МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І.ПИРОГОВА

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о ректор ЗВО
_____ Юрій ШЕВЧУК
«26» 02 2024 р.

ПОЛОЖЕННЯ

про порядок проведення
об'єктивного структурованого
практичного (клінічного) іспиту (ОСП(К)І
у Вінницькому національному медичному
університеті ім. М.І. Пирогова
Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Вінниця, 2024р.

Розглянуто та схвалено Вченою радою медичних факультетів
Протокол № 2 від 20.02.24

Голова вченої ради _____ проф. Юрій ШЕВЧУК

Розглянуто та схвалено Вченою радою стоматологічного та фармацевтичного факультетів
Протокол № 3 від 22.02.24

Голова вченої ради _____ проф. Сергій ПОЛІЩУК

Укладачі:

проф. ЗВО Наталія ЗАІЧКО доктор медичних наук, завідувач кафедри біохімії ім. професора О.О. Пентюка, гарант ОПП «Медицина»;

проф. ЗВО Вероніка ДУДНИК доктор медичних наук, завідувач кафедри педіатрії № 2, гарант ОПП «Педіатрія»; голова методичної ради педіатричних дисциплін;

проф. ЗВО Вадим ЖЕБЕЛЬ доктор медичних наук, завідувач кафедри внутрішньої медицини мед. факультету № 2, гарант ОПП «Фізична терапія»;

доц. ЗВО Олена ПОПОВА, кандидат медичних наук, завуч кафедри стоматології дитячого віку, гарант ОПП «Стоматологія»;

проф. ЗВО Дмитро КОНЬКОВ доктор медичних наук, кафедра акушерства та гінекології № 1; радник ректора з питань інноваційних та симуляційних технологій у вищій медичній освіті;

доц. ЗВО Віталій КЛИВАК кандидат медичних наук, кафедра акушерства та гінекології № 2; директор університетського центру симуляційної медицини;

проф. ЗВО Людмила ФОМІНА доктор медичних наук, начальник навчального відділу; голова методичної ради морфологічних дисциплін;

проф. ЗВО Микола СТАНІСЛАВЧУК доктор медичних наук, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 1, голова методичної ради терапевтичних дисциплін;

проф. ЗВО Олег КАНІКОВСЬКИЙ доктор медичних наук, завідувач кафедри хірургії медичного факультету № 2; голова методичної ради хірургічних дисциплін;

проф. ЗВО Валерій ІВАНОВ доктор медичних наук, завідувач кафедри внутрішньої медицини №3;

проф. ЗВО Віктор КОНОПЛІЦЬКИЙ доктор медичних наук, завідувач кафедри дитячої хірургії;

проф. ЗВО Григорій ЧАЙКА доктор медичних наук, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1;

проф. ЗВО Ольга БУЛАВЕНКО доктор медичних наук, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 2;

проф. ЗВО Марія ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА доктор медичних наук, завідувач кафедри терапевтичної стоматології;

проф. ЗВО Ігор СЕРГЕТА доктор медичних наук, завідувач кафедри загальної гігієни та екології;

доц. ЗВО Володимир КРИВЕЦЬКИЙ кандидат медичних наук, завуч кафедри хірургії №1;

Голова студентського самоврядування

Михайло ПОЛАЖИНЕЦЬ – здобувач освіти, 6-го курсу, медичного факультету №1;

Дмитро КОЛІЖУК – здобувач освіти 4 курсу, медичного факультету №2;

Методологічний супровід та інформаційне забезпечення

Наталія ЛЕОНОВА - методист навчального відділу.

Положення про порядок проведення **об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (далі - ОСП(К)І) у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова (далі - Положення)** визначає методику та порядок проведення **об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту**, спрямованого на визначення рівня засвоєння здобувачами освіти (далі - ЗО) практичних навичок та набуття професійних компетенцій.

1. Нормативно-правова база об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту

Положення розроблене на підставі Постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. №334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», Постанови Кабінету Міністрів України від 10.05.2018 р. № 354 «Про затвердження переліку спеціальностей, за якими проводиться єдиний державний кваліфікаційний іспит для здобуття ступеня магістра»; наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19.02.2019 р. № 419 «Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів», наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14.05.2021 № 932 «Про затвердження Порядку утворення екзаменаційної комісії у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я», відповідно до Закону України «Про вищу освіту»; Закону України «Про освіту»; Стандартів вищої освіти та інших нормативно-правових актів України з питань освіти, Наказ МОЗ України від 19.10.2018 року № 1883 «Про затвердження методики розрахунку вартості розробки та проведення ЄДКІ» та інших нормативних актах Університету, прийнятими в установленому Законом порядку. Наказу МОЗ України від 21.09.2023 № 1665 "Про затвердження Плану заходів щодо стандартизації підходів до використання симуляційних методів навчання та проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту у закладах вищої освіти", діючих освітньо-професійних програм ВНМУ ім. М.І. Пирогова другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 Охорона здоров'я (зі спеціальностей: 222 Медицина, 228 Педіатрія, 221 Стоматологія.

2. Загальні положення

1. **Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит** – ОСП(К)І - це метод оцінювання практичної клінічної компетентності здобувачів вищої освіти у

медичному закладі вищої освіти на основі об'єктивного тестування через виконання практичних клінічних завдань. ОСП(К)І – є складовою частиною Державної атестації здобувачів ступеня вищої освіти - магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

2. **ОСП(К)І** – це іспит, яким оцінюється готовність випускника до провадження професійної діяльності відповідно до вимог стандарту вищої освіти шляхом демонстрування практичних (клінічних) компонентів професійної компетентності на реальному об'єкті (людина) або на моделі (фантом, муляж, симулятори тощо), Це вид іспиту, призначений для перевірки професійної чи практичної (клінічної) компетенції та виконання практичних навичок, таких як комунікація, клінічне обстеження, медичні маніпуляції/ призначення, призначення вправ, тощо. ОСП(К)І складають з стандартизованими (реальними) пацієнтами, або віртуальними пацієнтами (із використанням компьютерного моделювання), або «гібридними» пацієнтами (функціональний манекен+пацієнт-тьютер), або ситуаційними завданнями (практичними ситуаціями), проходячи через декілька пунктів, на кожному з яких є свій екзаменатор та виділено певний час.

   Для здобувачів ступеня вищої освіти магістр ОСП(К)І проводиться:

   - для спеціальностей 222 Медицина, 228 Педіатрія, 229– на 6-му році навчання;
   - для спеціальності 221 Стоматологія – на 5-му році навчання;

Метою ОСП(К)І є встановлення відповідності (програмних) результатів навчання здобувачів вищої освіти вимогам освітньої (освітньо-професійної) програми, які неможливо оцінити методом стандартизованого тестування.

Об'єктом оцінювання іспиту є сформованість та рівень демонстрації професійної (клінічної) компетентності, як відображення програмних результатів навчання, які можна стандартизовано ідентифікувати, кількісно оцінити та виміряти. Стандартизована оцінка програмних результатів навчання здійснюється за контрольним листом (**чек-листом**) або за оціночною (**рейтинговою**) шкалою.

Результати навчання – знання, уміння, навички, способи мислення, погляди, цінності, інші особисті якості, які можна ідентифікувати, спланувати, оцінити і виміряти, та які здобувач здатний продемонструвати після завершення освітньої програми (**програмні результати навчання**) або окремих освітніх компонентів.

Зміст ОСП(К)І ґрунтується на вимогах Стандартів вищої освіти (згідно до наказу МОН України від 08.11.2021 р. №1197 «Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого рівня вищої освіти»), Стандарту вищої освіти для спеціальності 221 Стоматологія (Наказ МОН № 879 від 24.06.2019 р.), діючих освітньо-професійних програм ВНМУ ім. М.І. Пирогова другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 Охорона здоров'я (зі спеціальностей 222 Медицина, 228 Педіатрія, 221 Стоматологія). Перелік нозологій, за якими створюються кейси/сценарії, ґрунтується на вимогах Стандартів та ОПП.

