

**Кыргызская государственная медицинская академия
имени И.К. Ахунбаева**

**РУКОВОДСТВО ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОБЪЕКТИВНОГО
СТРУКТУИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)**

Оглавление

1. Список сокращений	5
2. Введение.....	6
3. Цель, задачи, принципы ОСКЭ и основные определения	7
3.1. Цель	7
3.2. Задачи ОСКЭ	7
3.3. Принципы ОСКЭ.....	7
3.4. Основные определения:.....	8
4. Организационная структура.....	9
4.1. Координатор ОСКЭ	10
4.2. Координатор станции	10
4.3. Специалист по работе с муляжами и симуляционным оборудованием	10
4.4. IT-специалист	10
4.5. Экзаменатор.....	10
4.6. Технический секретарь ОСКЭ.....	10
4.7. Вспомогательный персонал	10
4.8. Тайм-кипер.....	10
5. Разработка банка станций объективного структурированного клинического экзамена	11
5.1. Выбор предметов для ОСКЭ.....	11
5.2. Выбор паспорта для станции	11
5.3. Выбор авторов для станции	11
5.4. Выбор типа станции.....	12
5.5. Количество и время станций.....	13
5.6. Шаблон для паспорта станции ОСКЭ.....	13
5.6. Пилотное выполнение	15
5.7. Дефектная ведомость.....	15
5.8. Оценивание экзамена ОСКЭ.....	15
6. Процедура отстранения экзаменуемых и экзаменаторов от экзамена. ...	16
6.1 Отстранение экзаменуемого от сдачи ОСКЭ.	16

6.2 Отстранение экзаменатор от работы в экзаменационной комиссии ОСКЭ	16
7. Проведение экзамена	16
7.1. Подготовка	16
7.1.1. Приказ ректора КГМА, по проведению ОСКЭ	16
7.1.2. Координатор ОСКЭ	17
7.2. За день до экзамена	17
7.3. В день экзамена	17
7.5. Завершения экзамена	18
8. Механизмы оспаривания результатов	19
Приложение 1	20
Приложение 2	21
Приложение 3	22
Приложение 4	23
Приложение 5	24
Приложение 6	25
Приложение 7	26
Приложение 8	27
Приложение 9	28
Приложение 10	29
Приложение 11	30
Приложение 12	31
Приложение 13	32
Приложение 14	33
Приложение 15	34
Приложение 16	36
Приложение 17	38
Приложение 18	39
Приложение 19	40
Приложение 20	41
Приложение 21	42

Приложение 22	43
Приложение 23	44
Приложение 24	46
Приложение 25	47
Приложение 26	48
Приложение 27	49

1. Список сокращений

ОСКЭ – объективный структурированный клинический экзамен
СО – симуляционное оборудование
СтП – стандартизированный пациент
СиП – симулированный пациент
УМО – учебно-методический отдел
УМПК – учебно-методический профильный комитет
ЭКГ – электрокардиограмма
ЦТиРКН – центр тестирования и развития клинических навыков
МЗ КР – Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

Сведения о разработчиках руководство по проведению ОСКЭ

- Жайлообаева А.Т. – директор центра тестирования и развития клинических навыков
- Шолпонбай у. М. – ассистент кафедры инфекционных болезней
- Борякин Ю.В. – доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом неонатологии
- Мусуркулова Б.А. – доцент кафедры госпитальной педиатрии с курсом неонатологии
- Осмоналиева Р.К. – доцент кафедры акушерства и гинекологии №2
- Курманалиева З.Б. – заведующая кафедрой сестринского дела
- Айдарова М.К. – ассистент кафедры сестринского дела
- Бактыбеков С.Б. – ассистент кафедры ортопедической стоматологии

2. Введение

Во многих медицинских учебных заведениях широко используется метод объективного структурированного клинического экзамена (далее – ОСКЭ), который представляет собой инновационный подход к оценке навыков и-компетенций экзаменуемых.

ОСКЭ представляет собой метод оценки профессиональных навыков и компетенций будущих врачей, основанный на применении стандартизированных заданий и чётких критериев оценки. Этот метод позволяет экзаменаторам оценить уровень профессиональной подготовки обучаемого в смоделированных условиях, используя унифицированные инструменты оценки при прохождении комплекса станций с ограниченным временем пребывания.

Экзамен представляет собой последовательное прохождение станций, на каждой из которых оцениваются различные аспекты профессиональной деятельности, такие как коммуникативные навыки, диагностика, выполнение манипуляций и оказание неотложной медицинской помощи.

Каждая станция тестирования основана на элементах, соответствующих определенной профессиональной компетенции, и предполагает взаимодействие экзаменуемого с реальными или симулированными пациентами или манекенами. При этом каждое действие экзаменуемого оценивается экзаменатором.

Использование стандартизированных и симулированных пациентов и симуляционного оборудования предоставляет возможность создать среду, которая максимально приближена к реальным условиям медицинской практики. Это позволяет экзаменуемым приобрести опыт работы с пациентами в обстановке, которая имитирует реальные ситуации.

3. Цель, задачи, принципы ОСКЭ и основные определения

3.1. Цель: проведение объективной и структурированной оценки ожидаемых результатов образовательного процесса по конкретной дисциплине (формирование компетенции), а также уровня освоения образовательной программы в рамках критериально – ориентированной аттестации. Такой подход обеспечивает высокий уровень контроля знаний и умений, что способствует повышению качества подготовки медицинских кадров.

3.2. Задачи ОСКЭ:

1. **Оценка профессиональных компетенций** – определение уровня профессиональной подготовки по практическим навыкам, коммуникативным умениям и клиническому мышлению.
2. **Диагностика пробелов в обучении** – выявление слабых сторон знаний и практических навыков для их дальнейшего улучшения.
3. **Формирование обратной связи** – предоставление экзаменуемым объективной информации о результатах их работы.
4. **Контроль качества подготовки** – обеспечение единых стандартов и сравнение уровня подготовки обучающихся.
5. **Подготовка к реальной клинической практике** – создание безопасных условий для отработки навыков, которые необходимы в медицинской деятельности.
6. **Развитие профессионализма** – проверка умений взаимодействовать с пациентами и принятия этических решений.
7. **Мониторинг учебных программ** – анализ эффективности образовательных программ и внедрение необходимых улучшений.

3.3. Принципы ОСКЭ:

1. **Объективность** – использование стандартизированных сценариев и критериев оценки, чтобы минимизировать субъективность.
2. **Структурированность** – каждая станция имеет четкую цель, временные рамки и задание.
3. **Многоаспектность оценки** – проверяются не только знания, но и практические навыки, клиническое мышление, коммуникационные навыки и профессионализм.
4. **Реалистичность** – задания максимально приближены к реальным клиническим ситуациям.
5. **Универсальность** – метод подходит для оценки экзаменуемых
6. **Повторяемость** – проведение экзамена по идентичным сценариям для разных экзаменуемых.

7. Конфиденциальность – информация о заданиях и критериях оценки не должна быть известна заранее экзаменуемым.

3.4. Основные определения:

Симуляционное оборудование (СО) – представляет собой высокотехнологичный инструментарий, позволяющий реализовать многоуровневый подход к оценке профессиональных компетенций. Оно способствует воссозданию реалистичных клинических сценариев, обеспечивая условия для стандартизированной оценки знаний, навыков и поведения экзаменуемых. В основном предназначена для оценки практических навыков.

Стандартизированный пациент (СтП) — это специально подготовленный человек, например, клинический ординатор, актёр или студент, который имитирует клиническую картину, симптомы и поведение реального пациента с целью обеспечения единообразия в учебном процессе. Стандартизированный пациент обеспечивает точность и воспроизводимость сценария для обучения и тестирования.

Симулированный пациент (СиП)— это человек, который воспроизводит клинические симптомы, жалобы или поведение реального пациента. Он может играть роль сложного или нестандартного случая, включая необычные реакции на лечение или нестандартное поведение.

Основная цель использования симулированного пациента — создать максимально реалистичную обстановку для отработки профессиональных и межличностных навыков. Симулированный пациент фокусируется на реалистичности и адаптации к сценарию.

