



**МІНІСТРЕСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА**

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішення вченої ради
НУОЗ України імені П. Л. Шупика
Протокол від 12.11.2025 № 9

Уведено в дію
Наказ НУОЗ України імені П. Л. Шупика
від 17.11.2025 № 4731

**ПОЛОЖЕННЯ
ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ ТА ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ
ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО
ПРАКТИЧНОГО (КЛІНІЧНОГО) ІСПИТУ (ОСП(К))
У НАЦІОНАЛЬНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА**

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

**221 Стоматологія
222 Медицина
227 Терапія та реабілітація
228 Педіатрія**

Київ, 2025р.

ЗМІСТ

1. Нормативно-правова база	4
2. Загальні положення	4
3. Підготовка до проведення ОСП(К)І.....	10
4. Методика проведення ОСП(К)І	12
5. Організаційно-технічне забезпечення ОСП(К)І	13
6. Оцінювання та критерії складання ОСП(К)І	16
7. Процедура апеляції	17
8. Прикінцеві положення	18
9. Додатки	19

1. Глосарій

У цьому Положенні використовуються наступні терміни:

1. **Єдиний державний кваліфікаційний іспит - ЄДКІ** - складається з тестового та практичного компонентів. Тестовими компонентами **ЄДКІ** є: інтегрований тестовий іспит «КРОК» для здобувачів ступеня фаховий молодший бакалавр та ступенів вищої освіти бакалавр, магістр; іспит з англійської мови професійного спрямування, міжнародний іспит з основ медицини - для здобувачів ступеня магістр. Практичними компонентами **ЄДКІ** є: практично-орієнтований іспит - для здобувачів ступеня фаховий молодший бакалавр та ступеня вищої освіти бакалавр.
2. **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».
3. **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 комп'ютерного 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.
4. **Віртуальний пацієнт** - інтерактивна комп'ютерна система моделювання, в якій використовують лінійні та розгалужені клінічні кейси/сценарії, модулюючи клінічне мислення та дії лікаря на етапах обстеження пацієнта, встановленні діагнозу та процесу лікування.
5. **Стандартизований пацієнт** – це особа, яка обов'язково пройшла інструктаж та поводить себе як реальний пацієнт, демонструючи не історію хвороби, а прояви захворювання (скарги, симптоми або проблеми (клінічної ситуації), передає емоційні й особисті характеристики симульованого пацієнта однаковим стандартизованим чином для об'єктивізації оцінювання під час ОСП(К)І. Симуляція проявів захворювання, стану здоров'я, обмеження життєдіяльності визначаються у клінічному сценарії. Залучення стандартизованого або реального пацієнта є обов'язковою умовою для перевірки комунікативних навичок.
6. **Клінічний сценарій (кейс)** - моделює певну практичну (клінічну) ситуацію, яка містить вичерпні дані про стан, скарги, анамнез захворювання і життя, передбачає

наявні діагнози, перелік даних додаткових методів дослідження, лікування та подальше спостереження окремого пацієнта, виконання яких дозволяє оцінити рівень сформованості визначених компетентностей здобувача.

7. **Маршрутний лист** - документ, який розробляється закладом вищої освіти (далі - ЗВО) з урахуванням план-схеми та вказує, з якої станції ЗО розпочинає складання об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (далі - ОСП(К)І) та в якій послідовності складає даний іспит.
8. **Матриця ОСП(К)І** - це графічне (у вигляді таблиці) зображення дизайну (плану) іспиту, який складається з двох осей: перша вісь - компетентності, визначені за відсотковим розподілом, рівень сформованості яких перевіряється екзаменатором під час ОСП(К)І, друга вісь - станції ОСП(К)І, на яких перевіряють відповідні компетентності
9. **Станція ОСП(К)І** - стандартизована обладнана кімната (місце), де відбувається події, що визначені у клінічному сценарії, та забезпечує можливість здобувачеві продемонструвати рівень його професійних компетентностей.
10. **Чек-лист ОСП(К)І** - це структурований перелік дій, які повинен виконати здобувач для досягнення поставлених завдань за сценарієм та отримання оцінки за їх виконання (Додаток 1).

2. Загальні положення

Положення про організацію і порядок проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту (далі – ОСП(К)І) в Національному університеті охорони здоров'я імені П.Л. Шупика (далі – Університеті) визначає методику, порядок та регламент проведення ОСП(К)І, який спрямовано на визначення та оцінювання засвоєння здобувачами практичних (клінічних) навичок та набуття ними відповідних професійних компетенцій в Університеті. ОСП(К)І є практичною частиною Єдиного державного кваліфікаційного іспиту далі – ЄДКІ.

З метою забезпечення якісного процесу проведення ОСП(К)І Університет керується Законом України «Про вищу освіту», наказом МОЗ України від 24 травня 2024 року № 900 «Про затвердження Змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів», Стандартів вищої освіти другого (магістерського) рівня, галузь знань 22 Охорона здоров'я, спеціальностей 221 Стоматологія, 222 Медицина, 227 Терапія та реабілітація, 228 Педіатрія; Постанови Кабінету Міністрів України № 269 від 28.03.2023 року «Про внесення змін до Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я»»; наказу МОЗ України від 19.10.2018 року № 1883 «Про затвердження методики розрахунку вартості розробки та проведення ЄДКІ»; 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-професійної «Другий (магістерський) рівень вищої освіти, наказами та інструкціями МОН України та МОЗ України, кваліфікаційними стандартами, цим

Положенням та іншими нормативними актами Університету, прийнятими в установленому законом порядку.

