

ЖАЛАЛ-АБАДСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ОТДЕЛ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА И ЛЕЧЕБНОЙ РАБОТЫ



ОТЧЁТ по качеству образования и лечебной работе ЖАМУ

за II полугодие 2025-2026 учебного года

Проректора по качеству и лечебной работе Ташиевой Гульбары Самидиновны

Доклад подготовлен на Учёный Совет 28.05.2026 год.

г. Манас 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ.....	3
2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ	3
3. РАБОТА ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ.....	3
3.1 Совершенствование внутренней системы качества.....	3
3.2 Мониторинг образовательного процесса	4
3.3 Работа с образовательными программами.....	4
4. РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ	5
4.1 Организация ОСКЭ/ОСПЭ	5
4.2 Развитие симуляционного обучения	5
5. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА	6
5.1 Развитие клинических баз.....	6
5.2 Работа клиники «ШИФАА»	6
5.3 Консультативная и лечебная деятельность	6
6. АККРЕДИТАЦИЯ И ВНУТРЕННИЙ АУДИТ.....	7
7. МОНИТОРИНГ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ.....	7
8. НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА	7
9. ДОСТИЖЕНИЯ.....	8
10. ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ.....	8
11. РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛИТИКИ КАЧЕСТВА ЖАМУ	8

1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Во II полугодии 2025–2026 учебного года деятельность отдела качества и лечебной работы Жалал-Абадского международного университета (ЖАМУ) была направлена на совершенствование внутренней системы обеспечения качества образования, повышение эффективности клинической подготовки обучающихся, развитие лечебной деятельности, внедрение современных механизмов мониторинга образовательного процесса и подготовку университета к процедурам внешней оценки и международной аккредитации.

Работа осуществлялась в соответствии с:

- Законом Кыргызской Республики «Об образовании»;
- Государственными образовательными стандартами ВПО КР;
- нормативными актами Министерства образования и науки КР;
- нормативными документами Министерства здравоохранения КР;
- внутренними положениями и стратегией развития ЖАМУ;
- принципами ESG (European Standards and Guidelines);
- требованиями НААР/IAAR и других аккредитационных агентств.

Особое внимание уделялось:

- развитию компетентного подхода;
- улучшению клинической подготовки;
- внедрению ОСКЭ/ОСПЭ;
- мониторингу качества образовательного процесса;
- развитию симуляционного обучения;
- совершенствованию лечебной и консультативной работы;
- интеграции науки, образования и практического здравоохранения.

2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ

В отчетном периоде деятельность отдела качества и лечебной работы осуществлялась по следующим направлениям:

1. Организация и развитие внутренней системы обеспечения качества образования;
2. Мониторинг образовательного процесса;
3. Подготовка к институциональной и программной аккредитации;
4. Совершенствование клинической подготовки студентов;
5. Организация ОСКЭ/ОСПЭ;
6. Контроль учебно-методической документации;
7. Развитие лечебной деятельности и клинических баз;
8. Взаимодействие с медицинскими организациями;
9. Мониторинг удовлетворенности обучающихся и ППС;
10. Организация внутреннего аудита кафедр;
11. Развитие цифровизации и системы обратной связи;
12. Координация научно-практической деятельности клинических кафедр.

3. РАБОТА ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ

3.1 Совершенствование внутренней системы качества

В течение II полугодия проводилась системная работа по совершенствованию внутренней системы обеспечения качества образования.

Были:

- актуализированы внутренние нормативные документы;
- пересмотрены критерии оценки образовательных результатов;
- внедрены элементы риск-ориентированного мониторинга;
- усилен контроль выполнения образовательных программ;
- проведен анализ соответствия рабочих программ требованиям ГОС ВПО КР.

Разработаны и внедрены:

- обновленные формы мониторинга;
- чек-листы внутреннего аудита;
- механизмы анализа эффективности кафедр;
- система контроля выполнения корректирующих мероприятий.

3.2 Мониторинг образовательного процесса

Проведен комплексный мониторинг:

- посещаемости занятий;
- качества проведения лекций и практических занятий;
- ведения учебной документации;
- объективности оценивания;
- организации самостоятельной работы студентов.