Экзаменационные станция — это учебное помещение, где экзаменуемый демонстрирует конкретные профессиональные навыки в условиях, максимально приближённых к реальной профессиональной деятельности специалиста при оказании медицинской помощи и сестринского ухода.

Чек-лист — это формализованный документ (бланк), в котором практический навык представлен в виде последовательности выполняемых элементов.

Паспорт станции — это документ, в котором представлена необходимая информация об оснащении, а также сведения для ознакомления экзаменатора, стандартизированного пациента и экзаменуемого.

4. Организационная структура

Каждый член команды ОСКЭ выполняет важную роль для успешного проведения экзамена. Строгое распределение обязанностей и их выполнение позволяет обеспечить объективность, точность и бесперебойность процесса оценки экзаменуемых в рамках ОСКЭ. В схеме 1 представлено взаимодействие персонала ОСКЭ, а в таблице 1 описаны основные обязанности и задачи каждого члена команды ОСКЭ.

Схема 1

Взаимодействия членов команды ОСКЭ

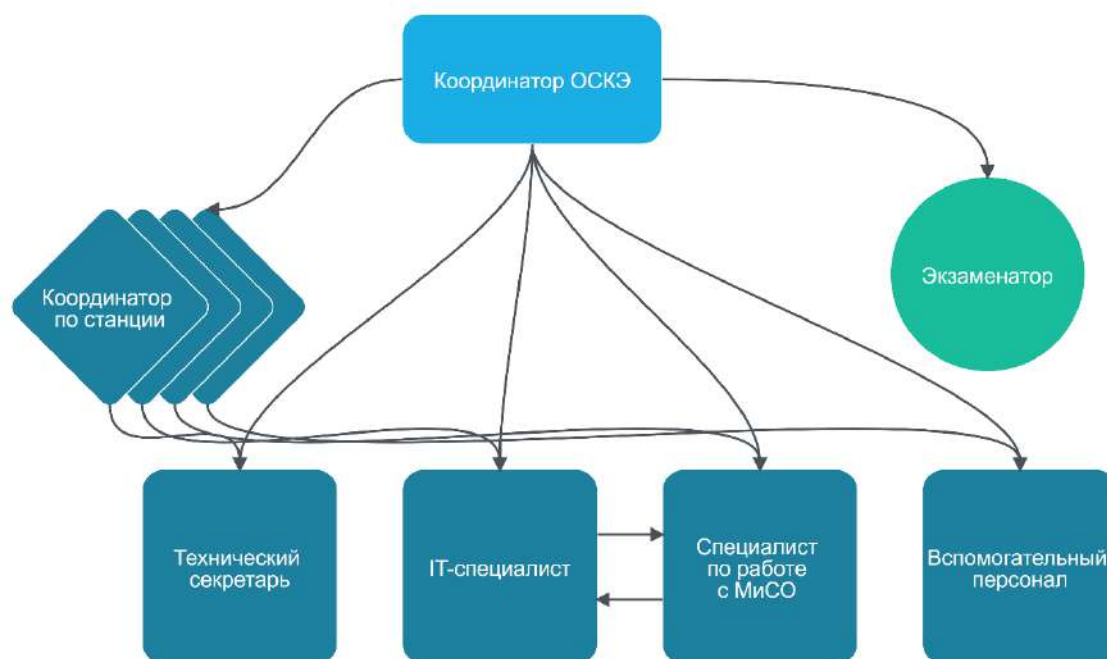


Таблица 1

Основные обязанности и задачи членов команды ОСКЭ

Должность	Основные обязанности	Ключевая задача
Координатор ОСКЭ	Организация всего процесса ОСКЭ	Контроль проведения экзамена
Координатор по станции	Полная подготовка конкретной станции перед началом экзамена	Контроль работы на конкретной станции
Специалист по работе с муляжами и симуляционным оборудованием	Настройка и обслуживание симуляционного оборудования	Обеспечение исправности оборудования
IT-специалист	Техническая поддержка цифровых систем	Поддержка программ и видеонаблюдения

Технический секретарь	Административная поддержка	Учет документации и регистрация
Экзаменатор	Оценка выполнения заданий	Объективная оценка
Вспомогательный персонал	Обеспечение корректной работы станции во время экзамена	Проверка, контроль, запуск, восстановление станции
Тайм-кипер	Контроль за соблюдением регламентов и тайминга экзамена	Контроль и подача звуковых сигналов согласно инструкции

4.1. Координатор ОСКЭ (заместитель директора ЦТиРКН по клиническим навыкам) – это главный организатор станции ОСКЭ. Обязанности в приложении 1.

4.2. Координатор станции – сотрудник кафедры КГМА, отвечающий за подготовку станции для проведения ОСКЭ, назначается заведующим соответствующей кафедры и утверждается приказом ректора КГМА. Обязанности в приложении 2.

4.3. Специалист по работе с муляжами и симуляционным оборудованием – сотрудник центра ОСКЭ. Обязанности в приложении 3.

4.4. IT-специалист – сотрудник центра ОСКЭ. Обязанности в приложении 4.

4.5. Экзаменатор – это преподаватель кафедры КГМА и ключевое звено ОСКЭ, участвующий в проведении ОСКЭ, назначается приказом ректора/проректора по учебной работе. Также в качестве экзаменаторов можно привлекать практикующих врачей. Обязанности в приложении 5.

4.6. Технический секретарь ОСКЭ – назначается из числа сотрудников соответствующих кафедр участвующих в проведении ОСКЭ. Обеспечивает административную поддержку экзамена. Обязанности в приложении 6.

4.7. Вспомогательный персонал – назначается координатором станций, утверждается координатором ОСКЭ. Обязанности в приложении 7.

4.8. Тайм-кипер — это лицо, ответственное за контроль времени. Оно действует в соответствии с инструкциями, полученными от руководителя ОСКЭ в письменной форме. Обязанности в приложении 8.

5. Разработка банка станций объективного структурированного клинического экзамена

5.1. Выбор предметов для ОСКЭ

При сдаче государственных экзаменов выбор предмета осуществляется на заседании УПМК. Например, для лечебного факультета это могут быть СЛР, хирургия, терапия, педиатрия и акушерство.

Каждый предмет утверждается ректором КГМА в первый месяц учебного семестра и передаётся директору ЦТиРКН и координатору ОСКЭ.

5.2. Выбор паспорта для станции

В основе выбора предмета для станции ОСКЭ лежит тематика, соответствующая учебному плану.

Паспорта станций должны пересматриваться не реже одного раза в 5 лет на предмет соответствия государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования.

Необходимость добавления новых станций возникает при внесении изменений в учебный план или при коррекции задач обучения в рамках отдельных модулей или дисциплин. Оценка знаний и умений должна соответствовать объёму обучения по выбранным темам в соответствии с учебным расписанием.

После определения области оцениваемых знаний необходимо убедиться, что в формате ОСКЭ за ограниченное время, отведённое на каждую станцию, можно реально оценить компетенции, которыми, как предполагается, должны владеть экзаменуемые.

Паспорт ОСКЭ, оформленный в установленном порядке, рассматривается на заседании профильных УМПК. Затем выписка из протокола заседания УМПК направляется начальнику УМО и директору ЦТиРКН для проверки соответствия требованиям нормативных актов и пилотного выполнения. Необходимо провести независимую экспертизу, которая должна быть одобрена специалистами (см. Приложение 21) в данной области и утверждена ректором КГМА.

5.3. Выбор авторов для станции

Координаторы станции ОСКЭ отвечают за подбор сотрудников, которые будут заниматься планированием и составлением материалов для станции ОСКЭ.

Для того чтобы специалист, ответственный за составление материалов, мог выполнить свою работу качественно, он должен быть

ознакомлен с основными принципами ОСКЭ. Для специалистов, которые впервые сталкиваются с такой задачей, необходимо провести краткие вводные семинары или предоставить письменные инструкции. Разработка и оформление паспорта станции осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами и документами Кыргызской Республики.