ОСП(К)І у обов'язковому порядку складають здобувачі випускних курсів галузі знань «Охорона здоров'я» в якості другого етапу ЄДКІ після складання інтегрованого тестового іспиту «Крок».

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;
- для спеціальності 227 Терапія та реабілітація – на 2-му році підготовки на здобуття ступеня магістра

Метою ОСП(К)І є встановлення відповідності (програмних) результатів навчання здобувачів вищої освіти вимогам освітньої /освітньо-професійної програми (далі – ОПП), 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-професійної «Другий (магістерський) рівень вищої освіти та програми з підготовки лікарів і провізорів в інтернатурі НУОЗУ ім. П. Л. Шупика.

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 ОПП зі спеціальності.

2.1. 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 ОПП. Важливими характеристиками іспиту за форматом ОСП(К)І є валідність, надійність та відтворюваність, що повинні забезпечуватися зазначеними вище принципами.

2.2. Змістове визначення критеріїв оцінювання ОСП(К)І базується на оцінці роботи ЗО на станції, яка здійснюється за чек-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.

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

1) Комунікативні навички: демонстрація здатності здійснювати взаємозв'язок між учасниками лікувального процесу або процесу реабілітації з метою обміну інформацією, узгодження дій, розробки спільної діяльності, вміння збирати медичну інформацію про пацієнта, інформацію про особу, заняттєву активність, середовище.

2) Практичні навички, у т.ч. з використанням мультимедійних ресурсів, муляжів, фантомів, тренажерів 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; втручання фізичної терапії/ерготерапії;

- інтерпретація результатів лабораторних тестів, променевих та інструментальних діагностичних процедур;

- використання медичних виробів та лікарських засобів, призначення різних способів лікування, а також допоміжних засобів реабілітації в лікувальнодіагностичному та реабілітаційному процесах

- складання програм реабілітації пацієнтів та профілактики захворювань;

- розпізнавання невідкладних станів та надання необхідної допомоги;

- визначення комплексу заходів щодо об'єктивної оцінки впливу чинників навколишнього середовища та професійних і соціальних умов життя на стан здоров'я людини та обґрунтування 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 медичного чи реабілітаційного діагнозу/прогнозу, тактики ведення пацієнта, призначення лікування та складання програми фізичної терапії/ерготерапії, надання невідкладної допомоги тощо.

2.4. Станції ОСП(К)І

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

Вибір, створення, розподіл станцій та їхню кількість здійснюють відповідальні кафедри за основними профілями спеціальності на основі діючих стандартів надання медичної допомоги та затверджується відповідним рішенням Вченої ради Університету.

Для спеціальностей «Медицина» та «Педіатрія» розподіл станцій ОСП(К)І проводиться за профілями: «Внутрішні, професійні та інфекційні хвороби», «Акушерство і гінекологія», «Дитячі хвороби», «Хірургічні хвороби з дитячою хірургією»

Для спеціальності «Стоматологія» розподіл станцій ОСП(К)І проводиться за профілями: «Терапевтична стоматологія», «Хірургічна стоматологія», «Ортопедична стоматологія», «Стоматологія дитячого віку», «Загальний медичний профіль»

Для спеціальностей «Терапія та реабілітація» розподіл станцій ОСП(К)І проводиться за профілями: «Фізична терапія при захворюваннях нервової системи», «Фізична терапія в геріатрії, паліативна допомога», «Фізична терапія при захворюваннях та травмах опорно рухового апарату», «Менеджмент у фізичній терапії», «Фізична терапія при захворюваннях серцево-судинної системи», «Фізична терапія при захворюваннях дихальної системи», «Фізична терапія в педіатрії», «Долікарська допомога з основами тактичної медицини»

Університет самостійно обирає від 1 до 3 станцій у межах одного профілю, проте таким чином, щоб загальна кількість станцій ОСП(К)І становила не менше 8 та не більше 12. Кількість станцій ОСП(К)І формує тривалість іспиту. Середня тривалість роботи на одній станції ОСП(К)І може становити від 5 до 10 хвилин і має бути однаковою на всіх станціях.

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

Станції ОСП(К)І можуть бути таких типів:

- клінічні станції - включають взаємодію ЗО з реальним або стандартизованим пацієнтом;
- практичні станції - включають виконання процедур та маніпуляцій з використанням мультимедійних ресурсів, муляжів, фантомів, тренажерів, манекенів тощо;
- станції (кімнати) відпочинку, якщо такі передбачені маршрутом ОСП(К)І.

Для проведення ОСП(К)І залучають реальних, стандартизованих або віртуальних пацієнтів, або методи гібридної симуляції (стандартизований пацієнт та функціональний

манекен/симулятор), манекени, фантоми, прилади, обладнання, набори даних, ситуаційні завдання тощо.

Реальні пацієнти з гострими захворюваннями не залучаються для ОСП(К)І. Реальні пацієнти з хронічними захворюваннями в стадії ремісії зі стабільними фізичними змінами (аускультативні феномени, зміни на шкірі, деформації тощо) є ефективними для залучення як стандартизовані пацієнти за їх згодою.

