

Результаты

При проведении квиза слушатели были разделены на 4 команды, при том в каждую команду попали врачи разных специальностей, кто сидел рядом за партами. В целом, все показали очень высокий уровень ответов, но быстрее и правильнее отвечала команда, в которой оказалось два врача скорой медицинской помощи. Видимо, здесь сыграли роль и опыт врачей в оказании скорой медицинской помощи, и решительность, и быстрота действий.

А в игре по первой помощи, где деление на команды было проведено также случайным образом, явного лидера выявлено не было. И все 4 команды пришли к финишу практически одновременно, но при этом у всех систематически проявлялась одна и та же ошибка: все забывали обеспечить свою личную безопасность, сразу пытаясь оказать помощь пострадавшему. К концу игры стало понятно, что обеспечение собственной безопасности — это первостепенная задача, и таких ошибок не осталось. Также интересным был момент, когда команды делали ставки на успех друг друга, к середине игры уже появились явные лидеры и, участники пытались спрогнозировать число правильных ответов другой команды, за счет этого продвигаясь вперед по полю. Развивался соревновательный дух и желание у участников выиграть.

Обсуждение

Понятно, что обучающиеся хотели победить в каждой игре, и стремились к этому. Но мы ставили для себя задачей не определить победителя, а именно закрепить теоретический материал, полученный на лекциях, с помощью игры, снова обсудить их, узнать что-то новое. И это получилось, врачи еще раз задали появившиеся вопросы, обсудили между собой, кто был прав, кто нет, проживали ситуации, представленные в настольной игре, делились опытом. Где-то спорили, обсуждали возможные иные варианты ответов, что, конечно, принесло удовлетворение как самим специалистам, так и преподавателям.

Выводы

Внедрение методов геймификации помогает повысить интерес обучающихся к прохождению циклов повышения квалификации, особенно среди специалистов с большим опытом обучения на циклах дополнительного профессионального образования, а также обратить внимание на простые, но важные моменты, которые остаются за кадром при большом объеме теоретического материала на занятиях традиционного обучения.

Материал поступил в редакцию 10.09.2026

КАДРОВЫЙ СОСТАВ И МЕНЕДЖМЕНТ ВУЗОВСКИХ УЧЕБНЫХ СИМУЛЯЦИОННЫХ ЦЕНТРОВ КАК ЗАЛОГ ПЕРСПЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Булатов С. А.

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Российская Федерация

boulatov@rambler.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2281

Аннотация. Работа посвящена анализу работы центра практических умений Казанского ГМУ. Рассмотрены вопросы условий создания, оснащения и функционирования вузовского симуляционного центра. Приведен анализ преимуществ и недостатков в различных подходах к организационной структуре. Продемонстрирован 25-летний путь развития и трансформация в кафедру с расширением полномочий как ресурсного межкафедрального центра. Указаны перспективные направления для развития симуляционных методик обучения будущих врачей.

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

Актуальность

Современный уровень высшего медицинского образования предусматривает широкое использование симуляционных методик для освоения практических умений как на младших курсах, так и на старших курсах уже в сочетании с работой с реальным пациентом. Между тем отсутствует единый обоснованный подход к выработке оптимального штатного состава, выполняемым функциям и менеджменту вузовских учебных центров. Каждое образовательное учреждение решает эту проблему с позиций собственного видения и, зачастую, субъективного отношения ректора к данной проблеме. Поэтому даже в рамках одного вуза можно видеть несколько обучающих подразделений, выполняющих сходную, параллельную работу, только одни на основании учебных планов, а другие в инициативном порядке имеющим в основе коммерческий интерес. Систематизация накопленного российского опыта и выработка обоснованных практических рекомендаций для организаций, начинающих этот путь является задачей актуальной.

Цель

Целью нашего исследования был анализ существующего опыта работы и обоснование организационной модели вузовского учебного симуляционного центра.

Материалы и методы

В качестве объекта изучения послужил опыт развития центра практических умений Казанского государственного медицинского университета, функционирующий с 2002 года.