Авторы должны быть специалистами в соответствующей области. Например, для станции по СЛР лучше всего выбрать анестезиолога-реаниматолога. Важно, чтобы автор имел опыт обучения или написания образовательных материалов.

5.4. Выбор типа станции

В зависимости от поставленных задач типы станций могут быть следующих типов:

1. *Клиническая станция* — это площадка, где экзаменуемые взаимодействуют с СтП и СиП, выполняют задачи, связанные с клиническим мышлением, диагностикой и лечением.

2. *Практическая станция* предполагает выполнение технических процедур, таких как инъекции, запись электрокардиограммы (ЭКГ), наложение швов, проведение интубации и т. д. Для работы на практических станциях могут быть привлечены узкие специалисты, например, реаниматологи.

3. *Статическая станция*, или станция без взаимодействия, представляет собой формат, в рамках которого экзаменуемые не взаимодействуют с экзаменаторами, СтП и СиП. Вместо этого они выполняют разнообразные письменные задания, работают с данными, анализируют или интерпретируют результаты исследований.

В рамках статической станции экзаменуемые интерпретируют результаты лабораторно-инструментальных данных, составляют план лечения, назначают лечение, выписывают рецепты и др., которые затем собираются для оценки.

Экзаменаторам не требуется наблюдение за экзаменуемыми на статической станции, однако оценивается качество их письменных ответов.

4. *Коммуникативная станция* — предназначенная для анализа и оценки коммуникативных навыков в процессе общения с пациентом, его близкими или коллегами – СтП и СиП. В рамках её функционала можно выделить несколько ключевых аспектов:

- Предоставление информации о диагнозе пациенту.
- Обучение родственников основам ухода за больным.

- Организация эффективного командного взаимодействия в экстренных ситуациях.

5. *Интегративная станция* представляет собой комплекс, объединяющий несколько видов деятельности, таких как клиническая, практическая и коммуникативная.

В зависимости от формы организации ОСКЭ выделяют следующие типы станций:

1. Наблюдаемая станция — экзаменатор присутствует на всём протяжении экзамена.
2. ненаблюдаемая станция — экзаменатор не присутствует, ответы могут быть представлены в бумажном виде после каждого этапа или по завершении всего экзамена. Оценка производится по результатам, а не по процессу выполнения задания. Анализ работы проводится позже.
3. Станция с технической поддержкой — включает использование технологических приспособлений и специализированных тренажёров. Например, проведение лапароскопической операции на симуляторе.
4. Связанные станции — две или несколько последовательных станций, основанных на одном и том же клиническом сценарии или информации, где экзаменуемый выполняет последовательные задачи. Например, станция 1: сбор анамнеза. Станция 2: интерпретация анализов. Станция 3: назначение лечения.

Типы станций для ОСКЭ определяются координатором ОСКЭ и координаторами станций.

5.5. Количество и время станций

Количество станций может варьироваться от 5 до 20, однако рекомендуется выбирать значения 5, 10 или 20. Выбор количества станций определяет количество цепочек. При выборе 5 станций может быть организовано 4 цепочки, при выборе 10 станций – 2 цепочки, а при выборе 20 станций – только 1 цепочка.

Продолжительность каждой станции обычно составляет от 5 до 25 минут, в течение которых экзаменуемый выполняет определённое клиническое задание.

5.6. Шаблон для паспорта станции ОСКЭ

Для каждой станции необходимо разработать соответствующий паспорт ОСКЭ. Такая разработка позволяет предотвратить ситуацию, когда

экзаменуемые оказываются в невыгодном положении из-за того, что задания представлены в непривычном формате, и способствует сохранению объективности оценки.

Основными разделами паспорта ОСКЭ являются (см. приложение 27):

1. Сведения о разработчиках паспорта – кафедра ФИО, рецензент.
2. Оглавление – приводится перечень разделов паспорта ОСКЭ с указанием номеров страниц;
3. Название станции: должно быть кратким и отражать основную задачу. Например, «Интубация трахеи», включающая в себя оротрахеальную и назотрахеальную интубацию, должна быть учтена при разработке сценария станции.
4. Уровень подготовки – указывается информация об учебной дисциплине, количество часов, отводимых для изучения учебной дисциплины, курс и семестр обучения;
5. Продолжительность работы станции — указывается общее время нахождения экзаменуемого на станции, а также действия экзаменуемого, время начала и окончания, а также его продолжительность.
6. Цель и задачи станции.
7. Оснащение станции – приводится перечень необходимого оснащения (мебель, канцелярские принадлежности и др.) для организации рабочих мест экзаменатора и экзаменуемого. Описываются действия вспомогательного персонала перед началом и в ходе работы станции.
8. Оборудование станции – включает перечень медицинского и иного оборудования, расходных материалов, симуляционного оборудования с указанием его технических характеристик.
9. Описание сценария (ситуации): краткий вводный текст, который получает экзаменуемый. Например, «Пациент 45 лет поступил с жалобами на боль в груди». Должно быть не менее 5 различных ситуаций. Каждой ситуации присваивается порядковый номер.
10. Информация для экзаменуемого – описывается краткая информация об организационных аспектах выполнения задания на станции ОСКЭ.
11. Информация для экзаменаторов – описываются задачи станции, функции экзаменаторов, информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции ОСКЭ, информация, которая не предоставляется экзаменуемому. При необходимости описываются действия экзаменаторов перед началом и в ходе работы станции, примерная

вводная информация в рамках диалога «экзаменатор – экзаменуемый».

12. Ожидаемые действия экзаменуемого: перечень шагов, которые должен выполнить участник. Например, 1. Провести оценку дыхания. 2. Определить показания к интубации. 3. Успешно выполнить интубацию.
13. Критерии оценки: включает оценочный лист (чек-лист) и шкалу снятия баллов для оценочного листа (чек-лист). В главе 5.8 представлено описание процедуры оценивания экзамена ОСКЭ.
14. Информация для СтП и СиП.
15. Список литературы.

5.6. Пилотное выполнение

Требуется осуществить экспериментальный запуск станции, который позволит выявить затруднения, связанные с практической реализацией и распределением временных ресурсов на выполнение различных этапов задания. В случае обнаружения каких-либо проблем, связанных с функционированием конкретной станции, необходимо провести её перепроектирование и повторный пробный запуск.

5.7. Дефектная ведомость

Включается информация о нерегламентированных и небезопасных действиях, отсутствующих в оценочном листе, дополнительных действиях, имеющих клиническое значение, не внесенных в оценочный лист, рекомендации по организации станции ОСКЭ при проведении следующего экзамена (см. приложение 24).

5.8. Оценивание экзамена ОСКЭ

Одним из ключевых аспектов организации и проведения ОСКЭ, требующим значительных временных затрат, является подготовка оценочных шкал или оценочных листов (чек-листов) для каждой станции (см. приложение 20).

Схема оценки, или критерии оценивания, представляет собой инструмент, с помощью которого измеряется уровень успеваемости экзаменуемых в ходе ОСКЭ.

При разработке банка станций для ОСКЭ необходимо определить тип оценки, который будет применяться, исходя из ожидаемых результатов выполнения задания.

Существуют два основных подхода к оценке: аналитический, который представлен в приложении 9, и холистический, описанный в приложении 10.

6. Процедура отстранения экзаменуемых и экзаменаторов от экзамена.

6.1 Отстранение экзаменуемого от сдачи ОСКЭ.

Экзаменуемый может быть отстранён от сдачи ОСКЭ в соответствии с приложением 11.

6.2 Отстранение экзаменатор от работы в экзаменационной комиссии ОСКЭ.

Экзаменатор может быть отстранен от участия в работе экзаменационной комиссии ОСКЭ в соответствии с приложением 12.

Лицо, зафиксировавшее нарушения, предоставляет Координатору ОСКЭ заявление по соответствующему образцу (см. приложение 26). Решение об отстранении экзаменатора или аннулирования результатов экзамена студента принимается Координатором ОСКЭ.