Віртуальний пацієнт 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. Віртуального пацієнта доцільно використовувати при дистанційній формі проведення ОСП(К)І.

Усі ЗО, які допущені до ОСП(К)І в Університеті, проходять однакові випробування з послідовним переходом від станції до станції відповідно до розробленого маршруту іспиту.

Результати роботи та виконання завдань 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) лікарської діяльності (діагностика, лікування, профілактика, надання невідкладної допомоги тощо), за яким працює станція, програмні результати навчання та типи навичок, що перевіряються, матеріально-технічне оснащення, нормативні документи тощо.

До структури паспорту екзаменаційної станції можуть входити такі складові:

1. Назва станції
2. Автори та рецензенти
3. Професійний стандарт або аспект (вид) лікарської діяльності (*діагностика, лікування, профілактика, надання невідкладної допомоги, виконання маніпуляцій*)
4. Тип станції (*клінічний, практичний*)
5. Компетентності, що є об'єктом діагностики відповідно до ОПП
6. Результат навчання, що перевіряється відповідно до ОПП
7. Тривалість роботи на станції: від 5 до 10 хвилин на одного Лікаря-інтерна.
8. Завдання (*чітко, конкретно формулюються та послідовно викладаються розробниками завдань, відповідають стандартизованій оцінці чек-листа клінічної ситуації*)
9. Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції: 5 – 7,5 балів
10. Обладнання станції (*матеріально-технічні засоби*)
11. Клінічні ситуації або перелік патологічних станів: (*наводиться перелік усіх патологічних станів чи захворювань, які увійшли до документу*).

12. Нормативні документи (*клінічні настанови або уніфіковані клінічні протоколи МОЗ, міжнародні протоколи лікування, інші навчальні матеріали – підручники, посібники тощо*).

13. Додатки:

13.1. Інструкція для Лікарів-інтернів роботи на станції.

13.2. Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності).

13.3. Інструкція для екзаменатора.

13.4. Алгоритм виконання практичної навички та клінічні ситуаційні завдання (якщо такі передбачені).

13.5. Чек-листи або оціночна (рейтингова) шкала

13.6. Інше

3. Підготовка до проведення ОСП(К)І.

Прийом ОСП(К)І та його оцінювання проводиться екзаменаторами (екзаменатором), які працюють в складі екзаменаційної комісії та перелік яких затверджується Ректором Університету. Підготовка до проведення ОСП(К)І здійснюється Університетом планомірно упродовж тривалого періоду (до 1 листопада 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 20 квітня має бути зазначено проведення пілотного ОСП(К)І. Університетом здійснюється розробка матеріалів 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 закладів вищої освіти, МОЗ, МОН (у складі екзаменаційної комісії або незалежних спостерігачів), після попереднього погодження з МОЗ України та керівництвом Університету у якому відбувається ОСП(К)І (принаймні за 3 місяці до початку іспиту для узгодження логістичних питань).

Для належної організації іспиту Університет самостійно обирає перелік станцій ОСП(К)І, здійснює їх розподіл, визначає тип станцій, тривалість роботи на станції, залучає авторів-розробників до створення станцій (викладачі кафедр відповідно до спеціальності ЗО), 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 Університету необхідних матеріалів для належної підготовки ЗО до ОСП(К)І. Здійснює навчання та відпрацювання (тренінг) ЗО алгоритмів виконання навичок та завдань ОСП(К)І, що розроблені авторами на основі діючих стандартів надання медичної допомоги.

До складання ОСП(К)І допускаються здобувачі, які повністю виконали усі вимоги навчального плану та освітньої (освітньо-професійної) програми зі спеціальності (спеціалізації). Процес підготовки потребує проведення процедури стандартизації ОСП(К)І. Стандартизація ОСП(К)І передбачає дотримання дизайну (плану) іспиту -

матриці ОСП(К)І (графічне зображення/ таблиця) (Додаток 1). Університет самостійно формує матрицю ОСП(К)І відповідно до змістовної структури іспиту, згідно з компетентностями і їх складовими та за розподілом балів чек-листа кожної станції (окремо за кожною спеціальністю/спеціалізацією). Сформована матриця ОСП(К)І затверджується Директором інституту/ Деканом.

За якість методичного забезпечення та належне матеріально-технічного оснащення ОСП(К)І відповідальність покладається на Директора інститутів/Декана.

Інформацію про графік проведення ОСП(К)І та кількість здобувачів в розрізі спеціальностей (спеціалізацій), які планово складатимуть іспит, Університет надсилає на адресу МОЗ України у строк не пізніше ніж 10 календарних днів до дати проведення ОСП(К)І. ОСП(К)І має розпочатися в період з 7 по 12 календарний день після дати складання іспиту КРОК 2 за відповідною спеціальністю (спеціалізацією).

Директор Інституту/ Декан обирає приміщення для проведення іспиту, де розташовує екзаменаційні станції та кімнати для відпочинку, дебрифінгу тощо. Всі приміщення, які виділені для станцій ОСП(К)І, повинні бути оформлені і оснащені з максимальною схожістю до реальних умов в профільних клініках. 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. Станції ОС(П)КІ обладнуються камерами відеоспостереження із можливістю відеозапису для забезпечення об'єктивності прийняття рішення екзаменаційною комісією у випадку апеляцій ЗО. В кабінетах, де передбачається проведення процедур з використанням рідини (імітація кровотеч, очисні клізми, катетеризація сечового міхура, промивання шлунку, ін'єкції), рекомендується забезпечити вологостійке покриття підлоги. Рекомендується використовувати приміщення площею не менше 8 м².

