

## Выводы

Таким образом, опыт проведения первичной аккредитации показал, что большинство выпускников (100%) успешно подтверждают уровень сформированных профессиональных компетенций в соответствии с требованиями профессиональных стандартов. Несомненно, что налаженная система аккредитации является индикатором реализации образовательных программ СПО, отражая сильные и слабые стороны процесса, возможности и угрозы, которые требуют оценки и принятия корректирующих действий в образовательный процесс.

*Материал поступил в редакцию 14.09.2025  
Received September 14, 2025*

## СИМУЛЯЦИЯ СИМУЛЯЦИИ

Невская Н. А.

Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, Российская Федерация  
newskayan@yandex.ru  
DOI: 10.46594/2687-0037\_2025\_3\_2102

**Аннотация.** Представлен анализ эффективности работы и дефектов в организации «симуляционных кабинетов» при лечебных учреждениях в г. Хабаровске и Хабаровском крае.

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

## Simulation of Simulation

Nevskaya N. A.

Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, Russian Federation

**Annotation.** The article presents an analysis of the effectiveness of work and defects in the organization of “simulation rooms” at medical institutions in Khabarovsk and the Khabarovsk Territory.

## Актуальность

Симуляционные образовательные технологии — это инструмент с доказанной эффективностью, позволяющий обеспечить сохранение профессиональных компетенций медицинских специалистов. Однако получение ожидаемых результатов возможно только при условии полноценной организационно-методической реализации симуляционного обучения. За последние 3–4 года в некоторых лечебных учреждениях Хабаровского края созданы «симуляционные кабинеты». В связи с этим большой интерес представляет анализ организации и функционирования созданных «симуляционных кабинетов».

## Цель

Проанализировать эффективность «симуляционных кабинетов» при лечебных учреждениях в г. Хабаровске и Хабаровском крае.

## Материалы и методы

В ряде лечебных учреждений — подстанции скорой медицинской помощи (Центральный район,

Краснофлотский район г. Хабаровска, СМП Вяземска, районная больница г. Комсомольска-на-Амуре); Перинатальный центр им. Постола; Родильный дом им Венцовых — созданы «симуляционные кабинеты».

В подстанциях СМП основное оснащение представлено тренажерами 3 класса реалистичности различных производителей, предназначено для отработки навыков оказания неотложной помощи, обеспечения проходимости дыхательных путей, сердечно-легочной реанимации. В Перинатальном центре оснащен симуляторами и тренажерами 3–5 классов реалистичности. Во всех лечебных учреждениях отсутствует методическое обеспечение симуляционного обучения; отсутствуют специалисты, владеющие преподавательскими компетенциями; отсутствует планирование и финансирование обслуживания симуляционного оснащения, техническое обслуживание симуляционного оснащения. Занятия не проводятся на регулярной основе, носят формат самоподготовки по желанию сотрудников.

## Результаты

Полученные данные демонстрируют ряд дефектов в создании и работе «симуляционных кабинетов»:

- не проведен предварительный анализ потребности в симуляционном оснащении, как следствие полученное оснащение не позволяет отрабатывать профессиональные навыки по специальности в полном объеме;
- не предусмотрены ресурсы на обслуживание симуляционного оснащения (финансирование на расходные материалы и ремонты, наличие технических специалистов), как следствие — «простой» вышедшего из строя симуляционного оснащения;
- не организованы симуляционные тренинги (нет преподавателей, методического обеспечения, плана и расписания занятий), как следствие некоторые сотрудники в формате самоподготовки разово тренируют отдельные практические навыки без контроля.

Как итог выявленных дефектов организации работы «симуляционных кабинетов» при лечебных учреждениях к настоящему времени не обеспечено сохранение профессиональных компетенций медицинских специалистов, не реализованы возможные внутренние аудиты выполнения клинических протоколов с последующей корректировкой ошибок путем симуляционных тренингов.

## Выводы

Для максимальной эффективности «симуляционных кабинетов» при лечебных учреждениях необходимо учитывать все компоненты организации симуляционного обучения (оснащение, финансирование, педагогический процесс). Это позволит сформировать стратегию дальнейших тренингов медицинских специалистов, что, в свою очередь, повысит качество оказания медицинской помощи.

*Материал поступил в редакцию 14.09.2025  
Received September 14, 2025*