7. Проведение экзамена

7.1. Подготовка

В процессе подготовки определяется содержание, уровень навыков, количество экзаменаторов, инструменты оценки и система подсчета баллов.

Разрабатываются проекты локальных правовых актов, материалы по организации и обеспечению работы станций.

7.1.1. Приказ ректора КГМА, по проведению ОСКЭ, включает в себя следующее:

- персональный состав работников, обеспечивающих проведение ОСКЭ;
- количество и перечень станций ОСКЭ;
- персональный состав экзаменаторов;
- контингент экзаменуемых;
- порядок и график консультирования экзаменуемых;
- дату и время проведения ОСКЭ;
- при необходимости персональный состав стандартизированных / симулированных пациентов (включая дублеров), сроки их подготовки.

7.1.2. Координатор ОСКЭ, определяет следующие мероприятия:

- порядок проведения брифинга;
- порядок регистрации;
- последовательность прохождения станций;
- длительность перехода между станциями.
- паспорт каждой станции, который предназначен в качестве методического и справочного материала для оценки владения экзаменуемым конкретным практическим навыком.

За два месяца до проведения экзамена координатор ОСКЭ осуществляет собрание всех сотрудников, ответственных за организацию и проведение экзамена, кроме экзаменаторов. На этом собрании происходит обсуждение деталей организации экзамена.

На этапе подготовки персональный состав работников, обеспечивающих проведение ОСКЭ, действует согласно приложению 13.

Весь персонал ОСКЭ и экзаменаторы должны подписать соглашение о конфиденциальности (см. приложение 23).

7.2. За день до экзамена

За день до проведения экзамена персональный состав работников, ответственных за обеспечение проведения ОСКЭ, должны действовать в соответствии с приложением 14.

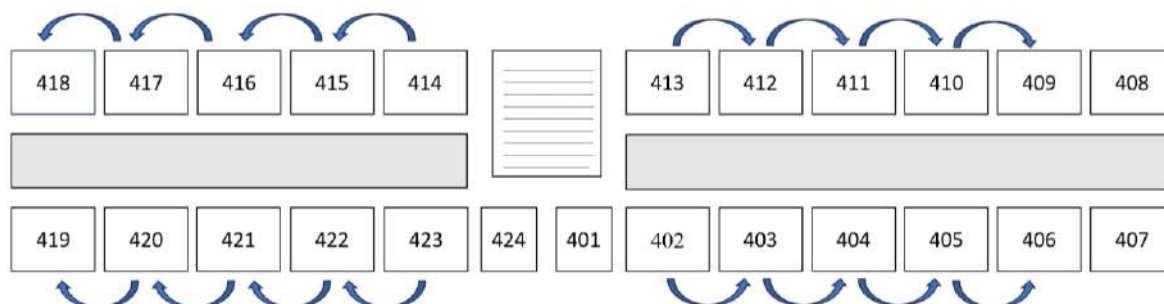
7.3. В день экзамена

Персонал ОСКЭ должны прибыть на место проведения экзамена по меньшей мере за 1 час до начала запланированного времени. Экзаменаторы, экзаменуемые, СтП и СиП должны прибыть на экзамен за 30 минут до начала. Должны действовать в соответствии с приложением 15.

Описание экзамена представлено в приложении 16.

Перед началом проведения ОСКЭ проводится идентификация личности экзаменуемых, а также инструктажи с экзаменуемыми в соответствии с приложением 17.

Расположение станций

**7.5. Завершения экзамена**

Необходимо удостовериться, что у каждого экзаменуемого собраны листы с ответами, чек-листы заполнены и переданы ответственному за сбор и сохранность экзаменационной документации.

Подведение итогов экзамена осуществляется персоналом ОСКЭ и экзаменаторами, где проводится анализ результатов ОСКЭ, обсуждение организационных, методических, технических и иных вопросов (см. приложение 25).

ИТ-специалист предоставляет итоговые баллы из системы EOS, которая автоматически производит подсчет баллов. Координатор ОСКЭ результаты экзамена предоставляет в соответствующий деканат.

Экзаменуемые, получившие неудовлетворительную отметку по результатам ОСКЭ, подлежат повторной аттестации. Срок проведения повторной аттестации устанавливается по согласованию УМО.

Любые проблемы, возникшие при организации и проведении ОСКЭ, необходимо рассматривать и учитывать при следующем экзамене. Следует принимать во внимание любые предложения, которые могли бы улучшить проведение последующих ОСКЭ.

Результаты выполнения клинических заданий и практических навыков экзаменуемыми на экзамене должны быть обсуждены преподавателями и экзаменаторами на заседании профильных комитетов УМПК, чтобы выявленные недостатки были учтены и приняты во внимание для улучшения обучения.

8. Механизмы оспаривания результатов.

Экзаменуемые, не согласные с результатами экзамена, имеют право подать заявление об апелляции по утвержденной форме (которую можно получить у технического секретаря) на имя Координатора ОСКЭ не позднее 17.00 часов следующего дня после прохождения ими экзамена. В соответствии с приложением 22.

Причинами для апелляции могут быть:

- некорректные формулировки задач, или возможная двойная трактовка задачи;
- экзаменационные задания имеют технические погрешности (нет указанных в задании анализов, рентген снимков, ЭКГ и т.д.);
- технические причины (сбой компьютерной программы во время экзамена, который был подтвержден сотрудниками).
- отсутствие или неисправность оборудования для выполнения задания, отсутствие расходных материалов на станции, без которых невозможно выполнение задания, подтвержденных Координатором ОСКЭ.

Другие причины не могут быть основанием для апелляции.

Апелляцию экзаменуемого рассматривает созданная до начала экзамена Апелляционная комиссия из числа экзаменаторов.

Если апелляция принята и факт невозможности полного или частичного выполнения задания экзаменуемым во время прохождения экзамена не по его вине подтвержден, экзаменуемому назначается время повторного прохождения экзамена на конкретной станции, в отношении которой было предоставлено апелляционное заявление, или проводится изменение оценки.

В случае опоздания или отсутствия экзаменуемого во время экзамена по уважительной причине, он предоставляет соответствующие документы, удостоверяющие эту уважительную причину подтверждающим документом и ему предоставляется возможность сдать экзамен в отдельное время, в соответствии с расписанием экзаменов.

В случае, когда причина не признана уважительной, или экзаменуемый не предоставил в комиссию соответствующие документы, он не допускается к сдаче экзамена и идет на пересдачу.

В случае если экзаменуемый не смог набрать пороговые баллы по нескольким станциям – должен будет пересдать экзамен в полном объеме.

Обязанности координатора ОСКЭ:

- Взаимодействует с директором ЦТиРКН и УМО;
- Формирует рабочую группу по подготовке ОСКЭ по согласованию с УМО;
- Разработка плана проведения ОСКЭ совместно с координаторами станций;
- Формирует экзаменационные станции совместно с координаторами станций;
- Проводит инструктаж для всех участников;
- Распределяет экзаменаторов, СтП и СиП согласно приказу;
- Разрешает непредвиденных ситуаций в ходе экзамена;
- Организует сбор и анализ результатов экзамена.

Обязанности координатора станции:

- Обеспечивает связь кафедры с координатором ОСКЭ;
- Подготовка станции перед началом экзамена;
- Подготовка стандартизированного пациента;
- Контроль наличия и исправности оборудования на станции;
- Обеспечение соответствия сценария станции учебным целям;
- Организует работу составителей паспортов станций;
- Регулирует работу вспомогательного персонала;
- Контролирует работу экзаменаторов, СтП и СиП на каждой станции ОСКЭ;
- Контроль заполнения чек-листов экзаменаторами;
- Разрешение технических или организационных проблем на станции;
- Ведение отчетности по своей станции.

Обязанности специалиста по работе с муляжами и симуляционным оборудованием:

- Подготовка и настройка симуляционного оборудования перед экзаменом;
- Проверка исправности муляжей, манекенов и тренажеров;
- Инструктаж экзаменаторов и экзаменуемых по использованию оборудования;
- Устранение технических неполадок симуляционного оборудования;
- Обеспечение безопасной эксплуатации симуляционного оборудования;
- Проведение технического обслуживания оборудования после экзамена.