Під час планування проведення ОСП(К)І місце проведення іспиту має бути зображено схематично. На схемі позначаються всі станції і напрями переходу учасників від станції до станції (маршрут ОСП(К)І).

При дистанційній формі проведення ОСП(К)І доцільно використовувати сертифіковану платформу віртуального пацієнта із архівом щонайменше по чотири клінічних сценарія по кожному профілю спеціальностей «Медицина», «Педіатрія» та «Стоматологія», «Терапія та реабілітація».

4. Методика та регламент проведення ОСКІ.

ОСП(К)І проводять на базі Навчально-виробничого центру симуляційних методів навчання Навчально-наукового інституту інноваційних медичних та освітніх технологій ім. Андрія Ткаченка (далі – Інститут). Під час іспиту ведеться постійне відеоспостереження.

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

Кожну станцію розміщують в окремій кімнаті. На дверях кожної кімнати чітко вказують номер станцій та її назву.

Іспит розпочинається згідно графіка та у відповідності до затвердженого розкладу.

Одночасно іспит складає одна екзаменаційна група ЗО, яка формується з розрахунку кількості осіб в кожній групі до кількості станцій іспиту. Завдання, які виконують здобувачі, змінюють після кожної групи.

До складання іспиту допускаються ЗО, які вчасно з'явилися, одягнені у медичний одяг (халат або хірургічний костюм та змінне взуття), мають при собі 4 пари медичних рукавичок, та документ, який засвідчує особу (паспорт громадянина України, водійські права, активізований державний мобільний застосунок Дія). ЗО, який спізнився, до складання іспиту не допускається. У разі відсутності ЗО на іспиті йому надається можливість перездати його у визначений термін, відповідно до затвердженого розкладу згідно із Положенням про проведення ОСП(К)І в Університеті.

Під час іспиту ЗО проходить всі станції послідовно згідно з отриманим маршрутом (маршрутним листом). Час виконання завдання на кожній станції становить від 5 до 10 хвилин. Перерва між станціями становить 1 хвилину. Довжина (тривалість) іспиту для однієї екзаменаційної групи залежить від кількості станцій, тривалості роботи на кожній зі станцій, які самостійно обирає Університет. Виконання завдань на станціях починається та закінчується за сигналом дзвінка (спеціальний сигнал).

ЗО з'являються за 15 хв. до початку іспиту для реєстрації та інструктажу.

Під час реєстрації відбувається ідентифікація особи ЗО, йому видається маршрутний лист, присвоюється ідентифікаційний номер, який потім екзаменатори зазначають у чек-листі або оціночній (рейтинговій) шкалі. ЗО видається бейдж із зазначенням вищевказаного номера.

Під час інструктажу ЗО знайомлять з правилами проведення ОСП(К)І, форматом іспиту, порядком проходження станцій. ЗО підписує документ про конфіденційність та нерозголошення завдань, а також про поінформованість про постійну відео та аудіо зйомку всіх етапів іспиту, зокрема, перебування в зоні відпочинку.

Під час іспиту ЗО заборонено спілкуватись між собою, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися гаджетами. При порушенні вищезазначених норм ЗО, складання ним ОСП(К)І припиняється, оцінка за складання іспиту виставляється «не склав» з зазначенням «порушення правил академічної доброчесності».

Перед початком роботи на кожній станції ЗО повинен бути ознайомленим з інструкцією виконання завдань на станції, яка вивішується на дверях кожної станції і містить коротку, чітку та зрозумілу інформацію по алгоритму дій ЗО в клінічній ситуації, що моделюється на станції. ЗО після дзвінка (спеціального сигналу) заходить на станцію, де виконує завдання.

Якщо ЗО за відведений час не впорався із завданням, він повинен перервати роботу на даній станції і перейти на наступну станцію. У випадку коли ЗО впорався із завданням раніше відведеного терміну він залишається в кімнаті до дзвінка (спеціального сигналу). Під час іспиту (з моменту реєстрації на іспит та отримання маршрутного листа) здобувачам заборонено спілкуватись між собою, використовувати навчальні та допоміжні матеріали, користуватися гаджетами. При порушенні зазначених вище норм результати іспиту анулюються, здобувач отримує результат «не склав».

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

Екзаменатор не втручається у процес виконання завдання, а лише оцінює дії ЗО, роблячи про це відмітки у чек-листі або оціночній (рейтинговій) шкалі, що знижує фактор суб'єктивності ОСП(К)І.

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

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

При передбаченні дистанційної форми проведення ОСП(К)І ЗО мають бути попереджені завчасно та поінформовані про іспит із віртуальним пацієнтом та отримати необхідну технологічну інформацію-консультацію по особливостям використання віртуального пацієнта.