Проведены:

- взаимопосещения занятий;
- кафедральные аудиты;
- анализ электронных журналов;
- мониторинг учебной нагрузки ППС.

По итогам мониторинга подготовлены аналитические справки и рекомендации заведующим кафедрами.

3.3 Работа с образовательными программами

Проведена экспертиза:

- образовательных программ;
- силлабусов;
- контрольно-измерительных материалов;
- тестовых заданий;
- экзаменационных материалов.

Особое внимание уделялось:

- компетентностному подходу;
- клиничко-ориентированному обучению;

- соответствию результатов обучения;
- интеграции практических навыков;
- академической добросовестности.

4. РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ

4.1 Организация ОСКЭ/ОСПЭ

Во II полугодии активно внедрялись современные методы оценки клинических компетенций.

Подготовлены:

- станции ОСКЭ;
- кейсы клинических ситуаций;
- чек-листы оценки навыков;
- стандартизированные критерии оценивания.

Разработаны комплекты ОСКЭ по дисциплинам:

- терапия;
- хирургия;
- акушерство и гинекология;
- педиатрия;
- семейная медицина;
- фтизиатрия;
- амбулаторная хирургия;
- охрана репродуктивного здоровья.

Проведена экспертиза тестовых заданий для ИГА по ООП «Лечебное дело».

4.2 Развитие симуляционного обучения

Проводилась работа по совершенствованию деятельности симуляционного центра.

Организованы:

- тренинги практических навыков;
- отработка алгоритмов оказания неотложной помощи;
- обучение коммуникативным навыкам;
- моделирование клинических ситуаций.

Студенты проходили обучение по:

- сердечно-легочной реанимации;
- оказанию первой медицинской помощи;
- акушерским навыкам;
- хирургическим манипуляциям;
- навыкам инфекционной безопасности.

5. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА

5.1 Развитие клинических баз

Продолжена работа по укреплению сотрудничества с медицинскими организациями и клиническими базами.

Организовано взаимодействие с:

- областными и городскими больницами;
- центрами семейной медицины;
- частными медицинскими организациями;
- многопрофильной международной клиникой «ШИФАА».

Обеспечено:

- проведение клинических занятий;
- участие студентов в обходах;
- консультативная работа;
- клинические разборы;
- участие в лечебно-диагностическом процессе.

5.2 Работа клиники «ШИФАА»

Во II полугодии продолжалась интеграция клиники «ШИФАА» в образовательный процесс университета.

На базе клиники:

- проводились практические занятия;
- организованы мастер-классы;
- обеспечено участие студентов в клинических разборах;
- внедрялись современные методы диагностики и лечения.

Клиника стала важной площадкой для:

- практикоориентированного обучения;
- повышения клинических компетенций;
- развития междисциплинарного взаимодействия.

5.3 Консультативная и лечебная деятельность

ППС клинических кафедр активно участвовал в:

- консультативной помощи населению;
- профилактических мероприятиях;
- клинических консилиумах;
- экспертной деятельности.

Проводились:

- выездные консультации;

- санитарно-просветительная работа;
- профилактические акции;
- медицинские осмотры.

6. АККРЕДИТАЦИЯ И ВНУТРЕННИЙ АУДИТ

В отчетном периоде проводилась активная подготовка к аккредитационным процедурам.

Выполнены:

- самооценка образовательных программ;
- анализ соответствия стандартам HAAP/IAAR;
- подготовка доказательной базы;
- систематизация документов;
- мониторинг выполнения рекомендаций.

Проведены:

- внутренние аудиты кафедр;
- оценка образовательной среды;
- анализ материально-технической базы;
- мониторинг удовлетворенности обучающихся.

7. МОНИТОРИНГ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Проведено анкетирование:

- студентов;
- преподавателей;
- работодателей;
- выпускников.

Изучались:

- качество преподавания;
- организация практики;
- объективность оценивания;
- условия обучения;
- работа клинических баз.