Обязанности IT-специалиста:

- Настройка и обслуживание электронных систем экзамена;
- Подключение и тестирование видеокамер и микрофонов;
- Поддержка программного обеспечения для автоматизированной оценки;
- Мониторинг цифровой безопасности данных;
- Устранение технических проблем в системных обеспечениях в процессе экзамена;
- Организация аудио- и видеозаписи процесса экзамена;
- Сбор и хранение аудио- и видеоматериала осуществляется с помощью системы видеомониторинга;
- Предоставляет итоговые баллы из системы EOS координатору ОСКЭ;
- После проведения экзамена все аудио- и видеозаписи экспортируются в файлы с указанием номера станции, времени начала и завершения видеозаписи (видеозапись достаточно просто найти и посмотреть после экзамена, так как в оценочных листах если они в бумажном варианте экзаменаторы указывают время входа, аттестуемого на станцию).

Обязанности экзаменатора:

- Проведение экзамена на вверенной станции;
- Наблюдение за экзаменуемым и оценка действий экзаменуемого по чек-листу;
- Соблюдение объективности и беспристрастности при оценке;
- Предоставление обратной связи организаторам ОСКЭ по качеству экзаменационных станций;
- Сдача заполненных чек-листов и другой документации техническим секретарям;
- Сообщение о любых нарушениях или проблемах в ходе экзамена.

Обязанности технического секретаря ОСКЭ:

- Ведение регистрационных листов экзаменуемых и экзаменаторов;
- Подготовка и раздача маршрутных листов;
- Сбор чек-листов и других документов по завершении экзамена;
- Обработка и систематизация результатов экзамена.

Основные обязанности вспомогательный персонал:

- Проверка соответствие оснащения и оборудования станции ОСКЭ до начала экзамена;
- Контроль запуска на станцию и выхода из станции экзаменуемых в соответствии с регламентом;
- Координация перехода экзаменуемых между станциями;
- По окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние;
- Контроль соблюдения маршрутных листов экзаменуемыми;
- В не наблюдаемых станциях после выполнения работы каждым экзаменуемым необходимо собрать документацию и передать её экзаменатору;
- Сообщение о любых нарушениях или проблемах в ходе экзамена.

Обязанности тайм-кипера

- Обеспечение звукового сигнала о начале и окончании работы станции согласно инструкции;
- Обеспечение равных условий для всех участников (не допускать досрочных завершений или задержек).

Аналитический метод балльной оценки

Список контрольных вопросов, или чек-лист — это перечень действий, ожидаемых от экзаменуемого на станции. Это в основном набор инструкций для экзаменатора, относящихся к оценке действий экзаменуемого. Это позволяет принять критерии, которые были согласованы ответственными за создание станции лицами путём их систематизации и отбора для включения в оценочный лист.

Критерии для приемлемого выполнения задач на каждой станции ОСКЭ должны быть отражены в чек-листе в соответствии с оцениваемыми компетенциями. Пункты чек-листа могут отражать критические действия, необходимые для выполнения задачи, которая предлагается на станции. Критическое действие может быть определено как пункт чек-листа ОСКЭ, выполнение которого имеет решающее значение для обеспечения оптимального исхода у пациента и недопущения медицинской ошибки.

Пункты в чек-листе можно распределить по группам. Отдельные пункты в каждой группе можно отмечать независимо или же группа может оцениваться целиком. Все пункты в чек-листе имеют одинаковый вес, хотя иногда можно присвоить различные весовые коэффициенты пунктам оценочного листа.

Чек-лист:

1. Бинарный чек-лист («да/нет», «выполняется/не выполняется»), при этом оценку кандидатам выставляют в зависимости от того, выполнено или не выполнено задание, без уточнения качества его выполнения, и хорошо используются для определения минимального уровня компетентности (например, студент попытался оценить наличие выпота в коленном суставе, и неважно, присутствовал ли этот симптом у конкретного пациента; за правильное действие студент получит плюс в чек-листе).

2. Для успешной сдачи экзамена экзаменуемому необходимо получить как минимум 60% по каждой тестируемой станции. В случае, когда общий балл превысит 60%, но баллы по 1–2 станциям будут ниже 60%, экзаменуемому необходимо пересдать эти станции. Если экзаменуемый набрал общий балл <60%, ему необходимо пересдать весь экзамен.

3. Балльная оценка включает балльные оценочные шкалы, что позволяет экзаменаторам выставлять оценки кандидатам в зависимости от качества выполнения ими заданных действий.

Минимальный проходной балл может определять УМПК по каждому факультету.

Холистическая оценка (глобальная оценочная шкала)

В отличие от контрольных списков, которые характеризуются специфичностью для конкретного задания, глобальные оценочные шкалы предоставляют экзаменатору возможность оценить весь процесс в целом. Этот процесс может не следовать заранее определённой последовательности шагов, указанной в проверочном листе, но при этом экзаменуемый легко и быстро выполняет задание в соответствии с высшими стандартами.

Глобальные шкалы позволяют экзаменатору определить не только факт выполнения действия, но и то, насколько хорошо оно было выполнено. Примеры глобальной оценочной шкалы могут быть следующими:

- Сдал/ пороговый результат/ не сдал
- Не сдал/ результат ниже пограничного/ результат выше пограничного/ сдал/отлично
- Не сдал/ ниже порога/ выше порога/ сдал
- Очень плохо/ плохо/ погранично/ неудовлетворительно/ на грани удовлетворительного/ хорошо/ отлично
- 1/2/3/4/5/6/7/8 и т.д.

Перечень оснований для отстранения экзаменуемого от ОСКЭ

- использование мобильного телефона, другого гаджета или других носителей информации во время экзамена;
- при фиксации факта разговора экзаменуемых друг с другом во время прохождения экзамена;
- при фиксации факта разговора экзаменуемого с экзаменатором во время сдачи экзамена, если это не обусловлено выполнением задания на станции;
- при фиксации факта попытки копирования экзаменуемым задачи станции на любой носитель информации;
- при нарушении норм этического кодекса в отношении к симуляционного пациента или экзаменатора.
- если зафиксирован факт передачи любой информации об экзамене экзаменуемым, окончившим сдачу экзамена, другим студентом или любым другим лицам, результаты сдачи экзамена аннулируются, и он считается не сдавшим экзамен.

Перечень оснований для отстранения экзаменатора от ОСКЭ

- при фиксации факта разговора экзаменатора с экзаменуемым во время сдачи экзамена (если это не обусловлено выполнением задания);
- при фиксации попытки копирования текущей задачи станции на любой носитель информации;
- при подсказке студенту или фальсификации результатов сдачи экзамена.
- если зафиксирован факт передачи экзаменатором, который принимает участие в проведении ОСКЭ, любой информации о текущем составе задач на станциях студенту, или любым другим лицам, преподаватель выводится из состава экзаменаторов.

Порядок работы персонала ОСКЭ на этапе подготовки

№	Основные мероприятия
Координатор ОСКЭ	
1.	До конца сентября текущего учебного года утверждает план размещения станций и последовательность их прохождения, а также необходимое оборудование с распределением по станциям.
2.	До конца сентября, текущего учебного, выбирает паспорта для станции;
3.	Уточняет список экзаменуемых в деканатах.
4.	За 3 месяца до экзамена подаёт заявку на расходные материалы, необходимые для его проведения.
Координатор станции	
1.	За 3 месяца до экзамена проверить наличие всех инструментов и оборудования, необходимых для проведения экзамена (например, камертона для исследования слуха);
2.	Отвечают за подготовку симулированных и стандартизированных пациентов.
3.	Подготавливают контрольные материалы и чек-листы в соответствии с паспортом станции. Заполняют необходимую документацию в системе EOS и отвечают за подачу заявок через данную систему для проведения экзамена.
IT – специалист	
1.	В систему EOS заносят ФИО экзаменуемых.
2.	В системе EOS принимает заявку.
Специалист по муляжам	
1.	Симуляторы, используемые на экзамене, должны быть проверены на достоверность воспроизведения симптомов и возможность объективного контроля выполнения задания для данной станции, экзаменатором соответствующей станции и организатором экзамена.