4.1. Методика проведення іспиту

Сигналом для завершення брифінгу та початку іспиту є довгий дзвінок та голосова команда "«Початок іспиту. Пройдіть, будь ласка, до станції»";

Сигналом для входу в приміщення станції та початку виконання завдання є одинарний дзвінок та голосова команда «Увійдіть до станції»;

Після дзвінка ЗО заходить у приміщення станції ОСП(К)І, він має 1 хвилину на ознайомлення з цим завданням, яка закінчується голосовою командою «Починайте виконання завдання»;

Сигналом, який надається за 1 хвилину до закінчення терміну на виконання завдання є голосова команда «Залишилась одна хвилина»;

ЗО має 5 хвилин на виконання певних дій відповідно до стандартного алгоритму дій в клінічній ситуації, що описана; якщо здобувач за відведений час не впорався із завданням, він перериває роботу, переходить на наступну станцію;

Якщо здобувач впорався із завданням раніше відведеного терміну – він залишається в кімнаті;

Сигналом для завершення виконання завдання на станції є дзвінок та/або голосова команда «Перейдіть до наступної станції»;

Сигналом про закінчення іспиту є голосова команда «Іспит закінчено. Пройдіть, будь ласка, в залу для дебрифінгу».

5. Організаційно-технічне забезпечення ОСП(К)І

Організаційно-технічне забезпечення ОСП(К)І здійснюється Університетом із залученням відповідальних осіб з числа співробітників Навчально-виробничого центру симуляційних методів навчання, завідувачів та викладачів профільних кафедр, а також секретаріату екзаменаційної комісії на період екзаменаційного періоду, функціональні обов'язки яких визначаються Положенням про проведення ОСП(К)І в Університеті, персональний склад призначається відповідними наказами Ректора Університету чи службовими розпорядженнями Директора інститута/ Деканом.

Ректор Університету наказом затверджує призначену проректором з науково-педагогічної роботи робочу групу з організації та проведення ОСП(К)І, координатора проведення ОСП(К)І за кожною освітньою програмою.

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

- Призначення координатора (модератора) іспиту, який забезпечує планування (проектування) ОСП(К)І, пілотування іспиту, організацію та проведення ОСП(К)І; формування матриці компетентностей; здійснює контроль роботи координаторів станцій ОСП(К)І; підготовки стандартизованих пацієнтів; відповідає за організацію проведення інструктажу для здобувачів, екзаменаторів, екзаменаційної комісії щодо порядку, умов та норм поведінки під час проведення ОСП(К)І, правил безпеки та, за необхідності, карантинних заходів під час проведення іспиту; створює належні умови для навчання, стажування та тренування авторів-розробників клінічних кейсів (сценаріїв), експертів, стандартизованих пацієнтів, екзаменаторів; проводить тренінг стандартизованих пацієнтів (якщо такі передбачені типом станції), узагальнену підготовку екзаменаційних матеріалів; формує матрицю ОСП(К)І, яка формується за розподілом балів чек-листа кожної станції окремо за кожною спеціальністю. Сформована матриця затверджується проректором з науково-педагогічної роботи (Додаток 3).

- Завідувачі кафедр забезпечують: створення екзаменаційних матеріалів ОСП(К)І, їх оновлення та актуалізацію відповідно до освітніх (освітньо-професійних) стандартів (для станцій ОСП(К)І, закріплених за кафедрою); апробацію клінічних сценаріїв в освітньому процесі кафедри; пілотування ОСП(К)І; методичне забезпечення підготовки здобувачів до ОСП(К)І; доступність необхідних матеріалів для підготовки до ОСП(К)І на інформаційних ресурсах Університету; забезпечують навчання, стажування та тренування авторів-розробників клінічних кейсів (сценаріїв), експертів, стандартизованих пацієнтів, екзаменаторів; надають для затвердження на методичній раді Університету екзаменаційні матеріали і паспорти станцій ОСП(К)І (закріплених за кафедрою) - за 2 місяці до проведення ОСП(К)І.

- 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.

- Повинен бути призначений, щонайменше, один резервний екзаменатор, здатний зайняти місце екзаменатора, який не може бути присутнім в день іспиту в потрібний час.

- Необхідно призначити особу, відповідальну за дотримання графіка проведення іспиту. Сигналом для зміни станцій може служити дзвінок (спеціальний сигнал). Він повинен бути чітко почутим ЗО, і в той же час, не занадто гучним.

- Повинен бути призначений співробітник, який проведе інструктаж ЗО в день іспиту.

- Повинні бути призначені співробітники, які виконують у процесі іспиту ролі адміністратора, стежать за часом, виконують функцію «провідників».

На цій стадії слід проінформувати секретаря ОСП(К)І, щоб дати йому можливість запланувати час, необхідний для підготовки:

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

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 ЗО і зовнішніх екзаменаторів.

До основних завдань та функцій технічного персоналу, який забезпечує технічну підтримку ОСП(К)І, відносяться:

- контроль за своєчасним та належним забезпеченням матеріально-технічного оснащення станцій розхідними матеріалами для кожної групи;
- забезпечення друку завдань, інструкцій, дидактичних матеріалів, чек-листів;
- заповнення облікової документації;
- забезпечення дотримання часового регламенту іспиту (згідно розкладу дзвінків/спеціального сигналу);
- забезпечення безперервного відео та аудіо спостереження та запис іспиту.

План–схему (мапу розміщення) всіх станцій заключних ОСП(К)І необхідно розмістити на інформаційних стендах Університету не пізніше ніж за 15 календарних днів до складання іспиту, план-схема має містити інформацію про найменування, номер станції та місце її розміщення.