По результатам мониторинга:

- подготовлены аналитические отчеты;
- определены проблемные зоны;
- разработаны корректирующие мероприятия.

8. НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА

В отчетном периоде сотрудники отдела качества и лечебной работы принимали участие в:

- научно-практических конференциях;
- методических семинарах;

- круглых столах;
- тренингах по качеству образования.

Проводилась работа по:

- внедрению инновационных образовательных технологий;
- развитию evidence-based education;
- совершенствованию тестологии;
- развитию клинической педагогики.

9. ДОСТИЖЕНИЯ

Во II полугодии 2025–2026 учебного года достигнуты следующие результаты:

- совершенствована система внутреннего обеспечения качества;
- усилен контроль образовательного процесса;
- расширено применение ОСКЭ/ОСПЭ;
- улучшена организация клинического обучения;
- укреплены связи с клиническими базами;
- активизирована лечебная работа;
- внедрены современные формы мониторинга;
- улучшено методическое сопровождение кафедр;
- усилена подготовка к аккредитации;
- повышена практическая направленность обучения.

10. ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ

В ходе работы выявлены следующие проблемы:

- необходимость дальнейшего обновления материально-технической базы;
- потребность в расширении симуляционного оборудования;
- необходимость усиления англоязычной подготовки;
- различный уровень владения цифровыми технологиями;
- необходимость повышения публикационной активности;
- ограниченность отдельных клинических площадок;
- необходимость дальнейшего развития электронной системы мониторинга.

11. РЕАЛИЗАЦИЯ ПОЛИТИКИ КАЧЕСТВА ЖАМУ

Во II полугодии 2025–2026 учебного года отдел качества и лечебной работы осуществлял деятельность в соответствии с Политикой качества Жалал-Абадского международного университета, ориентированной на:

- обеспечение высокого качества медицинского образования;
- соответствие международным образовательным стандартам;
- развитие компетентностного подхода;
- удовлетворенность обучающихся и работодателей;
- интеграцию образования, науки и практического здравоохранения;
- развитие академической мобильности и международного сотрудничества;
- внедрение принципов непрерывного улучшения качества.

Основными принципами работы являлись:

- студентоориентированное обучение;
- прозрачность и объективность оценивания;

- академическая добросовестность;
- клиникоориентированный подход;
- цифровизация процессов управления качеством;
- постоянный мониторинг и внутренний аудит.

13. АККРЕДИТАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

В отчетном периоде университет успешно прошел:

- государственную аккредитацию;
- международную аккредитацию.

Проводилась масштабная работа по поставкредитационному сопровождению и устранению замечаний экспертных комиссий НААР.

В рамках выполнения рекомендаций:

- создана рабочая группа по устранению замечаний;
- разработан детальный план мероприятий;
- внесены изменения в структуру университета;
- усилена система внутреннего контроля качества;
- совершенствована документация образовательных программ;
- внедрены механизмы мониторинга и оценки образовательных результатов.

14. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СТРУКТУРЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ

В январе 2026 года структура отдела качества и лечебной работы была реорганизована и усилена как самостоятельное структурное подразделение университета.

За отчетный период:

- регулярно проводились заседания Совета по качеству;
- обеспечивалось межструктурное взаимодействие;
- координировалась деятельность кафедр по вопросам качества;
- внедрялись единые подходы к управлению документацией;
- разрабатывались внутренние регламенты и SOP.

Проведено 6 заседаний Совета по качеству, на которых рассматривались:

- результаты мониторинга;
- устранение замечаний аккредитации;
- совершенствование ОП;
- качество клинического обучения;
- развитие академической мобильности;
- внедрение цифровых инструментов контроля качества.

15. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

В рамках выполнения рекомендаций НААР проведена работа по:

- актуализации УМК;
- унификации силлабусов;
- стандартизации рабочих программ дисциплин;
- разработке единых шаблонов документации;
- созданию системы управления версиями документов.

Разработаны:

- единая модель УМК;
- стандартизированные шаблоны силлабусов;
- механизм регулярного обновления образовательной документации;
- система хранения и контроля изменений.