Порядок работы персонала ОСКЭ за день до экзамена

1. Координатор ОСКЭ
 - a. Провести инструктаж экзаменаторов по экзамену в целом и их конкретной роли в нем. Каждому экзаменатору должно быть предоставлено инструкция (приложение 18).
 - b. Провести окончательный инструктаж для стандартизированных и симулированных пациентов, и каждому выдать инструкцию (приложение 19)
 - c. Контрольная проверка всех станций.
2. Координатор станции
 - a. Проверить наличие оборудования, требующегося для проведения экзамена в каждой станции;
 - b. Проверить наличие материалов и чек-листов на станциях;
 - c. Ознакомить экзаменаторов с стандартизированными и симулированными пациентами и порядок их совместной работы;
3. Специалист по муляжам
 - a. Проверка симуляционного оборудования
 - b. Ознакомление экзаменаторов с симуляционными устройствами;
4. IT специалист
 - a. Проверить системы видеонаблюдения и аудиоконтроля, убедиться в возможности бесперебойной записи экзамена, достаточного объема свободного места на устройствах хранения данных для записи всего экзамена;
5. Технический персонал
 - a. Подготовить бейджики с крупно нанесенными последовательными номерами по числу студентов
6. Тайм-кипер
 - a. Проверить исправность таймера и часов, а также зуммер
 - b. Подготовить график сигналов
 - c. Проведение инструктажа согласно графику сигналов для вспомогательных персоналов

Порядок работы персонала ОСКЭ за день экзамена

№	Время	Мероприятия
Координатор ОСКЭ		
1.	07:10 – 07:25	Контрольная проверка всех станций
2.	07:30 – 07:45	Брифинг для экзаменуемых (1 группа)
3.	08:00 – 12:00	Контроль за экзаменом
4.	12:30 – 12:45	Брифинг для экзаменуемых (2 группа)
5.	13:00 – 17:00	Контроль за экзаменом
6.	17:00 – 17:30	Собрание с экзаменаторами и персоналом ОСКЭ, подведение итогов, заслушивание предложений.
По ходу экзамена разрешение непредвиденных ситуаций.		

№	Время	Мероприятия
Экзаменаторы		
1.	07:30 – 08:00	Проверка рабочих мест
2.	08:00 – 12:00	Экзамен
3.	12:00 – 13:00	Обед
4.	13:00 – 17:00	Экзамен
5.	17:00 – 17:30	Собрание у координатора ОСКЭ
Экзаменаторы меняются каждые 4 часа, и прибывают на место проведения экзамена за 30 минут до экзамена, соответственно 07:30 и 12:30.		

№	Время	Мероприятия
Координаторы станции		
1.	07:00 – 07:25	Проверка станций
2.	07:30 – 08:00	Взаимодействие с экзаменаторами
3.	08:00 – 12:00	Контроль качества проведения экзамена
4.	12:00 – 12:30	Обед
5.	12:30 – 13:00	Взаимодействие с экзаменаторами
6.	13:00 – 17:00	Контроль качества проведения экзамена
7.	17:00 – 17:30	Собрание у координатора ОСКЭ
Разрешение технических или организационных проблем на станции в ходе экзамена.		

№	Время	Мероприятия
IT – специалист		

1.	07:00 – 07:50	Контрольная проверка видеокамер и необходимого оборудования для работы станций
2.	08:00 – 12:00	Контроль качества проведения экзамена
3.	12:00 – 12:50	Обед
4.	13:00 – 17:00	Контроль качества проведения экзамена / Сдача материалов
5.	17:00 – 17:30	Собрание у координатора ОСКЭ

№	Время	Мероприятия
Специалист по муляжам		
1.	07:00 – 07:50	Контрольная проверка работы муляжей
2.	08:00 – 12:00	Помощь в случае технической неисправности оборудования.
3.	12:00 – 12:45	Обед
4.	13:00 – 17:00	Помощь в случае технической неисправности оборудования.
5.	17:00 – 17:45	Проведение технического обслуживания оборудования после экзамена

№	Время	Мероприятия
Вспомогательный персонал		
1.	07:30 – 08:00	Проверка соответствие оснащение и оборудования станции до начала экзамена
2.	08:00 – 12:00	По окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние
3.	12:00 – 13:00	Обед
4.	13:00 – 17:00	По окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние

№	Время	Мероприятия
Тайм - кипер		
1.	07:30 – 08:00	Контрольная проверка таймеров, часов, зумеров и необходимой документации
2.	08:00 – 12:00	Работа согласно графику сигналов
3.	12:00 – 13:00	Обед
4.	13:00 – 17:00	Работа согласно графику сигналов

№	Время	Мероприятия
Технический секретарь		
1.	07:00 – 07:45	Подготовка документов для регистрации
2.	07:45 – 12:00	Регистрация экзаменуемых
3.	08:00 – 12:00	Сбор чек-листов, раздача маршрутных листов, обработка и систематизация результатов экзамена
4.	12:00 – 12:45	Обед
5.	12:45 – 17:00	Регистрация экзаменуемых
6.	13:00 – 17:00	Сбор чек-листов, раздача маршрутных листов, обработка и систематизация результатов экзамена
7.	17:00 – 17:30	Подведение итогов и сдача документов

Приложение 16

Описание экзамена

1. Экзаменуемым прикрепляются бейджи с указанием их номера согласно нумерации в системе EOS / ID номер в системе. Использование номеров предпочтительнее по сравнению с написанием фамилии, имени, отчества и группы, так как экзаменаторам удобнее осуществлять идентификацию экзаменуемых, заходящих на станцию, по номеру, нежели по фамилии и группе. Это сокращает время, требуемое на идентификацию, и позволяет избежать ошибок в написании экзаменатором идентификационных данных учащегося в чек-листе.
2. Подается звуковой сигнал, представляющий собой команду **«Зайдите на станцию»**. По команде экзаменуемые заходят на станции, громко называют регистрационный номер, затем выполняют элемент профессиональной деятельности, установленный заданием на этой станции за установленный промежуток времени.

После входа, экзаменуемого на станцию, экзаменатор отмечает в чек-листе регистрационный номер. Затем экзаменатор (в режиме реального времени или в асинхронном режиме с использованием технических средств обучения) внимательно наблюдает за действиями экзаменуемого и отмечает уровень владения им элементами практического навыка в чек-листе. Оцениваются все элементы практического навыка, указанные в чек-листе. Оценивание производится с использованием пояснительной таблицы, прилагаемой к чек-листу.

С экзаменуемым экзаменатор не общается (не задаёт вопросов, не даёт пояснения, не демонстрирует в вербальной или невербальной форме оценки выполняемых элементов), если это не предусмотрено сценарием.

За одну минуту до окончания времени, установленного для выполнения задания, экзаменатор предупреждает: **«Осталась одна минута»**. После демонстрации практического навыка рабочее место приводится в первоначальное состояние экзаменуемым (если это установлено сценарием) либо вспомогательным персоналом.

По завершении работы подаётся звуковой сигнал, представляющий собой команду **«Покиньте станцию. Перейдите к следующей и ознакомьтесь с её заданием»**. По данной команде экзаменуемый покидает станцию, независимо от этапа выполняемой им работы, переходит к следующей станции. До подачи данной команды выходить со станции категорически запрещается, даже при условии завершения выполнения задания.

Экзаменуемый занимает место перед входом на следующую станцию, знакомится с размещённым здесь заданием и по звуковой команде входит на станцию. Данные действия повторяются, пока экзаменуемый не пройдёт все станции.

