симуляционные сценарии, видео-анализ и групповые кейс-дискуссии.
- Дебрифинг EDR способствовал развитию рефлексии, способности обсуждать ошибки и выработать индивидуальные и командные стратегии поведения.
- Сочетание симуляции и социально-когнитивных методов позволило повысить адаптивность поведения, улучшить межпрофессиональное взаимодействие и сформировать надпрофессиональные компетенции.

Обсуждение

Новизна образовательных решений.

- Переход от обучения отдельным процедурам к формированию целостного командного видения.
- Создание безопасного пространства для анализа ошибок и развития стрессоустойчивости.
- Интеграция объективных оценочных инструментов с социально-когнитивными методами (рефлексия, фасилитация, групповая дискуссия).
- Масштабируемость форматов — от коротких кейсов (15–20 минут) до комплексных сценариев, применимых в НМО и корпоративном обучении.
- EDR-дебрифинг: события — эмоции — анализ-стратегия переноса в практику.

Выводы

1. Межпрофессиональные компетенции — ключевой ресурс повышения качества и безопасности

медицинской помощи. Предлагаемый подход предполагает не просто обучение врачей отдельным навыкам.

2. Барьеры командной работы универсальны и требуют комплексного подхода: симуляция, рефлексия, ролевые игры, оценка компетенций.
3. Применение ISBTT моделирует ситуации высокой неопределенности, дефицита ресурсов, конфликтов ролей, нарушений коммуникаций и развивает межкомандное взаимодействие, стрессоустойчивость, лидерство и гибкость ролевого поведения, предполагает обучение «правилам командной игры». ISBTT и EDR закрывают реальные, подтвержденные практикой, проблемы взаимодействия и предполагает получение измеримых результатов: повышение частоты открытого обсуждения ошибок в командах, сокращение времени командной реакции на критические ситуации, снижение числа межличностных конфликтов в мультидисциплинарных коллективах.
4. Подход позволяет сочетать онлайн и офлайн методы подготовки, повышая гибкость и доступность обучения, диагностировать командные риски с таргетингом на узкие места.

Материал поступил в редакцию 12.09.2025

Received September 12, 2025

ОБУЧЕНИЕ И АККРЕДИТАЦИЯ ПРОВИЗОРОВ И ФАРМАЦЕВТОВ: КОНЦЕПЦИЯ И ПРАКТИКА СОЗДАНИЯ УЧЕБНОЙ СИМУЛЯЦИОННОЙ АПТЕКИ

Нуриева Л. Х., Хамидуллова Н. И., Горох О. В.

ООО «ПТП «Аптека № 301», г. Казань, Российская Федерация

larisa3012006@yandex.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2025_3_2093

Аннотация. В данной статье описывается схема работы учебной аптеки, предлагается методика преподавания практического курса по созданию аптечного учреждения, включающая симуляционное обучение.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины

Training and Accreditation of Pharmacists and Pharmacutists: The Concept and Practice of Creating a Training Simulation Pharmacy

Nurieva L. Kh., Khamidullova N. I., Gorokh O. V.

LLC "PTP "Pharmacy No. 301", Kazan, Russian Federation

Annotation. This article describes the workflow of a training pharmacy and proposes a method for teaching a practical course on establishing a pharmacy facility, including simulation training.

Актуальность

Симуляционные технологии уже многие годы являются неотъемлемой частью подготовки медицинских и фармацевтических кадров в Российской Федерации. Будущим молодым специалистам сложно применить на практике полученные теоретические знания, не