16. РАЗВИТИЕ АКАДЕМИЧЕСКОЙ МОБИЛЬНОСТИ

В отчетном периоде:

- разработан план внутренней и внешней академической мобильности;
- утверждены формы отчетности;
- внедрен механизм перезачета дисциплин;
- расширены международные связи.

Усилена работа по:

- привлечению иностранных партнеров;
- обмену опытом;
- участию студентов и преподавателей в международных программах;
- развитию англоязычного образования.

17. РАЗВИТИЕ СТУДЕНТООРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

С целью поддержки обучающихся:

- усилена кураторская работа;
- внедрены механизмы тьюторского сопровождения;
- разработан универсальный путеводитель для иностранных студентов;
- организована система академического консультирования.

Созданы условия для:

- индивидуальной образовательной траектории;
- академической адаптации;
- социальной интеграции студентов;
- повышения вовлеченности обучающихся в образовательный процесс.

18. РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ

Во II полугодии внедрены:

- механизмы внутреннего аудита;
- система мониторинга образовательных программ;
- критерии оценки внеучебных достижений;
- портфолио обучающихся;
- видеофиксация процедур апелляции.

Проводился:

- анализ удовлетворенности студентов;
- мониторинг качества преподавания;
- контроль результатов обучения;
- оценка клинических компетенций.

18. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАНИЯ

Проводилась системная работа по:

- совершенствованию фонда оценочных средств;
- психометрическому анализу тестовых заданий;
- обновлению экзаменационных материалов;
- внедрению объективных методов оценки.

Особое внимание уделялось:

- развитию ОСКЭ/ОСПЭ;
- компетентностному оцениванию;
- объективности и прозрачности экзаменационных процедур.

19. РАЗВИТИЕ КАДРОВОГО ПОТЕНЦИАЛА

Организована работа по:

- повышению квалификации ППС;
- развитию английского языка среди сотрудников;
- участию преподавателей в международных курсах и тренингах.

Проводился регулярный мониторинг:

- уровня владения английским языком;
- профессиональных компетенций;
- участия ППС в научной и методической деятельности.

20. РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МЕЖДУНАРОДНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Во II полугодии 2025–2026 учебного года отделом качества и лечебной работы ЖАМУ проведена масштабная организационная, методическая и аналитическая работа по подготовке университета к государственной и международной аккредитации образовательных программ.

Работа осуществлялась в соответствии:

- с требованиями Кабинета Министров Кыргызской Республики;
- государственными стандартами высшего профессионального образования;
- критериями институциональной и программной аккредитации;
- принципами ESG и WFME;
- международными требованиями к медицинскому образованию.

Подготовка проводилась в тесном взаимодействии со всеми структурными подразделениями университета.

20.1. РЕЗУЛЬТАТЫ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ

В рамках подготовки к государственной аккредитации была проведена комплексная работа по:

- самооценке образовательной деятельности;
- анализу образовательных программ;
- приведению нормативной документации в соответствие с современными требованиями;
- совершенствованию внутренней системы обеспечения качества образования.

Приказом ректора были распределены ответственные лица по каждому стандарту институциональной и программной аккредитации.

В рамках институциональной аккредитации определены ответственные по следующим направлениям:

- политика обеспечения качества образования;
- управление человеческими ресурсами;
- материально-информационные ресурсы;
- управление финансовыми ресурсами;
- научно-методическая и исследовательская деятельность.

В рамках программной аккредитации проведена работа по:

- разработке и мониторингу образовательных программ;
- признанию результатов обучения;
- внедрению студентоориентированного обучения;
- совершенствованию системы оценивания;
- развитию педагогического состава;

- укреплению материально-технической базы;
- совершенствованию научно-исследовательской деятельности.

20.2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА (ВСОКО)

В ходе подготовки к аккредитации проведен анализ эффективности действующей системы внутреннего обеспечения качества образования (ВСОКО).

Оценка проводилась по следующим направлениям:

- политика качества;
- образовательные программы;
- оценивание;
- кадровые ресурсы;
- клинические базы;
- система обратной связи;
- риск-менеджмент.