3. Если в тот же день экзамен должна пройти вторая группа экзаменуемых, необходимо проверить, что они находятся в зоне для инструктажа до завершения первой части экзамена и отделены от своих коллег, прошедших первую часть экзамена. При невозможности одновременного сбора экзаменуемых необходимо обеспечить "карантин" для завершивших экзамен, чтобы ограничить их общение с вновь прибывающими претендентами.
4. Следует убедиться в том, что в конце экзамена у всех экзаменаторов были собраны контрольные листы (чек-листы) с отметками. Данные материалы передаются техническим секретарям, последние передают координатору ОСКЭ.

Общая инструкция для экзаменуемых

Экзаменуемый должен прибыть на ОСКЭ в соответствии с установленным графиком. Координатор ОСКЭ заблаговременно сообщат Вам время вашего участия в экзамене. Вам необходимо прибыть в «ЦТиРКН» за 30 минут до назначенного времени, пройти регистрацию, получить персональный номер и маршрутный лист для прохождения станций. При себе необходимо иметь паспорт, медицинскую форму и сменную обувь.

Для успешной сдачи экзамена Вам необходимо получить как минимум 60% по каждой тестируемой станции. В случае, когда общий балл превысит 60%, но баллы по 1-2 станциям ниже 60%, Вам представится возможность пересдать эти станции. Если Вы набрали общий балл <60%, Вам представится возможность пересдать весь экзамен.

1. Перед началом экзамена Вам будет выдан бейдж с номером. Этот бейдж необходимо носить на себе таким образом, чтобы он был виден экзаменаторам на протяжении всего экзамена.
2. Перед началом экзамена вам будет выдана карточка с номерами станций. Это Ваш индивидуальный маршрут. Необходимо четко соблюдать указанную в нем последовательность станций.
3. Вы будете переходить между станциями (нумерованными от 1 до 5-10), проводя на каждой по 10 минут (время определяется Координатором ОСКЭ). В начале экзамена и в конце каждого 5-10 минутного периода будет звучать звонок. Это даст Вам время для перехода на следующую станцию.
4. На каждой станции Вам будут представлены четкие письменные инструкции относительно того, что от Вас требуется. Пожалуйста, внимательно их прочтите.
5. Экзаменаторы не будут отвечать на Ваши вопросы по контексту станции и не будут разъяснять инструкций. Экзаменаторам запрещено озвучивать Вашу оценку за станцию. Все вопросы и комментарии Вы можете направить Координатору ОСКЭ по завершению экзамена.
6. Во время экзамена производится аудио- и видеозапись. Она используется для апелляционного процесса и для оценки качества. Аудио- и видеозапись является конфиденциальным документом и уничтожается через 30 дней после экзамена.

Общая инструкция для экзаменаторов.

Перед началом экзамена по методу ОСКЭ организаторы предоставят Вам график проведения экзамена с указанием номера кабинета, в котором будет проводиться практический экзамен.

Согласно требованиям ОСКЭ, экзамен не начнётся до тех пор, пока все экзаменаторы и стандартизированные пациенты не соберутся в полном составе, так как все станции должны начать работу одновременно.

Вам необходимо прибыть в «ЦТиРКН» за 30 минут до назначенного времени, пройти регистрацию и получить номер станции (кабинета), в котором вы будете работать в качестве наблюдателя.

Каждый экзаменатор должен иметь четкое представление о времени и месте проведения экзамена; списке станций экзамена с обозначением своей станции; плане расположения станций; инструкции для экзаменатора на конкретной станции; чек-листе для конкретной станции.

Перед экзаменом Вы должны ознакомиться с чек-листами и правилами заполнения экзаменационных ведомостей.

Во время проведения экзамена важно предотвращать разглашение, утечку информации о содержании станции и оценках экзаменуемых студентов. Недопустимо сообщать экзаменуемым студентам информацию сверх того, что допускается сценарием конкретной станции.

Помните о необходимости одинакового отношения ко всем экзаменуемым студентам.

После окончания экзамена Вы должны заполнить экзаменационные ведомости в соответствии с полученными экзаменуемыми студентами оценками.

Сдать заполненных чек-листов и другой документации техническим секретарям.

Инструкция для СтП и СиП

СтП и СиП должен подойти на ОСКЭ по установленному графику. Организаторы ОСКЭ заранее сообщат Вам ваше время участия на экзамене. Согласно требованиям ОСКЭ, экзамен не начнется пока все экзаменаторы и СтП и СиП не будут в сборе, так как все станции должны начать работать одновременно. Вам необходимо подойти в «ЦТиРКН» за 30 минут назначенного вам времени, пройти регистрацию, взять для себя номер станции (кабинета), в котором вы будете работать в качестве стандартизованного пациента.

На дверях будут указаны номера станций, Вам надо зайти на свою станцию. После того как прозвонит звонок, к Вам в кабинет зайдет экзаменуемый и будет опрашивать Вас в качестве реального пациента.

Основные требования к СП:

- Не разглашать информацию о клиническом случае;
- Не комментировать действия экзаменуемого;
- Не давать подсказок;
- Не отходить от заданной легенды;
- Предоставлять одну и ту же информацию всем экзаменуемым;
- Показывать одни и те же эмоции всем экзаменуемым;

Если экзаменуемый задаст вопрос, который не обозначен в легенде, ответить, что у вас нет ответа на данный вопрос.

Пример бинарного чек-листа

В оценочном листе должно быть предусмотрено 20 действий, которые должен выполнить экзаменуемый. Если экзаменуемый успешно выполнит 12 из 20 пунктов, он считается успешно прошедшим экзамен.

Действия	ДА	НЕТ
	1 балл	0 баллов
1. Протирание рук спиртом до и после обследования и, при необходимости, использование перчаток.		
2. Получение разрешения на проведение обследования и разъяснение характера обследования		
3. При необходимости предлагает/спрашивает о сопровождающих лицах.		
4. Спрашивает пациента, имеется ли болезненность в той или иной пальпируемой области.		
5. Правильно и удобно располагает пациента, затем использует методичную, быструю и правильную технику физикального осмотра.		
6. Не расстраивает пациента, не ставит его в затруднительное положение и не травмирует без необходимости.		
7. Оследует или предлагает обследование с учетом всех значимых систем.		
8. Завершает задание, закрывает обнаженные части тела и благодарит пациента.		
9...		
10...		
20...		

РЕЦЕНЗИЯ

Пример рецензии

на паспорт станции ОСКЭ по «ДИСЦИПЛИНЕ» для проведения аттестации/экзамена у студентов 3/4/5/6 курса факультета «Лечебное дело» на 202_-202_ учебный год.

Кафедрой «*Указать кафедру*» составлен паспорт станции по курсу «*Дисциплина*» для студентов 3/4/5/6 курса «Лечебное дело».

Количество сценариев/ситуационных задач _____. В задачи включены _____, требующие знания у студентов *основных клинических симптомов заболевания, лабораторной и дифференциальной диагностики, принципов терапии и профилактики.*

Паспорт станции составлен в соответствии с учебной программой, соответствуют требованиям, предъявляемые к форме и содержанию задачи для экзамена по ОСКЭ

Представленные материалы могут быть рекомендованы для проведения аттестации/экзамена у студентов 3/4/5/6 курса факультета «Лечебное дело».

Приложение 22

Председателю апелляционной
комиссии от экзаменуемого ФИО
(полностью)

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас пересмотреть результаты экзамена по ОСКЭ по
дисциплине (-ам) «_____»
/«_____», сданными мной _____ 20 __ г. (дата сдачи
экзамена ОСКЭ)

В связи с тем\, что: _____

(ФИО) (Подпись обучающегося)

(Дата)

Председателем экзаменационной комиссии по предмету заверено
_____ (ФИО) (Подпись) (Дата)

СОГЛАШЕНИЕ О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ ДЛЯ ЭКЗАМЕНАТОРОВ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Настоящее Соглашение о конфиденциальности (далее – «Соглашение») заключено между _____ (ФИО экзаменатора), именуемым(ой) _____ в _____ дальнейшем «Экзаменатор», и _____

_____ (наименование учебного заведения или организации, проводящей экзамен), именуемым в дальнейшем «Организация».

1. Предмет соглашения Экзаменатор обязуется соблюдать конфиденциальность информации, полученной в процессе подготовки, проведения и анализа Объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ), в соответствии с условиями настоящего Соглашения.