ОСП(К)І проводиться в один етап екзаменаційною комісією, яка створюється у закладі вищої освіти (ЗВО). Склад екзаменаційної комісії затверджується керівником закладу вищої освіти.

До складання ОСП(К)І допускаються здобувачі вищої освіти, які повністю виконали усі вимоги навчального плану та освітньо-професійної програми зі спеціальності.

3. **Основними принципами ОСП(К)І є:**

Об'єктивність – всі студенти виконують завдання однакової складності, які оцінюють із застосуванням стандартного інструменту (чек-лист або оціночна (рейтингова) шкала);

Структурованість – студенти переміщуються по затвердженій для кожної спеціальності кількості станцій за певним маршрутом, де виконують завдання в однакових умовах протягом однакового проміжку часу;

Практична (клінічна) орієнтованість – створення ситуацій та оточення, максимально наближених до практичних/клінічних (сценарії чи клінічні кейси), в яких студенти застосовують набуті теоретичні знання та навички;

Іспит – комплексна перевірка сформованості професійних (клінічних) компетентностей за рівнем їх демонстрації шляхом стандартизованої оцінки програмних результатів навчання освітньо-професійної програми. Важливими характеристиками іспиту за форматом ОСП(К)І є валідність, надійність та відтворюваність, що повинні забезпечуватися зазначеними вище принципами.

4. Змістове визначення критеріїв оцінювання ОСП(К)І базується на оцінці роботи здобувача на станції, яка здійснюється за контрольним листом, складеним на основі алгоритму виконання практичної навички, що оцінюється. Максимальна оцінка за виконання завдання на станції становить 100 %. Кожному пункту алгоритму залежно від вагомості присвоюють певний відсоток. Вага кожного пункту може бути різною залежно від їх кількості, значущості, складності виконання завдання, проте не може бути менше 5%. Випускові кафедри встановлюють вагу кожного пункту та інформацію оприлюднюють на інформаційному сайті кафедри. Після проходження всіх станцій підбивається підсумок у відсотках. ОСП(К)І вважається складеним, якщо студент після проходження всіх станцій набрав не менше ніж 60 відсотків.

2.1 Типи навичок та умінь, які виносяться на ОСП(К)І

1) Комунікативні навички: демонстрація здатності здійснювати взаємозв'язок між учасниками лікувального процесу з метою обміну інформацією, узгодження дій, розробки спільної діяльності, уміння збирати медичну інформацію про пацієнта.

2) Практичні навички, у т.ч. з використанням мультимедійних ресурсів, муляжів, фантомів, тренажерів, манекенів тощо:

- комплексне об'єктивне обстеження систем та органів пацієнта для ідентифікації та інтерпретації симптомів і синдромів; виявлення фізикальних ознак патологічного процесу.
- медичні маніпуляції (діагностичні, лікувальні) – навички виконання маніпуляцій за заданим алгоритмом;
- використання медичної апаратури в лікувально-діагностичному процесі- навички роботи з дефібрилятором, ЕКГ-апаратом, УЗД-апаратом тощо), мультимедійними ресурсами.
- інтерпретація результатів лабораторних тестів, променевих та інструментальних діагностичних процедур.

- призначення різних способів лікування, надання медикаментозних призначень, складання програм реабілітації пацієнтів та профілактики захворювань.
- Розпізнавання невідкладних станів та надання необхідної допомоги.
- визначення комлексу заходів щодо об'єктивної оцінки впливу чинників навколишнього середовища та професійних і соціальних умов життя на стан здоров'я людини та обгрунтування профілактичних заходів

3) Когнітивні (пізнавальні) навички – демонстрація студентом здатності критично мислити, аналізувати та розуміти процеси, які моделюються в умовах наближених до реальної клінічної практики, здатності до синтезу отриманої інформації, відомостей щодо перебігу захворювань чи патологічних станів, даних лабораторно-інструментальних методів дослідження та спроможності прийняти рішення щодо постановки діагнозу, тактики ведення хворого, призначення лікування, надання невідкладної допомоги тощо.

3. Основні компоненти ОСП(К)І

1) **Загальне керівництво** щодо організації та проведення ОСП(К)І здійснює проректор з науково-педагогічної та навчальної роботи ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

2) **Методична рада** - це координуючий дорадчий орган, на якому затверджуються матеріали для проведення ОСП(К)І та пропонується список екзаменаторів. Наказ про склад екзаменаційної комісії підписує ректор.

3) **Координатори іспиту** - це викладачі, на яких покладається відповідальність за попереднє планування, організацію та проведення ОСП(К)І за фахом. Кафедри надають інформацію про викладача, відповідальному за організацію і проведення ОСП(К)І.

4) **Перелік станцій ОСП(К)І.** Іспит ОСП(К)І повинен надійно оцінювати клінічну компетентність студентів та може включати: збір анамнезу, проведення об'єктивного фізичного огляду пацієнта, техніку й процедуру виконання навичок, інтерпретацію даних лабораторно-інструментальних методів дослідження, призначення лікування (в т.ч. коректне дозування та режим призначення до конкретного клінічного випадку), складання програм реабілітації пацієнтів та профілактики захворювань, навички консультування та спілкування студента з пацієнтом.

5) **Оціночний лист (чек-лист) або рейтингова шкала.** Критерії підрахунку % для оцінювання (форма оціночного листа). Оціночний лист розробляється для кожної станції. Підготовка оціночного листа вимагає попереднього визначення об'єктивних критеріїв для кожного завдання, які засновані на цілях та завданнях навчальної програми. Оціночний лист повинен бути коротким, чітким, недвозначним, проте оцінка критеріїв не може бути менше 5% для клінічних сценаріїв та не менше 10% на станції практичних навичок. Оціночний лист містить пункти, що дозволяють оцінювати та відзначати виконання завдання за шкалою %, а загальна сума, що виставляються екзаменатором, дозволяє оцінити виконання завдання студентом на станції.

6) **Здобувачі освіти, які складають ОСП(К)І.** Перед іспитом кожного ЗО реєструють у списку із зазначенням екзаменаційної групи. ЗО отримує порядковий номер, за яким його реєструють в чек-листі кожної станції. Також студент отримує пам'ятку (маршрутний лист) та отримує інструктаж про порядок проходження станцій.

Категорично заборонено пронесення у зону складання ОСП(К)І мобільних телефонів та користування різними електронними гаджетами.

На іспит ЗО приходить у медичному одязі та змінному взутті. Заходячи на іспит, студенти здають мобільні телефони та інші гаджети, які повертають їм після складання.

7) **Екзаменатори.** Екзаменаторами на станції можуть бути професори, доценти та асистенти випускових та базових професійно-орієнтованих (клінічних) кафедр з урахуванням вимог спеціальності (222 Медицина, 228 Педіатрія, 221 Стоматологія).

8) **Локація.** ОСП(К)І складається в симуляційному центрі або на клінічних базах кафедр (для фармацевтичного факультету - лабораторіях).

Екзаменатору заборонено користуватися мобільним телефоном у зоні проведення ОСП(К)І.

Прийом ОСП(К)І здійснюється екзаменаційною комісією на екзаменаційних станціях. Загальна кількість станцій формує довжину та тривалість іспиту.

Вибір, створення, розподіл станцій та їхню кількість здійснює заклад вищої освіти за основними профілями спеціальності та затверджує відповідним рішення Вченої ради за пропозицією профільної методичної ради залежно від спеціальності.