Результаты

Сам по себе подход в виде сертификации учебного симуляционного центра на основании оценки спектра оснащения и подбора кадрового состава не нов. В рамках общественной организации РОСОМЕД данная работа проводится с 2014 года. Разработаны определенные критерии материально-технического оснащения и штатного состава. Однако следовать им в рамках бюджетного образовательного учреждения очень сложно. И главный аргумент возражения руководства — для чего вносить изменения если уже имеющаяся лицензия на образовательную деятельность. Для чего улучшать структуру, профилировать помещения, дополнительно закупать аппаратуру если работу

имеющегося центра можно в имеющемся виде вписать в поставленные задачи по подготовке студентов. Поэтому вузы, чаще всего, перед открытием собственного центра изучают опыт «соседей» и воспроизводят с учетом собственных финансовых и организационных возможностей. Казанский вуз являлся пионером в развитии симуляционного обучения в России, поэтому изучать и «подглядывать» пришлось в европейских и американских медицинских школах. В основу функционирования центра была заложена концепция поэтапного освоения практических умений в соответствии с накапливаемыми профессиональными знаниями и опытом обучаемого. Первая возникшая проблема на этом пути — подбор состав команды преподавателей. Логично было бы использовать преподавателей профильных клинических кафедр, но в рамках штатного вузовского расписания на базе центра могут работать инструктора и методисты, но не ассистенты и доценты. И разница, прежде всего, в уровне зарплат за проделанную работу. На лицо был острый дефицит преподавателей, который пришлось решать, в основном, за счет энтузиазма. Следующая проблема: клинические кафедры, в целом, одобрявшие идею тренажерной подготовки, отказались выделять специальные часы в своих учебных планах. Решением послужило выделение части часов из летней производственной практики студентов. Таким образом, были получены первые результаты: позитивные — появились специально оборудованные помещения, где собраны современные профильные тренажеры, внедрены методики обучения, создан межкафедральный ресурсный центр для обеспечения проведения экзаменов, олимпиад, появилась возможность оказания платных образовательных услуг. Среди негативных результатов можно выделить проблему с привлечением квалифицированных преподавателей, отсутствие постоянного контроля за качеством преподавания. Это послужило основанием для следующего шага в развитии симуляционного обучения. В 2017 году центр был трансформирован в кафедру симуляционных методов обучения в медицине. Преимущества: стабильный коллектив преподавателей (заведующий, доцент, ассистенты), утвержденная учебная программа с перечнем практических умений и отведенных учебных часов, прямая ответственность за качество преподавания. Недостатки: отсутствие возможности освоения других умений за рамками подготовки студентов, материально-техническое обеспечение ограничено выбранной тематикой. Другими словами, в кафедральной работе стало больше каждодневной рутины. В 2020 году был найден компромисс — на кафедру были возложены функции ресурсного межкафедрального тренингового центра (7 клинических кафедр проводят занятия с тренажерами), а в качестве научной тематики определены разработка и внедрение перспективных симуляционных методик обучения

Выводы

Сочетание функций центра и академической кафедры представляется наиболее оптимальным поскольку позволяет обеспечить качественный учебный процесс, стимулирует развитие новых подходов к обучению,

частным примером которого является внедрение цифровых методик и создание гибридных методов симуляционного обучения.

Материал поступил в редакцию 10.09.2026

ДЕСЯТЬ ЛЕТ АККРЕДИТАЦИИ В СИМУЛЯЦИОННОМ ЦЕНТРЕ: ВЫЗОВЫ РЕСУРСНОГО, КАДРОВОГО И ОРГАНИЗАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ФАЦ ПГМУ)

Благоданова А. С., Артамонова О. А.

Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера, г. Пермь, Российская Федерация

tokareva.av@psmu.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2282

Аннотация. В тезисе рассматриваются организационно-управленческие, ресурсные и методологические аспекты функционирования симуляционных центров в контексте проведения процедуры аккредитации специалистов. С момента введения аккредитации существенно возросли требования к материально-техническому, кадровому и инфраструктурному обеспечению аккредитационных площадок. На примере Федерального аккредитационного центра ПГМУ проанализированы ключевые вызовы, связанные с дефицитом площадей, необходимостью системного учёта оборудования и расходных материалов, а также высокой нагрузкой на вспомогательный персонал.

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

Актуальность

За последние 10 лет симуляционное обучение в медицине превратилось в фундаментальный компонент подготовки медицинских кадров. Процедура аккредитации специалистов проходит на симуляционных площадках, материально техническое и методическое оснащение которых должно соответствовать актуальным требованиям и современным стандартам. Для реализации полного потенциала развития ФАЦ необходимо преодолеть разрыв между технологическими возможностями и повседневной педагогической практикой. Ключом к успеху станет стратегическое финансирование, непрерывное развитие компетенций преподавательского состава, интеграция ИИ-инструментов.

Цель

Провести ретроспективный анализ работы симуляционного центра полагаясь на опыт процедуры первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов на протяжении 10 лет и выявить главные вызовы в области симуляционного обучения для определения перспектив развития ФАЦ

Материалы и методы

Независимая процедура допуска специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности — аккредитация стартовала в 2016 году по всей стране. С целью обеспечения организационно-технических