За участю в ОСП(К)І 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 до місця проведення ОСП(К)І в день іспиту. Пацієнти повинні прибути на відповідну станцію не менше, ніж за 30 хвилин до початку іспиту.

Симулятори, які використовуються в процесі ОСП(К)І, 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 пацієнта, в разі тестування великих груп ЗО повинно 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.

ЗО повинні бути завчасно проінструктовані про тип іспиту. ЗО, що складатимуть ОСП(К)І, повинні пройти інструктаж в окремому приміщенні і мати можливість поставити питання.

ЗО 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 ЗО необхідного обладнання – чи буде воно надаватися; чи буде здобувач освіти допущений до іспиту тощо.

Методика фіксації і підрахунку 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.

В процесі підготовки до проведення ОСП(К)І обов'язково повинні бути виконані наступні умови: складено та опубліковано графік та розклад ОСП(К)І, попередньо узгоджений з відповідними кафедрами, інститутами та деканатами; опубліковано список здобувачів, допущених до складання ОСП(К)І, що затверджений ректором або визначеною ним відповідальною особою, та здійснено їх розподіл за групами, екзаменаційними станціями (центрами) тощо; проведено інструктаж здобувачів, екзаменаторів, екзаменаційної комісії щодо порядку, умов та норм поведінки під час проведення ОСП(К)І, правил безпеки та, за необхідності, карантинних заходів під час проведення іспиту; затверджено перелік екзаменаційних станцій та список екзаменаторів; екзаменаційні станції пронумеровано перед входом до станції; розроблено та розміщено для ознайомлення План-схему (мапа розміщення) всіх станцій; сформовано та затверджено паспорт станції; розроблено матрицю ОСП(К)І; сформовано та затверджено базу сценаріїв; підготовлено відповідне приміщення, де розміщуються станції ОСП(К)І, для проведення іспиту; підтверджено належний стан манекенів та вірогідність роботи симуляторів та інших приладів, а також обладнання; забезпечено участь стандартизованих та/або реальних пацієнтів.

При дистанційній формі проведення ОСП(К)І має бути проведена технічна перевірка платформи віртуального пацієнта. Наявність щонайменше по чотири клінічних сценарія по кожному профілю спеціальностей «Медицина», «Педіатрія», «Стоматологія» та «Терапія та реабілітація». Функціональність виконання завдання повинна бути перевірена під час пілотного іспиту.

Обов'язковим етапом, що передуює проведенню ОСП(К)І, є пілотування ОСП(К)І, що дає можливість оцінити роботу клінічних станцій, ознайомити здобувачів з форматом іспиту, відпрацювати ними навички та завдання, які оцінюватимуться на ОСП(К)І. Пілотування проводиться не пізніше ніж за 2 місяці до проведення ОСП(К)І.

6. Оцінювання та критерії складання ОСП(К)І

Оцінка роботи ЗО проводиться за чек-листом, який складений на основі алгоритму дій у певній клінічній ситуації. Кожній станції та пункту алгоритму, залежно від складності, присвоюється певна частина балів. Значення кожного пункту може бути різним залежно від їх кількості, складності виконання тощо.

Після проходження всіх станцій проводять підрахунок набраних балів. Максимальна кількість балів становить від 5 до 7,5 за кожен станцію в залежності від кількості станцій визначеної Університетом для складання ОСП(К)І.

Іспит вважається складеним, якщо ЗО набрав не менше 60 % балів.

Конвертована шкала та критерії оцінювання ОСП(К)І наведені у додатку 6.

Після складання ОСП(К)І ЗО однієї групи екзаменатори передають чек-листи 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 ОСП(К)І. У разі будь-яких сумнівів результати підлягають повторній перевірці. При поганому або негативному результаті

ОСП(К)І на цьому засіданні визначаються заходи стягнення, після чого результати повідомляються ЗО. У подальшому відомості/таблиці передають в Інститут/ Деканат якому підпорядкований даний ЗО.

Результати ОСП(К)І оголошуються ЗО протягом доби від дня його складання. Протягом десяти робочих днів Університет подає інформацію Центру тестування при МОЗ про складення ЗО ОСП(К)І та вносить результат складення ОСП(К)І до Єдиної державної електронної бази з питань освіти.

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 ЗО.

Екзаменаційна комісія з проведення ОСП(К)І забезпечує 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 першої частини статті 46 Закону України “Про вищу освіту” (невиконання індивідуального навчального плану).

Якщо ЗО не згоден з результатом ОСП(К)І, він може подати апеляцію та оскаржити результат відповідно до Положення про проведення іспиту в Університеті. Апеляції розглядає відповідна комісія шляхом перегляду відеозапису складання ЗО іспиту. Склад апеляційної комісії визначається відповідним наказом Ректора по Університету на основі подання Директора інституту/ Декана.

6.1. Процедура відсторонення ЗО, екзаменатора чи співробітника Університету від ОСП(К)І

ЗО може бути відсторонений від складання ОСП(К)І в таких випадках:

- використання носіїв інформації (мобільного телефону, планшету, навушників тощо) після початку проходження станцій та до закінчення іспиту;
- зафіксований факт розмови ЗО між собою під час проходження станцій;
- зафіксований факт розмови ЗО з екзаменатором під час складання іспиту, якщо це не обумовлено виконанням завдання на станції;
- зафіксована спроба копіювання ЗО завдання станції на будь-який носій інформації;
- зафіксовано факт передачі будь-якої інформації про іспит ЗО, який закінчив складання ОСП(К)І, іншому/им ЗО, або будь-яким іншим особам, результати складання іспиту цим ЗО анулюються та він вважається таким, що не склав ОСП(К)І.
- зафіксовано факт порушення норм етики та морального кодексу Університету.