Загальна кількість станцій ОСП(К)І становить не менше 8 та не більше 12.

Станція **ОСП(К)І** – стандартизоване обладнане місце для короткочасної взаємодії здобувача освіти з пацієнтом/клінічним сценарієм для оцінки програмних результатів навчання здобувача освіти за стандартизованим сценарієм (клінічним кейсом) та чек-листом або рейтинговою шкалою в умовах, наближених до реальних.

Кожна станція має формуватися в окремому приміщенні. Номер і назва станції, схема маршруту іспиту зазначаються при вході. Якщо навичка, що оцінюється, не передбачає спілкування, в одній кімнаті може бути розміщено кілька станцій.

Екзаменаційні станції можуть бути таких типів:

клінічні станції - включає взаємодію студентів з гібридним (симульованим), віртуальним або стандартизованим пацієнтом, аналіз та вирішення клінічних (практичних) сценаріїв

практичні станції - включає виконання практичних навичок (проведення об'єктивного обстеження, інтерпретація результатів клініко-лабораторно-інструментальних даних, план лікування, призначення лікування, виписування рецептів, які потім збираються для оцінки.

Максимальний час, відведений для виконання завдань, складає від 5 до 10 хвилин для клінічних станцій та практичних станцій.

Практичні навички, які виносяться на ОСКІ, та алгоритми їх виконання розробляють відповідні кафедри на основі діючих стандартів підготовки фахівців та стандартів надання медичної допомоги. На основі алгоритмів виконання практичних

навичок кожна кафедра розробляє відповідні чек-листи або рейтингова шкала для оцінювання рівня підготовки студентів. Сценарії мають бути адаптовані до технічних можливостей ЗВО. Деталі клінічних сценаріїв студентам не розголошують.

Для спеціальності 222 Медицина розподіл станцій ОСП(К)І здійснюється за профілями (напрямками):

1. Терапевтичний
2. Хірургічний
3. Педіатричний
4. Акушерсько-гінекологічний

Для спеціальності 228 Педіатрія розподіл станцій ОСП(К)І здійснюється за профілями (напрямками):

1. Терапевтичний
2. Хірургічний
3. Педіатричний
4. Акушерсько-гінекологічний

Для спеціальності 221 Стоматологія розподіл станцій ОСП(К)І проводиться за профілями:

1. Терапевтична стоматологія
2. Хірургічна стоматологія
3. Ортопедична стоматологія
4. Стоматологія дитячого віку

План-схема (мапа розміщення) всіх станцій ОСП(К)І повинна бути розміщена в доступних для усіх учасників іспиту місцях. Номер і назва кожної станції зазначаються при вході.

Ситуаційне завдання (практична ситуація, клінічний сценарій) - вид розширеної професійно-орієнтованої (клінічної) задачі, де, з урахуванням вимог спеціальності, наводяться дані опитування та фізикального обстеження пацієнта, додаються необхідні для встановлення діагнозу результати лабораторних тестів та інструментальних діагностичних процедур. Вимагає від здобувача демонстрації теоретичних знань, практичних навичок і вмінь з інтерпретації даних, встановлення діагнозу, призначення лікування, реабілітації чи профілактики та може використовуватись для моделювання ситуації в клініці або в симуляційному центрі для відтворення на певному типі студентів.

10) **Стандартизований пацієнт** – особа з наявним захворюванням або особа з відсутнім захворюванням, яка навчена поводити себе як реальний пацієнт для демонстрування певних скарг, симптомів або проблем (клінічної ситуації) однаковим стандартизованим чином для об'єктивізації оцінювання під час іспиту. Симуляція проявів захворювання стандартизується ЗВО.

Стандартизований пацієнт представляє не просто історію хвороби, а показує прояви захворювання, передає емоційні та особисті характеристики симульованого пацієнта. Стандартизований пацієнт може брати участь в ОСП(К)І тільки після

відповідної підготовки та навчання. Реальні пацієнти з гострими захворюваннями не підходять для такого іспиту, однак, пацієнти з хронічними захворюваннями у стадії ремісії зі стабільними фізичними змінами (зоб, легеневі звуки, серцеві шуми, органомегалія органів черевної порожнини, зміни шкіри, деформації) можуть використовуватися дуже ефективно.

11) **Гібридний (симульований) пацієнт** – студент/тьютер/аніматор який реалістично відтворює стан, виходячи із певного клінічного сценарію, задіяний для визначення компетентностей студентами із застосуванням додаткових засобів симуляції (муляж, симулятор, «симуляційна накладка» та ін.) та має певні рольові стандарти в окремих частинах сценарію. Окремий вид гібрідного пацієнта – клінічні відеокейси на основі телемедичних технологій (синергетична модель, яка забезпечує кращу, більш економічно ефективну медичну допомогу в умовах воєного стану та дистанційного навчання).

12) **Віртуальний пацієнт (ВП)** - призначений для сприяння виробленню навичок, необхідних для прийняття клінічних рішень та обґрунтувань, що дає змогу користувачеві виконувати складні сценарії, в режимі реального часу в середовищі відділення реанімації та інтенсивної терапії, лікування хронічних захворювань, догоспітального догляду з наступними функціями; доступ до історії хвороби віртуального пацієнта; виконання фізичного обстеження; постановка диференційного діагнозу; прийняття рішення щодо призначення медичних аналізів; клінічного менеджменту; вирішення проблем, пов'язаних з несподіваними ситуаціями в режимі реального часу; отримання негайної оцінки ефективності відповідно до основних методичних рекомендацій і збереження аналітичних групових або індивідуальних даних за допомогою вбудованої системи управління навчанням. ВП - інтерактивна система моделюванняй, що базується на певних сценаріїв, в яких використовують в основному лінійні та розгалужені клінічні кейси, що реалізуються у вигляді інтерактивної комп'ютерної програми, яка моделює клінічне мислення та дії лікаря на етапах обстеження пацієнта, встановленні діагнозу та процесу лікування.

13) **Відповідальна особа**, що контролює час іспиту та час сигналу (дзвінок або сигнал) - співробітник симуляційного центру, попередньо інструктує своїх помічників та погоджує із координаторами іспиту точний час проведення іспиту, час знаходження на станції (до 10 хв. – клінічний сценарій та практичні навички).

14) **Аналіз та оцінка виконання ОСП(К)І.** За аналіз ОСП(К)І відповідальні завідувачі випускних кафедр. Аналіз завдань, що зараховані до ОСП(К)І, повинен бути повним, щоб визначити показник труднощів для кожної станції по відношенню до іспиту в цілому та диференціювати рівні виконання завдань студентами.

Завдання на станціях ОСП(К)І, які будуть виконуватися студентами, повинні бути визначені чітко, має бути надана точна та ясна інструкція студентам, екзаменаторам, стандартизованим пацієнтам, оціночний лист та система підрахунку балів, перелік необхідних матеріалів (обладнання, сценарій для стандартизованих пацієнтів, характеристики стандартизованих пацієнтів, допомога технічного допоміжного персоналу).

Підготовка до проведення ОСП(К)І у ВНМУ здійснюється планомірно упродовж навчального року (до 1 жовтня має бути затверджений склад

екзаменаційної комісії із фактичним залученням зовнішніх стейкхолдерів та представників студентського самоврядування, до 15 грудня мають бути затверджені клінічні сценарії та перелік практичних навичок ОСП(К)І, до 10 квітня має бути реалізовано проведення пілотного ОСП(К)І). Кафедрами розробляються матеріали іспиту, забезпечується їх оновлення та актуалізація відповідно до стандартів вищої освіти, сучасних наукових знань і практики в галузі охорони здоров'я. Припускається присутність на ОСП(К)І представників інших ЗВО, МОЗ, МОН (у складі екзаменаційної комісії або незалежних спостерігачів), після попередніх погоджень (принаймі за 3 місяці до початку іспиту для узгодження логістичних питань).