К сильным сторонам системы качества были отнесены:

- регулярные опросы студентов;
- функционирование модульно-рейтинговой системы;
- проведение внутренних аудитов кафедр;
- участие работодателей в образовательном процессе.

Вместе с тем были выявлены направления, требующие дальнейшего совершенствования:

- необходимость усиления доказательности достижения результатов обучения;
- совершенствование системы документирования PDCA;
- развитие аналитики качества;
- усиление системы корректирующих мероприятий.

20.3. ВНЕДРЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ И ОЦЕНИВАНИЯ

В рамках подготовки к аккредитации проведена работа по внедрению компетентностно-ориентированной системы обучения и оценивания.

Разработаны:

- карты результатов обучения;
- curriculum mapping;
- механизмы связки «результаты обучения – оценивание – практика»;
- модели компетентностного оценивания.

В образовательный процесс внедрялись:

- ОСКЭ;
- Mini-CEX;
- DOPS;
- клинические кейсы;
- digital logbook;
- структурированные чек-листы и рубрики оценивания.

Определены 8 ключевых доменов компетенций:

1. медицинские знания;
2. клиническое мышление;
3. практические навыки;
4. коммуникация;
5. профессионализм и этика;
6. безопасность пациента;

7. профилактика и общественное здоровье;
8. evidence-based medicine и саморазвитие.

20.4. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УЧЕБНЫХ ПЛАНОВ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

В процессе подготовки к аккредитации проведен аудит базовых и рабочих учебных планов ООП «Лечебное дело» (5 и 6 лет).

В ходе анализа выявлены:

- нарушения клинической последовательности дисциплин;
- несогласованность пререквизитов и постреквизитов;
- необходимость унификации отдельных учебных планов;
- необходимость усиления вертикальной интеграции клинических дисциплин.

Разработаны предложения по:

- созданию единой архитектуры учебных планов;
- формированию core curriculum;
- внедрению curriculum committee;
- совершенствованию клинической вертикали обучения.

20.5. РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Особое внимание уделялось развитию практикоориентированного обучения.

Сформирована модель:

«Собственная клиника + сеть ЛПУ»

Данная модель предусматривает:

- развитие собственной клинической базы университета;
- расширение договоров с ЛПУ;
- внедрение цифрового логбука компетенций;
- усиление контроля практической подготовки студентов.

Проводилась работа по:

- нормативному обеспечению симуляционного центра;
- стандартизации ОСКЭ;
- разработке банков станций;
- внедрению SOP и системы калибровки экзаменаторов.

20.6. ПОДГОТОВКА К АККРЕДИТАЦИИ США И РАЗВИТИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРИЗНАНИЯ

В рамках стратегии интернационализации ЖАМУ активно развивал международное направление обеспечения качества образования.

Университет осуществлял подготовку и развитие образовательной среды в соответствии с международными требованиями и принципами глобального медицинского образования.

Основные результаты:

- совершенствование англоязычной образовательной среды;
- развитие международной академической мобильности;
- внедрение международных стандартов качества;
- развитие клиникоориентированного обучения;
- интеграция симуляционных технологий;
- развитие системы объективного оценивания компетенций;
- усиление международного сотрудничества;

- совершенствование внутренней системы менеджмента качества. В рамках подготовки к международной аккредитации были:
- обновлены внутренние нормативные документы;
- приведены в соответствие образовательные программы;
- разработаны механизмы мониторинга результатов обучения;
- внедрены элементы цифрового контроля качества;
- усилена доказательная база образовательного процесса.

20.7. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

По итогам подготовки к государственной и международной аккредитации достигнуты следующие результаты:

- успешно организована система внутреннего обеспечения качества;
- проведена комплексная самооценка деятельности университета;
- усилена нормативная база;
- совершенствованы образовательные программы;
- внедрены современные методы оценивания;
- усилено практикоориентированное обучение;
- расширена система клинической подготовки;
- развита модель компетентностного оценивания;
- усилена международная направленность образовательного процесса;
- внедрены элементы цифровизации и аналитики качества.