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

- використання носія інформації (мобільного телефону, планшету тощо) під час проходження ЗО станції (крім випадків, коли це обумовлено завданням станції);
- зафіксований факт розмови ЗО 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;

- зафіксовано факт передачі екзаменатором, який приймає участь в проведенні ОСП(К)І, будь-якої інформації про поточний склад завдань на станціях ЗО, або будь-яким іншим особам;

- порушення норм етики, морального кодексу Університету та принципів доброчесності.

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

7.Процедура апеляції

ЗО має право на оскарження процедури проведення або результатів ОСП(К)І (апеляцію) не пізніше наступного робочого дня після оголошення результатів складання іспиту. В заяві повинен бути чітко сформульований предмет апеляції з указанням причин, за якими здобувач не згоден із результатом іспиту.

Предметом оскарження може бути:

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

- оголошені результати ОСП(К)І.

Причинами для апеляції можуть бути:

- некоректні формулювання завдань, або можлива подвійна трактовка;

- екзаменаційні завдання мають технічні погрішності (немає зазначених в завданні рисунків, формул, або цифрових даних);

- екзаменаційні завдання або навички не належать до затвердженої навчальної програми дисципліни та не були оприлюднені за 1 місяць до іспиту;

- технічні причини (збій комп'ютерної програми під час іспиту, який був підтверджений спіробітниками Університету);

- відсутність або несправність обладнання для виконання завдання, відсутність розхідних матеріалів на станції, без яких неможливо виконання завдання (підтверджених екзаменатором відповідної станції). І

Інші причини не можуть бути підставою для апеляції.

Апеляційна комісія протягом 2 робочих днів після надання заяви повинна разом із здобувачем переглянути відеозапис проходження ним станції, прийняти рішення щодо змісту апеляції та надати відповідь здобувачу в письмовій формі.

Якщо апеляцію прийнято та факт неможливості повного або часткового виконання завдань здобувачем під час проходження іспиту не за його провиною підтверджено, здобувачу призначається час повторного проходження іспиту.

В разі запізнення або відсутності здобувача в час іспиту за поважною причиною, здобувач надає відповідні документи, які засвідчують цю поважну причину (хвороба, інші обставини, які не надали можливість бути присутнім на іспиті) до Апеляційної комісії.

В разі позитивного рішення, здобувачу надається можливість скласти іспит в окремий час, який призначається Головою апеляційної комісії відповідно до розкладу іспитів.

Обґрунтовані скарги дозволяють здійснювати перманентну корекцію в порядок та

регламент проведення ОСП(К)І, позитивно впливаючи на якість іспиту.

8. Прикінцеві положення

Положення затверджується рішенням Вченої ради Університету, вводиться в дію наказом Ректора Університету і набуває чинності з моменту його затвердження.

Пропозиції щодо внесення змін і доповнень до затвердженого Положення мають право вносити Директор інститута/ Декан, завідувачі кафедрами, науково- педагогічні працівники та ЗО. Пропозиції подаються у спеціальній формі з обґрунтуванням доцільності й необхідності внесення змін та доповнень до Положення.

Отримані пропозиції аналізуються, структуруються за тематикою і виносяться на розгляд Вченої ради Інститута/ Деканата та Вченої ради Університету. Після їх схвалення Вченою радою Університету, наказом Ректора Університету вводиться в дію нова редакція Положення.

З моменту вступу в дію нової редакції Положення, попередня втрачає чинність.

У разі виникнення негайної необхідності внесення змін і доповнень до даного Положення, пов'язаних із змінами у чинному законодавстві, вони можуть бути внесені на черговому засіданні ректорату чи Вченої ради Університету та введені в дію наказом ректора.

Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП(К)І
Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л.
Шупика

Об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит студентів

(найменування спеціальності, спеціалізації (у разі наявності), факультету, курсу)

Назва станції _____

Сценарій № _____

Ідентифікаційний номер студента _____

№ з/п	Складові виконання клінічного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію*	Кількість балів студента**

** визначається авторами клінічного кейсу (сценарію) від максимального балу за станцію залежно від кількості кроків та їх значущості при виконанні навички.*

Кількість балів за позицію є сталою в межах складання ОСП(К)І за окремою спеціальністю в поточному році та затверджується закладом освіти;

***заповнюється екзаменатором.*

Сума балів, яку набрав студент _____

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) члена екзаменатора групи _____

Підпис _____

Дата _____

{Додаток 1 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1035 від 14.06.2024}

до «Положення про організацію і порядок проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту»

**ЗМІСТОВНА СТРУКТУРА ОСП(К)І
за компетентностями та їх складовими (частки в матриці іспиту)
для спеціальностей 221 «Стоматологія»**

Складові компетентностей	Частка компетентностей для перевірки на ОСП(К)І, %
Комунікативні навички	10±2
Збір скарг та анамнезу	10±2
Об'єктивне обстеження	15±2
Технічні навички (маніпуляції)	25±2
Діагностика	15±2
Визначення тактики ведення та лікування	15±2
Профілактика та пропаганда здорового способу життя	8±2
Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	2±1
Разом	100