Для належної організації іспиту ЗВО обирає перелік станцій ОСП(К)І, здійснює їх розподіл, визначає тип станцій, тривалість роботи на станції, залучає авторів-розробників до створення станцій, забезпечує навчання, стажування та тренування авторів, експертів, стандартизованих пацієнтів, екзаменаторів, інших фахівців; забезпечує створення, експертизу, апробацію, перегляд екзаменаційних матеріалів (паспортів станцій ОСП(К)І, алгоритмів оцінювання, ситуаційних завдань, симуляційних сценаріїв, протоколів, чек-листів або оціночних (рейтингових) шкал тощо), проведення пілотних іспитів; забезпечує доступність на інформаційних ресурсах закладу вищої освіти необхідних матеріалів для належної підготовки здобувачів освіти до ОСП(К)І; здійснює навчання та відпрацювання (тренінг) здобувачами освіти алгоритмів виконання навичок та завдань ОСП(К)І, що розроблені авторами на основі діючих стандартів галузі охорони здоров'я.

За якість методичного забезпечення та належне матеріально-технічного оснащення ОСП(К)І відповідальність покладається на Голів екзаменаційних комісій.

Адміністрація ВНМУ надає приміщення для проведення іспиту, де розташовуються екзаменаційні станції та кімнати для відпочинку, дебрифінгу тощо. Для забезпечення середовищної реалістичності приміщення, які виділені для станцій ОСП(К)І, повинні бути оформлені і оснащені з максимальною схожістю з реальними умовами. Крім визначення приміщень для самого іспиту, в місці проведення іспиту в ідеалі повинні бути приміщення для зборів, адміністративні офіси, кімнати очікування для пацієнтів і екзаменаторів, карантинні зони і зони відпочинку. Екзаменаційні станції обладнуються камерами відеоспостереження із можливістю відеозапису для забезпечення об'єктивності прийняття рішення екзаменаційною комісією у випадку апеляцій здобувачів. В кабінетах, де передбачається проведення процедур з використанням рідини (імітація кровотеч, очисні клізми, катетеризація сечового міхура, промивання шлунка, ін'єкції), рекомендується забезпечити вологостійке покриття підлоги. Рекомендується використовувати приміщення площею не менше 8 м^2.

Під час планування ОСП(К)І місце проведення іспиту має бути зображено схематично. На схемі позначаються всі станції і напрями переходу учасників між станціями (маршрутний лист ОСП(К)І - документ, який розробляється з урахуванням план–схеми та вказує, з якої станції студент розпочинає складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (далі – ОСП(К)І) та в якій послідовності складає даний іспит).

Станції повинні бути добре освітлені, мати необхідне обладнання та предмети, що дозволяють провести оцінювання навичок. Необхідно дотримуватися тиші у приміщеннях, де буде проходити іспит. Екзаменаційні станції повинні бути ясно відзначені в логічній послідовності, що дозволяє просто, без перешкод переходити від однієї станції до іншої.

При дистанційній формі проведення ОСП(К)І доцільно використовувати сертифіковану платформу віртуального пацієнта із архівом щонайменше по чотири клінічних сценарія по кожному профілю спеціальностей 222 Медицина, 228 Педіатрія або відеосценарії із зазначенням часу на виконання сценарію (для інших спеціальностей) (віртуальний пацієнт до 30 хвилин, відеосценарії – до 10 хвилин)

Завдання, заплановані на ОСП(К)І, є конфіденційними.

4. Пілотне тестування клінічних станцій

Клінічні станції ОСП(К)І повинні бути попередньо протестовані. Це необхідно для визначення валідності конкретної станції в запланованому обсязі та часі. Пілотне тестування кожної станції можна провести співробітниками кафедри з залученням співробітників симуляційного центру ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Кафедри подають до навчального відділу «Розклад пілотування ОСП(К)І у симуляційному центрі». Після узгодження в симуляційному центрі складається «Розклад пілотування ОСП(К)І», який підписується керівником симуляційного центру та затверджується проректором з науково-педагогічної (навчальної) роботи.

5. Організація ОСП(К)І

Координатори ОСП(К)І спільно із керівником симуляційного центру здійснюють попереднє планування, організацію та проведення іспиту.

Розклад ОСП(К)І складається після узгодження з кафедрами та деканатами для реєстрації студентів у симуляційному центрі.

«Розклади ОСП(К)І у симуляційному центрі» та «Список студентів, допущених до складання ОСП(К)І», підписується деканом факультету та затверджується проректором з науково-педагогічної (навчальної) роботи, після чого оприлюднюється в належні строки.

Координатори ОСПІ(К)І проводять зустріч з викладачами-екзаменаторами та персоналом, залученим до складання іспиту. Під час зустрічі обговорюють порядок проведення іспиту, визначають та узгоджують відповідальність кожного екзаменатора, призначають відповідальних викладачів по інструктуванню студентів. Якщо з якоїсь причини екзаменатор не може брати участь у цій зустрічі, його повинні письмово поінформувати про рішення зборів та будь-які питання повинні бути з'ясовані і вирішені до початку іспиту.

Перелік станцій ОСП(К)І розробляється кафедрами з урахуванням компетентностей, які будуть тестуватись, та клінічних ситуацій, у яких ці компетентності повинні бути виконані.

Станції повинні бути пронумеровані відповідно до схеми розташування та укомплектовані обладнанням, необхідним для іспиту. Координатори ОСП(К)І несуть відповідальність за підготовку всієї документації для іспиту: контрольних листів; інструкцій для екзаменаторів та студентів; паспортів станцій та переліку обладнання, необхідного для кожної станції; плану розташування станцій. Тиражування документації, підготовку списку студентів, що складають іспит та списку екзаменаторів забезпечує адміністрація ВНМУ ім. М.І. Пирогова.

Детальні інструкції для студентів повинні бути підготовлені та попередньо представлені для ознайомлення.

В день іспиту для кожної групи надаються:

- загальні інструкції,
- схема розташування станцій,
- папір для записів,
- олівець та ластик,
- бейдж (номер або прізвище та ім'я студента, надруковані великим шрифтом), для віртуального пацієнта будуть створені персональні акаунти для кожного студента.

Усі здобувачі освіти, які допущені до ОСП(К)І у ЗВО, проходять однакові випробування з послідовним переходом від станції до станції відповідно до розробленого маршруту іспиту.

Результати роботи та виконання завдань здобувачем освіти на кожній станції оцінюються контрольним (чек-) листом або за оціночною (рейтинговою) шкалою.

Робота кожної станції регламентується паспортом. Паспорт визначає тип станції, стандарт (аспект або вид), за яким працює станція, програмні результати навчання та типи навичок, що перевіряються, матеріально-технічне оснащення, нормативні документи тощо.

Кожний екзаменатор отримує інформацію про час та місце проведення іспиту, список всіх станцій на іспиті, де зазначено, на якій станції вони є екзаменаторами; список студентів; контрольний лист для кожної станції. Іспит не може розпочатися до того, поки всі екзаменатори не будуть присутні. Відповідальність за присутність екзаменаторів покладається на завідувачів кафедр, від якої даний екзаменатор був рекомендований. Викладачі мають прибути на 30 хв. раніше до початку проведення іспиту ОСП(К)І.

За добу до іспиту відповідальні співробітники готують станції. На дверях кожної станції прикріплюють коротку інформацію для студента (українською та англійською мовами) та порядковий номер станції. Інформація для студента з такими параметрами: Шрифт Times New Roman, кегль 34, інтервал 1,5. Порядковий номер - кегль 120.