Проведенная работа создала основу для дальнейшего устойчивого развития университета, повышения конкурентоспособности образовательных программ и соответствия международным требованиям медицинского образования.

21. ПЛАНЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

На 2026–2027 учебный год деятельность отдела качества и лечебной работы ЖАМУ будет направлена на дальнейшее совершенствование системы внутреннего обеспечения качества образования, развитие клинкоориентированной модели подготовки, усиление международной конкурентоспособности университета и внедрение современных цифровых и инновационных образовательных технологий.

В качестве приоритетных направлений определены:

1. Совершенствование системы менеджмента качества

Планируется:

- дальнейшее развитие единой системы внутреннего обеспечения качества (ВСОКО);
- внедрение риск-ориентированного управления качеством;
- усиление механизмов внутреннего аудита и мониторинга;
- развитие аналитической системы KPI образовательных программ;
- совершенствование механизмов PDCA (Plan–Do–Check–Act);
- повышение доказательности достижения результатов обучения.

Особое внимание будет уделено:

- прозрачности образовательных процессов;
- систематизации документации;
- цифровизации контроля качества;
- интеграции ESG и WFME стандартов в систему управления университетом.

2. Развитие компетентностно-ориентированного медицинского образования

Планируется дальнейшее внедрение:

- competency-based medical education (CBME);
- curriculum mapping;
- digital logbook;
- competency portfolio;
- системы мониторинга клинических компетенций студентов.

Будет продолжена работа по:

- совершенствованию ОСКЭ/ОСПЭ;
- внедрению Mini-CEX, DOPS, CBD;
- стандартизации методов оценивания;
- развитию системы объективной оценки клинических навыков.

Планируется создание:

- единой матрицы «результаты обучения – оценивание – практика»;
- цифровой системы отслеживания прогресса обучающихся;
- банка валидированных оценочных средств.

3. Совершенствование образовательных программ и учебных планов

В рамках дальнейшего развития образовательных программ планируется:

- унификация и актуализация учебных планов ООП «Лечебное дело»;
- устранение несоответствий клинической последовательности дисциплин;
- усиление вертикальной и горизонтальной интеграции;
- развитие междисциплинарного обучения;
- интеграция evidence-based medicine и digital health.

Планируется усиление:

- клинической составляющей подготовки;
- практикоориентированного обучения;
- симуляционного компонента;
- интеграции фундаментальных и клинических дисциплин.

4. Развитие клинической базы и университетской клиники «ШИФАА»

Одним из стратегических направлений является развитие клиники «ШИФАА» как полноценной университетской клиники международного уровня.

Планируется:

- расширение клинических подразделений;
- развитие системы наставничества;
- увеличение patient flow;
- внедрение современных клинических протоколов;
- интеграция образовательной, лечебной и научной деятельности.

Предусматривается:

- усиление сети партнерских ЛПУ;
- развитие телемедицинских консультаций;
- внедрение цифрового сопровождения пациентов;
- создание системы клинического мониторинга практических навыков студентов.

5. Развитие международной аккредитации и интернационализации

В следующем учебном году планируется:

- дальнейшее развитие международной аккредитации;
- совершенствование англоязычной образовательной среды;

- внедрение международных стандартов медицинского образования;
- расширение академической мобильности;
- укрепление международного сотрудничества.

Будет продолжена работа по:

- интеграции международных образовательных практик;
- развитию совместных образовательных и научных проектов;
- повышению публикационной активности ППС;
- развитию партнерств с зарубежными медицинскими университетами и клиниками.

6. Цифровизация образовательного процесса и внедрение искусственного интеллекта

Планируется активное внедрение цифровых образовательных технологий и AI-инструментов в систему медицинского образования.

Основные направления:

- развитие digital education;
- внедрение AI-assisted learning;
- использование аналитических панелей качества;
- цифровой мониторинг результатов обучения;
- электронные клинические логбуки;
- автоматизация системы мониторинга и отчетности.