**Змістовна структура ОСП(К)І
за компетентностями та їх складовими
(частки в матриці ОСП(К)І) для спеціальностей 222 «Медицина»,
228 «Педіатрія»**

Складові компетентностей	Частка компетентностей для перевірки на ОСП(К)І, %
Комунікативні навички	10±2
Збір скарг та анамнезу	20±2
Об'єктивне обстеження	15±2
Технічні навички (маніпуляції)	15±2
Діагностика	15±2
Визначення тактики ведення та лікування	15±2
Профілактика та пропаганда здорового способу життя	5±2
Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти)	5±2
Разом	100

**Змістовна структура ОСП(К)І
за компетентностями та їх складовими
(частки в матриці іспиту) для спеціалізації 227.1 «Фізична
терапія» спеціальності 227 «Терапія та реабілітація»**

Складові компетентностей	Частка компетентностей для перевірки на ОСП(К)І, %
Комунікативні навички, професійна етика	15±2
Суб'єктивне обстеження, об'єктивне обстеження, контроль	35±2
Оцінювання, планування, прогнозування	15±2
Втручання	35±2
Разом	100

*{Додаток 2 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я
№1035 від 14.06.2024}*

Додаток 4

до «Положення про організацію і порядок проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту»

**СПРЯМУВАННЯ
для формування станцій ОСП(К)І
(в розрізі спеціальностей)**

Код, назва спеціальності/спеціалізації	Спрямування та його частка, %
221 «Стоматологія»	терапевтичної стоматології - 25-30 %, хірургічної стоматології - 20-25 %, ортопедичної стоматології - 20-25 %, дитячої стоматології (терапевтичної, хірургічної) і профілактики - 15-20 %, ортодонції - 5-10 %, екстреної медичної допомоги - 5-10 %
222 «Медицина»	хірургічне (в т.ч. медицина катастроф та екстрена медицина) - 30-35 %, терапевтичне - 25-30 %, акушерсько-гінекологічне - 15-20 %, педіатричне - 15-20 %
228 «Педіатрія»	педіатричне - 35-40 %, терапевтичне - 25-30 %, хірургічне, у т. ч. екстрена медична допомога - 20-25 %, акушерсько-гінекологічне - 10-15 %
227 «Терапія та реабілітація»/ 227.1 «Фізична терапія»	скелетно-м'язова система - 35-40 %, нервова система - 35-40 %, дихальна та серцево-судинна системи - 25-30 % (в тому числі «Перша домедична допомога») - формується у межах складових діяльності фізичного терапевта: обстеження, контроль та моніторинг дорослих, осіб похилого віку та дітей - 35-65 %, планування, прогнозування та втручання для дорослих, осіб похилого віку та дітей - 35-65 %
227 «Терапія та реабілітація»/ 227.2 «Ерготерапія»	терапевтичні стосунки та комунікативні навички - 10-25 %, обстеження та оцінювання - 25-50 %, аналіз, інтерпретація та планування, ерготерапевтичні втручання - 35-65 %

{Додаток 4 із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1035 від 14.06.2024}

до «Положення про організацію
і порядок проведення об'єктивного
структурованого практичного
(клінічного) іспиту»

СТРУКТУРНІ КОМПОНЕНТИ паспорта станції ОСП(К)І

1. Заклад освіти, назва іспиту.
2. Назва та тип станції.
3. Автори-розробники.
4. Компетентності, які оцінюються згідно матриці ОСП(К)І.
5. Результат навчання, що перевіряється та оцінюються за контрольним листом (чек- листом).
6. Тривалість роботи на станції.
7. Максимальна кількість балів, що може бути отримана на станції.
8. Завдання, що виконуються здобувачем освіти на станції (формулюються та уточнюються за вибором розробників завдань детально для кожної клінічної ситуації окремо чи загалом для станції).
9. Клінічні кейси (сценарії, задачі), які відпрацьовуються на станції з пакетами додаткових матеріалів (результатами лабораторних та інструментальних обстежень тощо, якщо такі передбачені тощо).
10. Матеріально-технічне оснащення та параметри програмування манекенів.
11. Інформація для студента - алгоритм роботи на станції.
12. Інструкція для стандартизованого пацієнта (за необхідності, якщо це передбачено умовами роботи на станції).
13. Інструкція для екзаменатора по роботі на станції
14. Алгоритм виконання практичних навичок та вирішення клінічних кейсів (ситуаційних завдань)
15. Контрольний лист (чек-лист).
16. Нормативні документи, на підставі яких створені клінічні кейси.

Додаток 6

до «Положення про організацію і порядок проведення об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту»

КОНВЕРТОВАНА ШКАЛА
та критерії оцінювання ОСП(К)І

Частка вірно виконаних завдань (частка суми набраних балів іспиту), %	Оцінка за іспит		
	200*-бальна шкала (округлення до цілих чисел)	4-бальна шкала	Дворівнева шкала
0-59,9 %	0-119	Незадовільно	Не склав
60-74,9 %	120-149	Задовільно	Склав
75-89,9 %	150-179	Добре	Склав
90-100 %	180-200	Відмінно	Склав

* Примітка.

Результати ОСП(К)І за 200-бальною шкалою вносяться до протоколу результатів другого етапу ЄДКІ.