6. Матеріально-технічні вимоги до проведення ОСП(К)І

ОСП(К)І проводять на базі симуляційних центрів ЗВО чи в спеціально обладнаних приміщеннях. Під час іспиту ведеться постійне аудіо-відео спостереження.

Організаційно-технічне забезпечення іспиту здійснюється ЗВО із залученням відповідальних осіб з числа співробітників (координаторів ОСП(К)І, координаторів станцій ОСП(К)І, персоналу симуляційних центрів, завідувачів та викладачів профільних кафедр та ін, а також секретаріату екзаменаційної комісії на період екзаменаційного періоду, функціональні обов'язки яких визначаються Положенням про проведення ОСП(К)І у ЗВО, персональний склад призначається відповідними наказами чи службовими розпорядженнями керівника закладу.

Після прийняття рішення про дату проведення іспиту, а також узгодження його змісту і оцінювання, повинні бути виконані наступні завдання:

Призначення координатора (модератора) іспиту. Ця особа буде відповідальною за всі аспекти організації іспиту.

Проведення зборів всіх екзаменаторів і допоміжного персоналу з метою обговорення організації іспиту. Повинна бути узгоджена роль кожного екзаменатора. У разі, якщо з якої-небудь причини екзаменатор не може бути присутнім на зібранні, матеріали зборів повинні бути передані йому в друкованому вигляді, і будь-які питання повинні бути з'ясовані до початку іспиту.

Призначення, щонайменше, одного резервного екзаменатора, здатного зайняти місце екзаменатора, який не може бути присутнім в день іспиту в потрібний час.

Призначення особи, відповідальної за дотримання графіка проведення іспиту. Цю функцію може виконувати лаборант або секретар. Сигналом для зміни станцій може служити дзвінок або зумер. Він повинен бути чітко почутим студентами, і в той же час, не занадто гучним.

Призначення співробітника, який проведе інструктаж студентів в день іспиту.

Призначення співробітників, які виконують у процесі іспиту ролі адміністратора, стежать за часом, і «провідників».

На цій стадії слід проінформувати відповідального секретаря екзаменаційної комісії за 3 дні до іспиту, щоб дати йому можливість запланувати час, необхідний для підготовки:

- контрольних матеріалів;
- інструкцій для екзаменаторів і студентів;
- списку студентів, що здають іспит;
- списку всіх станцій із зазначенням приміщень;
- списків екзаменаторів і обладнання, з розподілом по станціям;
- плану розташування станцій.

Вахтери або чергові на вході в будівлю, де проводиться іспит, повинні бути проінформовані про те, які приміщення використовуються для іспиту, щоб не допустити плутанини при пошуку потрібних приміщень студентами і зовнішніми екзаменаторами.

До основних завдань та функцій технічного персоналу, який забезпечує технічну підтримку іспиту, відносяться:

- контроль за своєчасним та належним забезпеченням матеріально-технічного оснащення станцій розхідними матеріалами для кожної групи;

- забезпечення друку завдань, дидактичних матеріалів, чек-листів; - заповнення облікової документації;

- забезпечення дотримання часового регламенту іспиту (згідно розкладу дзвінків); - забезпечення безперервного відео та аудіо спостереження та запис іспиту

За участю в іспиті пацієнтів, останні повинні відбиратися заздалегідь, щонайменше, за 1 тиждень до іспиту, щоб забезпечити час для обстеження кожного з них екзаменатором відповідної станції і організатором іспиту, а також для складання необхідної документації та питань, заповнити форму інформованої згоди на участь в іспиті.

Якщо пацієнти, які беруть участь в іспиті, є амбулаторними, слід вжити заходів щодо їх доставки в лікарню і з лікарні в день іспиту. Пацієнти повинні прибути в палату не менше, ніж за 30 хвилин до початку іспиту.

Симульовані пацієнти, які беруть участь в іспиті, повинні бути проінформовані про те, що від них очікується.

Симулятори, які використовуються в процесі іспиту, повинні бути перевірені на предмет достовірності відтворення симптомів і можливості об'єктивного контролю виконання завдання для даної станції екзаменатором відповідної станції і організатором іспиту.

На станціях, що включають обстеження студентами пацієнта, в разі тестування великих груп студентів рекомендовано бути присутніми не менше трьох схожих за віком, статтю та проявами основного захворювання пацієнтів.

Рекомендується планувати запасну станцію на випадок неможливості використання однієї із запланованих.

Студенти повинні бути завчасно проінструктовані про тип іспиту. Студенти, що складатимуть іспит, повинні пройти інструктаж в окремому приміщенні і мати можливість поставити питання.

Студенти повинні бути проінформовані про те, які інструменти їм потрібні під час іспиту, наприклад, стетоскоп, неврологічний молоточок, мірна стрічка. Повинні бути узгоджені заходи на випадок відсутності у студента необхідного обладнання – чи буде воно надаватися; чи буде студент допущений до іспиту; тощо.

Методика фіксації і підрахунку відсотків та балів, яка буде застосовуватися на іспиті, повинна бути спланована заздалегідь. Якщо для цієї мети планується використовувати програмні засоби, необхідно їх ретельно перевірити під час пілотного іспиту.

Необхідно перевірити наявність всіх інструментів, необхідних для проведення іспиту.

Повинні бути зроблені всі належні приготування, щоб забезпечити наявність та безперебійну роботу систем відеоспостереження і аудіоконтролю.

При дистанційній формі проведення ОСП(К)І має бути проведена технічна перевірка платформи віртуального пацієнта та відеосценаріїв. Наявність щонайменше по чотири клінічних сценарії по кожному профілю спеціальностей 222 Медицина, 228 Педіатрія та 221 Стоматологія або відеосценарії із зазначенням часу на виконання сценарію. Перевірити функціональність виконання завдання під час пілотного іспиту.

ЗВО несе відповідальність за забезпечення станцій ОСП(К)І належним оснащенням (менекенами, віртуальними пацієнтами, манекенами, фантомами, приладами, розхідними матеріалами, комплектами результатів лабораторно-інструментальних методів обстеження, ситуаційними завданнями тощо). ЗВО зобов'язаний забезпечити залучення та підготовку реальних або стандартизованих пацієнтів.

7. Проведення ОСПІ(К)І

Організаційно-технічне забезпечення іспиту здійснюється із залученням відповідальних осіб з числа співробітників (координаторів ОСП(К)І, координаторів станцій ОСП(К)І, персоналу симуляційних центрів, завідувачів та викладачів профільних кафедр тощо, а також секретаріату екзаменаційної комісії на період екзаменаційного періоду, функціональні обов'язки яких визначаються Положенням про проведення ОСП(К)І у ВНМУ, персональний склад призначається відповідними наказами чи службовими розпорядженнями керівника закладу.

До початку іспиту координатор ОСП(К)І за фахом повинен попередньо перевірити розташування та нумерацію кожної станції; забезпеченість кожної станцій необхідним обладнанням та матеріалами; присутність всіх екзаменаторів | на відповідних станціях; перевірити - присутність всіх запланованих стандартизованих пацієнтів; перевірити готовність викладачів по інструктуванню студентів; готовність помічників.

Екзаменатори, студенти повинні підійти до місця проходження іспиту (університетський симуляційний центр) за 30 хвилин до початку іспиту. Орієнтовні інструкції даються кожній групі окремо.

З метою оптимізації навчального процесу для проведення ОСП(К)І виділяється окремий період складання.

На дверях кожної кімнати чітко вказують номер станцій та їх назву.

Іспит розпочинається згідно графіка та у відповідності до затвердженого розкладу.

Одночасно іспит складає одна екзаменаційна група студентів, яка формується залежно від кількості станцій іспиту.