Планируется внедрение:

- элементов искусственного интеллекта в образовательный процесс;
- цифровых платформ симуляционного обучения;
- аналитики больших данных в системе качества;
- электронных систем управления образовательными траекториями студентов.

7. Развитие кадрового потенциала

Особое внимание будет уделено:

- повышению квалификации ППС;
- развитию английского языка;
- обучению современным методам медицинской педагогики;
- развитию assessment literacy;
- подготовке клинических наставников и экзаменаторов.

Планируется:

- проведение faculty development programs;
- международные тренинги и стажировки;
- развитие культуры академического лидерства;
- повышение вовлеченности преподавателей в систему качества.

9. Развитие научно-образовательной интеграции

Планируется:

- усиление интеграции науки и образования;
- развитие студенческой науки;
- внедрение результатов научных исследований в образовательный процесс;
- развитие evidence-based education;
- участие студентов в научных и клинических проектах.

Особое внимание будет уделено:

- развитию исследовательских компетенций;
- внедрению инновационных образовательных технологий;
- развитию междисциплинарных научных проектов;

- интеграции медицинского предпринимательства и digital health.

22. ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ВЫВОДЫ

Работа отдела качества и лечебной работы Жалал-Абадского международного университета во II полугодии 2025–2026 учебного года была направлена на системное совершенствование качества медицинского образования, развитие клинической подготовки, укрепление внутренней системы обеспечения качества и повышение международной конкурентоспособности университета.

В отчетном периоде была проведена масштабная организационная, методическая, аналитическая и координационная работа, направленная на:

- развитие современной модели медицинского образования;
- внедрение международных стандартов качества;
- совершенствование образовательных программ;
- усиление практикоориентированного обучения;
- развитие компетентностно-ориентированного оценивания;
- укрепление клинической подготовки студентов;
- развитие цифровой образовательной среды;
- повышение прозрачности и эффективности управленческих процессов.

Значительным достижением отчетного периода стало успешное прохождение государственной и международной аккредитации, а также реализация поставленных мероприятий по устранению замечаний и совершенствованию системы качества университета.

Проведенная работа позволила:

- усилить систему менеджмента качества;
- внедрить современные механизмы внутреннего мониторинга;
- совершенствовать систему оценки образовательных результатов;
- усилить доказательность достижения компетенций;
- расширить возможности симуляционного и клинического обучения;
- укрепить взаимодействие с медицинскими организациями и клиническими базами;
- повысить уровень академической прозрачности;
- активизировать международную деятельность университета;
- создать основу для дальнейшего внедрения цифровых технологий и искусственного интеллекта в медицинское образование.

Важным результатом стало развитие компетентностно-ориентированного подхода к обучению и оцениванию, внедрение современных инструментов оценки клинических компетенций, совершенствование ОСКЭ/ОСПЭ и развитие системы объективного оценивания практических навыков.

Проведенная самооценка позволила определить сильные стороны университета, выявить существующие риски и определить стратегические направления дальнейшего развития. Особое внимание уделено вопросам:

- унификации и интеграции учебных планов;
- совершенствования клинической вертикали;
- развития симуляционного обучения;
- укрепления материально-технической базы;
- формирования устойчивой модели университетской клиники;
- внедрения цифрового мониторинга компетенций обучающихся.

Отдел качества и лечебной работы продолжит системную деятельность по развитию образовательной, клинической и управленческой среды университета в соответствии с современными международными требованиями к медицинскому образованию, принципами ESG и WFME, а также стратегическими приоритетами развития ЖАМУ.

В перспективе деятельность отдела будет направлена на формирование современной инновационной модели медицинского университета, сочетающей:

- высокое качество образования;
- клиникоориентированное обучение;
- цифровые технологии;
- международные стандарты;
- научно-образовательную интеграцию;
- развитие академической культуры и профессиональной ответственности.

Реализация намеченных задач позволит обеспечить дальнейшее устойчивое развитие ЖАМУ, повышение качества подготовки медицинских кадров и укрепление позиций университета в национальном и международном образовательном пространстве.

Проректор по качеству и лечебной работе: Ташиева Гульбара Самидиновна