До складання іспиту допускаються студенти, які вчасно з'явилися, одягнені у медичний одяг (халат або хірургічний костюм та змінне взуття), рукавички (4 пари), та мають документ, який засвідчує особу (паспорт громадянина України, студентський квиток, залікова книжка тощо) (для іноземців – паспорт або студентське посвідчення). Студент, який спізнився, до складання іспиту не допускається. У разі відсутності студента на іспиті йому надається можливість перескласти його у визначений термін, відповідно до затвердженого розкладу згідно із Положенням про проведення ОСП(К)І у ЗВО.

Під час іспиту студент проходить всі станції послідовно згідно з отриманим маршрутним листом. Час виконання завдання на кожній станції фіксований. Перерва між станціями однієї дисципліни становить не менше 1 хвилини. Тривалість іспиту для однієї екзаменаційної групи залежить від кількості станцій, тривалості роботи на кожній зі станцій. Виконання завдань на станціях починається та закінчується за сигналом дзвінка.

Студенти з'являються за 15-30 хв. до початку іспиту для реєстрації та інструктажу. Під час реєстрації відбувається ідентифікація особи студента. Студенту присвоюють ідентифікаційний номер, зазначають в індивідуальному бейджику та дають студенту. Студент також отримує маршрутний лист (індивідуальну схему порядку проходження станцій іспиту). Під час інструктажу студентів знайомлять з правилами проведення ОСП(К)І, форматом іспиту, порядком проходження станцій. Студенти підписують документ про конфіденційність та нерозголошення завдань, а також про поінформованість про постійну відео та аудіо зйомку всіх етапів іспиту.

Іспит відбувається із забезпеченням безумовного дотримання **Алгоритму дій** підчас надходження сигналу «Повітряна тривога» або інших сигналів оповіщення, а саме: призупинення іспиту, повідомлення студентів, організовано під керівництвом викладачів, які проводять іспит, студентам прослідування в укриття цивільного захисту і перебування там до скасування сигналу. Викладач повинен проінформувати студентів про подальші дії після відміни сигналу: продовжити або перенести іспит. Перенесення іспиту на інший час та добу вирішує голова ДЕК.

Під час іспиту студентам заборонено спілкуватись між собою, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися гаджетами. При порушенні вище зазначених норм студентом, складання ним іспиту припиняється, оцінка за складання іспиту виставляється «не склав» (порушення правил академічної доброчесності).

Процедура відсторонення студентів, екзаменаторів та співробітників ЗВО від ОСП(К)І

Студент може бути відсторонений від здачи ОСП(К)І в таких випадках:

- використання мобільного телефону, іншого гаджету, або інших носіїв інформації після початку проходження станцій та до закінчення іспиту;

- зафіксований факт розмови студентів один з одним під час проходження станцій;

- зафіксований факт розмови студента з екзаменатором під час складання іспиту, якщо це не обумовлено виконанням завдання на станції;

- зафіксована спроба копіювання студентом завдання станції на будь-який носій інфорації;

- порушення норм етики та морального кодексу ЗВО.

Якщо зафіксовано факт передачі будь-якої інформації про іспит студентом, який закінчив складання іспиту, іншим студентам, або будь-яким іншим особам, результати складання іспиту цим студентом анулюються та він вважається таким, що не склав іспит.

Член екзаменаційної комісії може бути відсторонений від роботи в екзаменаційній комісії ОСП(К)І в таких випадках:

- використання мобільного телефону, іншого гаджету, або інших носіїв інформації під час проходження студентом станції (крім випадків, коли це обумовлено завданням станції);

- зафіксований факт розмови студента з екзаменатором під час складання іспиту (якщо це не обумовлено виконанням завдання);

- зафіксована спроба копіювання членом екзаменаційної комісії поточного завдання станції на будь-який носій інформації;

- порушення норм етики та морального кодексу ЗВО.

Якщо зафіксовано факт передачі екзаменатором, який приймає участь в проведенні ОСП(К)І, будь-якої інформації про поточний склад завдань на станціях студентам, або будь-яким іншим особам, викладач виводиться зі складу екзаменаційної комісії.

Якщо зафіксовано факт передачі викладачем, який приймає участь в проведенні ОСП(К)І, будь-якої інформації про поточний склад завдань на станціях студентам, або будь-яким іншим особам, співробітник відстороняється від подальшої роботи на ОСП(К)І.

Особа, яка зафіксувала порушення надає голові комісії заяву за відповідним зразком. Рішення про відсторонення екзаменатора або анулювання результатів іспиту студента приймається на засідання екзаменаційної комісії.

Перед початком роботи на станції студент має ознайомитись з короткою інструкцією виконання завдань на станції. Студент після дзвінка заходить на станцію, де виконує завдання.

Якщо студент не впорався із завданням в межах відведеного часу, він має перервати роботу і перейти на наступну станцію, якщо впорався із завданням раніше терміну залишається в кімнаті до сигналу.

Екзаменатор на кожного студента заповнює окремий чек-лист або оціночну шкалу, де зазначає ідентифікаційний номер студента, який вказаний на його бейджику. Персональні дані студента (прізвище та ім'я) на чек-листі не записують.

Екзаменатор не втручається у процес виконання завдання, а лише оцінює дії студента, роблячи про це відмітки у чек-листі.

Екзаменатор може звернутися до студента у випадку, якщо це передбачено інструкцією для викладача або порушення ним правил техніки безпеки, правил поведінки чи за інших непередбачених ситуацій.

Студент може звернутися до екзаменатора, якщо це передбачено інструкцією для студента або при погіршенні самопочуття чи в разі інших форс-мажорних обставин.

Після складання іспиту студентам однієї групи екзаменатори передають чек-листи (контрольні листи) або оціночні(рейтингові) шкали секретаріату, який вносить інформацію у відповідні облікові форми (відомості, таблиці). Якщо оцінювання проводиться в електронному режимі, інформація поступає до секретарів в режимі on-line автоматично. Екзаменаційна комісія затверджує результати і завіряє їх справжність. У разі будь-яких сумнівів результати підлягають повторній перевірці. При поганому або негативному результаті іспиту на цьому засіданні визначаються заходи стягнення, після чого результати повідомляються студентам. У подальшому відомості/таблиці передають у деканат.

Результати іспиту підсумовуються. Будь-які проблеми, що виникли при організації та проведенні іспиту, слід розглядати та враховувати при підготовці до наступного іспиту. Пропозиції, які могли б підвищити ефективність проведення подальших іспитів, слід брати до уваги.

Результати виконання клінічних завдань студентами на іспиті повинні бути обговорені викладачами та екзаменаторами, щоб виявлені недоліки були враховані та прийняті до уваги для поліпшення навчання студентів.

При передбаченні дистанційної форми (погіршення безпекової ситуації чи карантин) проведення ОСП(К)І студенти мають бути попереджені завчасно та поінформовані про іспит із віртуальним пацієнтом (для спеціальностей 222 Медицина, 228 Педіатрія) або відеосценаріями (для інших спеціальностей) та отримати необхідну технологічну інформацію-консультацію по особливостям використання віртуального пацієнта чи відеосценаріїв.

Результати іспиту оголошуються студентам протягом доби від дня його складання.

Інформація про результат складення ОСП(К)І вноситься закладом освіти до Єдиної державної електронної бази з питань освіти за 200–бальною шкалою, а також зазначається у додатку до диплома окремо за багатобальною шкалою ЗВО.

8. Оцінювання ОСП(К)І

Оцінка виконання завдання студентом проводиться за чек-листом, який складений на основі алгоритму дій у певній ситуації. Максимальна кількість відсотків, які набирає студент за відповідь на кожну станцію, становить 100 відсотків за завдання. При цьому кожному пункту алгоритму, залежно від складності, присвоюється певна частка балу, що вказується в контрольному листі. Значення кожного пункту може бути різним залежно від їх кількості, складності виконання тощо. Деякі сценарії можуть мати критичні точки, при невиконанні яких завдання вважається невиконаним.

Після проходження всіх станцій проводять підрахунок сумарного балу за іспит, який вираховується як середнє арифметичне балів, отриманих за кожну станцію.

Іспит вважають складеним, якщо студент набрав не менше 60% від максимальної кількості балів.

Отримані % переводять у фіксовану шкалу оцінок:

Оцінка «5» - 200 -- 180 балів (90-100%)
Оцінка «4» - 179 - 160 балів (75-89,5%)
Оцінка «3» - 159 - 122 балів (60-74,5%)

Після складання іспиту студентами однієї групи екзаменатори передають чек-листи секретаріату, який підраховує сумарний бал за іспит, вносить інформацію у відповідні облікові форми (відомості).

Після ОСП(К)І чек-листи та відомості передають у деканат.

Результати іспиту оголошуються студентам у день його складання.

Якщо студент не згоден з результатом іспиту, він може подати апеляцію та оскаржити результат. Апеляції розглядає відповідна комісія шляхом перегляду відеозапису складання студентом іспиту. Склад апеляційної комісії визначається наказом ректора по університету.

9. Процедура апеляції

Здобувач має право на оскарження процедури проведення або результатів ОСП(К)І (апеляцію) протягом 1 робочого дня після оголошення результатів складання іспиту

Предметом оскарження може бути:

порушення процедури проведення ОСП(К)І, що може вплинути на об'єктивність результатів ОСП(К)І; результати ОСП(К)І.

Розгляд скарг щодо порушень процедури та щодо результатів здійснює екзаменаційна комісія у строк протягом 3 календарних днів з моменту отримання скарги. Обгрунтовані скарги допоможуть внести зміни в порядок проведення іспиту та мають певне значення в системі забезпечення якості іспиту.

10. Прикінцеві положення

Заклад вищої освіти подає протягом десяти робочих днів Центру тестування при МОЗ інформацію про складення здобувачами практичного (клінічного) іспиту та отримання сертифікатів.

У разі успішного складення ОСП(К)І здобувачу видається відповідний сертифікат.

Інформація про сертифікати вноситься до Реєстру сертифікатів фахівців з вищою освітою галузі знань "22 Охорона здоров'я", власником якого є держава в особі МОЗ. Адміністратором зазначеного Реєстру є Центр тестування при МОЗ.

Інформація про результат складення ОСП(К)І вноситься закладом вищої освіти до Єдиної державної електронної бази з питань освіти, а також зазначається у додатку до диплома окремо.

У разі нескладання ОСП(К)І здобувач має право повторно скласти іспит не більше одного разу. Повторне складання іспиту допускається протягом одного року з дня проведення першого іспиту.

Витрати на повторне складання ОСП(К)І покладаються на здобувача.

Екзаменаційна комісія з проведення практичного (клінічного) іспиту забезпечують однаковий рівень складності завдань під час першого та повторного складання іспитів.

У разі повторного нескладання ОСП(К)І особа вважається такою, що не виконала індивідуальний навчальний план та відраховується відповідно до пункту 4 частини першої статті 46 Закону України "Про вищу освіту".

Зміни та доповнення до Положення про порядок проведення об'єктивного структурованого клінічного (практичного) іспиту у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова вносяться відповідно до чинного законодавства.

Зразки документів, які зазначені у положенні, винесені до додатків за порядком їх значення.

Додаток 1

Матриця практичних клінічних компетентностей для контролю програмних результатів навчання на ОСП(К)І (Blueprint ОСП(К)І)

Назва станції	Складові компетентностей (уміння/ навички), що виносяться на іспит/ частка (у балах) (формуються за розподілом балів чек-листа кожної станції)								
	Комунікативні	Збір скарг та анамнезу	Об'єктивне обстеження пацієнта	Технічні навички (маніпуляції)	Діагностика, визначення тактики ведення	Лікування	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	Інше (Легальні та етичні аспекти	Всього балів
Станція 1 «Назва»	10	10	20	5	15	20	10	10	100
Станція 2 «Назва»		20	20	20	20	20			100
Станція 3 «Назва»	10	15	15	10	20	10	10	10	100
Станція 4 «Назва»	10	15	15	5	15	15	20		100
Станція … «Назва»	…		….		…..				100
Станція …									100
Разом …. станцій/ всього частка оцінки	Сума п.1	Сума п.2	Сума п.3	Сума п.4	….	…..	….		Максимальна сума 100%

Додаток 2

Перелік практично-орієнтованих станцій, що виносяться на ОСП(К)І за відповідними спеціальностями 222 Медицина, 228 Педіатрія

1. Внутрішня медицина
2. Хірургія (в т.ч. екстрена та невідкладна медична допомога, анестезіологія та інтенсивна терапія).
3. Педіатрія (в т.ч. дитячі інфекційні хвороби)
4. Акушерство та гінекологія
Інші на вибір ЗВО

Перелік практично-орієнтованих станцій, що виносяться на ОСП(К)І за спеціальністю 221 Стоматологія:

1. Терапевтична стоматологія
2. Хірургічна стоматологія
3. Ортопедична стоматологія
4. Стоматологія дитячого віку

Додаток 3

Примірний зразок контрольного листка оцінювання (чек-листа) станції ОСП(К)І «Стандартизований пацієнт»

ВНМУ ім. М. І. Пирогова
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит студентів спеціальності/факультету/курсу
Чек-лист

Назва станції _____
Ідентифікаційний номер студента_____

№ з/п	Програмні результати навчання, що оцінюються	Оцінки (%)
1	Встановлення попереднього діагнозу І вагітність 26 тижнів. Негоспітальна, Правостороння, нижньо-дольова пневмонія	10
2	**Комунікація** *Лікар представився та привітався*	5
	З'ясував скарги *(надсадний сухий кашель, загальна слабкість)*	5
	З'ясував анамнез хвороби (10 діб тому, нежить, 9 діб гіпертермія, головний біль, 7 діб тому кашель сухий)	10
3	**Об'єктивне обстеження:**	
	Визначив наступні вітальні показники: *доповідає м/с по вимозі Зниження сатурації (SpO_2 – 94%) Збільшення ЧДР – 26/хв., Підвищена температура тіла 37,3 °С*	10
	Аускультативно: в легенях везикулярне дихання, справа в нижніх відділах ослаблене, поодинокі дрібнопухирчаті та крепітуючі хрипи.	10
	Тест на Ковід - негативний	5
	Рухи плода відчуває, серцебиття плода вислуховується	5
4	**Оцінив лабораторні показники та дані інструментального обстеження:**	
	Анемія, Лейкопенія, Лімфоцитопенія, Зсув формули вліво Підвищення СРП	10
	Запросив рентгенографію ОГК*: пневмонія нижньо-дольова правої легені, стадія інфільтрації*	10
5	**Призначив лікування:**	
	амінопеніциліни (амоксицилін/клавуланат, ампіцилін/сульбактам), або цефалоспорини ІІ та ІІІ покоління (цефуроксим, цефотаксим, цефтріаксон), або макроліди (парентеральне введення), або комбінацію бета-лактамного антибіотика та макролідів.	10
6	**Розповів, які ускладнення може викликати вказана патологія:**	
	Ризик розвитку плацентарної дисфункції ЗВУР, передчасні пологи в/у інфікування	10
Сума (максимум 100 %)		

Студент склав, якщо набрав 60%.
Сума балів, яку набрав студент _____

ПІБ члена ЕК _____ **Підпис** _____
Дата

**Відмітка про виконання позиції чек-листа – позначка «плюс», «пташка» інше. У разі не виконання – поле з оцінкою балів залишати без відмітки*

Додаток 4

Примірний зразок контрольного листка оцінювання (чек-листа) станції ОСП(К)І «Практична навичка»

ВНМУ ім. М. І. Пирогова
Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит студентів спеціальності/факультету/курсу
Чек-лист

Назва станції _____
Ідентифікаційний номер студента_____

№ з/п	Програмні результати навчання, що оцінюються	Оцінки (%)
1	Огляд з описом зовнішніх статевих органів, %	10
2	Огляд з описом присінку піхви та бартолінієвих залоз, %	10
3	Довжина шийки матки	10
4	Положення шийки матки, %	10
5	Стан склепінь піхви, %	10
6	Розміри матки, %	10
7	Положення матки (опис), %	10
8	Рухомість тіла матки, %	10
9	Визначення додатків та об'ємних утворень в малому тазу, %	10
10	Бімануальне дослідження (послідовність виконання), %	10
	Сума балів (максимум 100 %)	

Студент склав, якщо набрав 60%.
Сума балів, яку набрав студент _____

ПІБ члена ЕК _____ **Підпис** _____
Дата

**Відмітка про виконання позиції чек-листа – позначка «плюс», «пташка» інше. У разі не виконання – поле з оцінкою балів залишати без відмітки*

Додаток 5

Перелік компетентностей, які рекомендовані та є об'єктом діагностики на ОСП(К)І, їхні частки в матриці іспиту (для клінічних дисциплін)

№	Складові компетентностей	%
1.	Комунікативні навички	До 10
2.	Збір скарг та анамнезу	До 20
3.	Об'єктивне обстеження та технічні навички (маніпуляції)	До 20
4.	Діагностика (лабораторні та інструментальні методи)	До 20
5.	Визначення тактики ведення та лікування, Надання допомоги при невідкладних станах	До 10
6.	Профілактика та пропаганда здорового способу життя	До 10
7.	Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	До 10
	Разом	**100**

Додаток 6
Примірний зразок паспорта станції

1. ЗВО, назва іспиту.
2. Назва та тип станції
3. Автори-розробники
4. Професійний стандарт або аспект (вид) лікарської діяльності, що відпрацьовується на станції (діагностика, лікування, профілактика, надання невідкладної допомоги, виконання маніпуляцій):
5. Компетентності, що є об'єктом діагностики (відповідно ОПП): загальні та спеціальні (фахові)
6. Результат навчання, що перевіряється та оцінюються за чек-листом (відповідно ОПП):
7. Тривалість роботи на станції:
8. Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції:
9. Завдання, що виконуються здобувачем освіти на станції (формулюються та уточнюються за вибором розробників завдань детально для кожної клінічної ситуації окремо чи загалом для станції)
10. Клінічні кейси (сценарії, задачі), які відпрацьовуються на станції з пакетами додаткових матеріалів (результатами лабораторних та інструментальних обстежень тощо, якщо такі передбачені тощо)
11. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів.
12. Нормативні документи, на підставі яких створені клінічні кейси
13. Додатки:

Додаток 1. Інструкція для студента - алгоритм роботи на станції

Додаток 2.Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності, якщо це передбачено умовами роботи на станції).

Додаток 3. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції

Додаток 4. Алгоритм виконання практичних навичок та вирішення клінічних кейсів (ситуаційних завдань)

Додаток 5. Чек-лист.

Додаток 7

Система оцінювання віртуального симулятора пацієнта Body Interact

Як розраховується загальна оцінка?

Кожну дію, виконану під час симуляції, можна вважати дією 1-го пріоритету, 2-го пріоритету або непріоритетною для проходження сценарію. Їх застосовування залежатиме від стану пацієнта на момент надходження та відповідно до загальноприйнятих міжнародних рекомендацій.

Відсотки нараховуються лише за дії 1-го пріоритету. Тоді як за виконання дій 2-го пріоритету не нараховуються ані відсотки, ані штрафи. У **районній лікарні, жіночій консультації, пункті невідкладної допомоги, на вулиці, у кареті ШМД чи вдома** за кожне неправильне рішення, яке ви прийняли, буде застосовано штраф до загального % відповідно до таких критеріїв:

ЗАГАЛЬНИЙ ВІДСОТОК (100 %)

20 % ваги для фізикального огляду

40 % ваги для діагностичної діяльності (20 % - комунікація, 20 % - лабораторні та інструментальні дослідження)

40 % ваги для лікування

ЗАГАЛЬНІ ПОКАРАННЯ

-30 % штрафу за здійснення критичної помилки (критична помилка призводить до завершення клінічного сценарію, і сценарій вважається невдалим. Це відбувається, наприклад, коли рішення піддає пацієнта ризику або коли було допущено те, що вважається серйозною помилкою).

-20 % Штраф за неспроможність вирішити клінічний випадок вчасно

-30 % Штраф за неправильно встановлений діагноз

-30 % Штраф за те, що не запобігли зупинці серця у пацієнта

ШТРАФИ ЗА ПЕВНУ ДІЯЛЬНІСТЬ

Медичний огляд

-1 % штрафу за кожну непріоритетну дію в ABCDE

Діагностична діяльність

-2 % штрафу за кожне непріоритетне медичне обстеження

-1 % штрафу за кожен непріоритетний діалог

Лікування

-5 % штрафу за кожен непріоритетний препарат

-3 % штрафу за кожне непріоритетне втручання

-2 % штрафу за кожен непріоритетний виклик

Перерахунок загального відсотку в бали

Відсотки	Бали
60 - 75	3
76 - 90	4
91 - 100	5

Додаток 9 (примірний **варіант 1** протоколу)
до Тимчасового положення …..ОСП(К)І

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА
(повне найменування закладу вищої освіти)

ПРОТОКОЛ № _____ від «___»_____20___ р.

засідання екзаменаційної комісії у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
із затвердження результатів об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту

Спеціальність _____
(код, найменування)
Освітня програма
_____
(найменування)
Факультет_____
(найменування)

Присутні:
Голова:
_____
Члени:
1._____
2._____
3._____
4._____
5._____

Засідання почалось о _____ год., закінчилось о _____год.

№ п/п	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності)	Ідентифікаційний номер з ЄДЕБО (ID ФО)	Номер академічної групи	Результати ОСП(К)І (кількість балів)										Загальний результат іспиту	Висновок (склав\ не склав)
				Назва станції 1	**Назва станції 2**	**Назва станції 3**	**Назва станції 4**	**Назва станції 5**	**Назва станції 6**	**Назва станції 7**	**Назва станції 8**	**Назва станції 9**	**Назва станції n**	Сума %	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**17**
1.															
2.															
n.															

Всього розглянуто матеріалів оцінки_____ здобувачів
(кількість здобувачів освіти прописом)

Підписи: Голова _____
(підпис, прізвище, ім'я по батькові (за наявності))

Члени екзаменаційної комісії (підписи):
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Секретар* _____
(підпис, прізвище, ім'я по батькові (за наявності))

* Якщо у складі екзаменаційної комісії є більше ніж один секретар, протокол підписує секретар, який безпосередньо вів відповідний протокол.

Додаток 9.1 (примірний **варіант 2** протоколу)
до Тимчасового положення .....ОСП(К)І

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА
(повне найменування закладу вищої освіти)

ПРОТОКОЛ № _____ від «___»_____20___ р.

засідання екзаменаційної комісії у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
із затвердження результатів об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту

Спеціальність _____
(код, найменування)
Освітня програма
_____
(найменування)
Факультет_____
(найменування)

Присутні:
Голова:
_____
Члени:
1._____
2._____
3._____
4._____
5._____

Засідання почалось о _____ год., закінчилось о _____год.