2. Конфиденциальная информация

2.1. Под конфиденциальной информацией в рамках настоящего Соглашения понимается любая информация, связанная с:

- Сценариями станций и заданиями экзамена;
- Методиками оценки и чек-листами;
- Результатами экзаменуемых;
- Персональными данными студентов и сотрудников;
- Материалами, разработанными для проведения ОСКЭ (включая видеозаписи, презентации, обучающие материалы).

2.2. Конфиденциальная информация не подлежит разглашению, воспроизведению, передаче третьим лицам или использованию в личных целях без предварительного письменного разрешения Организации.

3. Обязанности экзаменатора

Экзаменатор обязуется:

- Не обсуждать содержание экзаменационных материалов с третьими лицами, за исключением других уполномоченных лиц Организации;
- Не копировать, не фотографировать и не передавать материалы ОСКЭ любыми способами;
- Сохранять конфиденциальность результатов студентов и не допускать их обсуждения за пределами экзаменационного процесса;
- Уничтожать или возвращать все материалы экзамена после завершения экзаменационного процесса, если это требуется Организацией;

- При выявлении нарушения конфиденциальности незамедлительно сообщать об этом Организации.

5. Ответственность за нарушение

В случае нарушения условий настоящего Соглашения Экзаменатор несёт ответственность в соответствии с действующим законодательством и внутренними правилами Организации. Это может включать:

- Дисциплинарные меры (вплоть до расторжения трудового договора или договора о сотрудничестве);
- Возмещение убытков, причинённых Организации в результате разглашения конфиденциальной информации;
- Иные меры, предусмотренные законодательством.

5. Срок действия соглашения 5.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует на весь период участия Экзаменатора в подготовке, проведении и анализе ОСКЭ, а также в течение 5 (пяти) лет после завершения данного участия. 5.2. Обязательства по сохранению конфиденциальности продолжают действовать после прекращения сотрудничества между Экзаменатором и Организацией.

6. Прочие условия 6.1. Все изменения и дополнения к настоящему Соглашению оформляются в письменной форме и подписываются обеими сторонами. 6.2. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

7. Подписи сторон

От имени Организации:

Экзаменатор:

ФИО, должность ФИО

«__» _____ 20__ г. «__» _____ 20__ г.

ДЕФЕКТНАЯ ВЕДОМОСТЬ
к оценочному листу (чек-листу)
№
для экзаменационной станции

(Наименование станции)
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

ФИО студента_____

Факультет_____ группакурс _____

Кафедра_____

Практический навык (манипуляция)_____

(наименование практического навыка (манипуляции))

№ п/п	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Дата	Подпись экзаменатора
№ п/п	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не внесенных в оценочный лист (чек-лист)	Дата	Подпись экзаменатора

Приложение 25

Рекомендации по организации станции ОСКЭ

(указать наименование станции)

при проведении следующего экзамена

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Приложение 26

Координатору ОСКЭ
Ф.И.О. Координатора

От: Ф.И.О. заявителя и
должность

ЗАЯВЛЕНИЯ

о рассмотрении вопроса об отстранении экзаменатора / аннулировании результатов экзамена студента (ов).

Я, Ф.И.О. заявителя, в ходе проведения название экзамена, дата, время, место зафиксировал(а) следующие нарушения (описание выявленного нарушения, указание на конкретные факты и обстоятельства, подтверждающие нарушение правил проведения экзамена).

В связи с вышеизложенным, прошу:

1. Рассмотреть возможность отстранения экзаменатора (Ф.И.О.) от дальнейшего участия в проведении ОСКЭ в связи с допущенными нарушениями.
2. Аннулировать результаты экзамена студента(ов) Ф.И.О., группа, факультет, так как зафиксированные нарушения могли повлиять на объективность оценивания.

К заявлению прилагаются доказательства: (видео-, аудио-, фотоматериалы, письменные свидетельства, иные документы, подтверждающие факт нарушения).

Подпись: _____ (Ф.И.О. заявителя)

Дата: «__» _____ 20__ г.

**КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ИМЕНИ И.К. АХУНБАЕВА**

ПАСПОРТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

Название паспорта

«....»

**ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО
ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)**

Специальность: «...»

Дисциплина: «...»

Бишкек 2025

Оглавление

1. Сведения о разработчиках паспорта
2. Название станции
3. Уровень подготовки
4. Продолжительность работы станции
5. Цель и задача станции
6. Оснащение станции
7. Оборудование станции
8. Ситуации (сценарии)
9. Информация для экзаменуемого
10. Информация для экзаменатора
11. Ожидаемые действия экзаменуемого
12. Критерии оценивания действий экзаменуемого
13. Информация для стандартизированного / симулированного пациента
14. Список литературы

1. Сведения о разработчиках

1...

2...

3...

2. Название станции

Паспорт экзаменационной станции «...» Объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «...» в соответствии с типовым учебным планом по специальности 560001 «Лечебное дело».

3. Уровень подготовки

Всего на изучение данной дисциплины отводится ... кредит-часов, из них ... часов аудиторной работы, ... часов СРС.

Вид аттестации – итоговая, форма аттестации – экзамен в форме ОСКЭ (... семестр).

Экзаменуемые – студенты ... курса факультета ...

4. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции - 10 минут

Время нахождения, экзаменуемого на станции – 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка экзаменуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»)

Таблица 1

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие экзаменуемого	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Завершение работы станции	Завершает работу	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на	1'

		следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	
--	--	--	--

5. Цель и задача станции

Описать конкретную задачу станции в зависимости от проверяемой компетенции

ПРИМЕР:

Цель: Демонстрация экзаменуемым своего поведения на рабочем месте при оказании помощи пациенту без признаков жизни

Задачи: выполнить мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

6. Оснащение станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

6.1. Рабочее место экзаменатора:

ПРИМЕР:

Таблица 2

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей с места работы экзаменуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
4	Компьютер, регистрирующий результаты выполнения экзаменуемым лицом действий на симуляторе (тренажере).	1 шт.
5	Чек листы в бумажном и электронном виде	По кол-ву экзамен-х
6	Часы	1 шт.
7	Наушник с микрофоном	1 шт.
8	Шариковая ручка	1 шт.
9	Бумага для записей	1 лист

6.2. Рабочее место экзаменуемого:

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки экзаменуемых):

ПРИМЕР:

Таблица 3

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	1 шт.
3	Компьютер (ноутбук) с заданием, подключенный к сети или распечатанное задание	1 шт.
4	Часы	1 шт.
5	Раковина с одно рычажным смесителем	1 шт.
6	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
7	Шариковая ручка	2 шт.

7. Оборудование станции

ПРИМЕР:

7.1. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол/ кушетка для размещения манекена	1 шт.
2	Гинекологическое зеркало Куско	1 шт.
3	Гинекологическое зеркало Симпса+ подъемник	1 шт.
4	Пинцет	1 шт.
5	Источник света	1 шт.
6	Тазомер	1 шт.
7	Сантиметровая лента	1 шт.
8	Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров	1 шт.
9	Контейнер для сбора отходов класса Б объемом 10 литров	1 шт.

7.2. Расходные материалы (в расчете на 1 попытку экзаменуемого лица)

ПРИМЕР:

Таблица 5

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество
1	Смотровые перчатки разных размеров	1 пара
2	Антисептическая салфетка	1 шт
3	Марлевые шарики	2 шт
4	Набор одноразовых инструментов для забора биологического материала (цитощетка, эндобранш, ложка Фолькмана)	1 шт
5	Предметные стекла	4шт
6	Пробирка с питательной средой	1 шт
7	Пробирка эпендорф	1 шт.
8	Пробирка для жидкостной цитологии	1 шт
9	Маркер	1 шт
10	Пеленка медицинская (условно одноразовая)	1 шт.
11	Бланк информированного добровольного согласия пациента	1шт
12	Лумбрикант	1 флакон

7.3. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Полное описание характеристик и требований к используемому симуляционному оборудованию

ПРИМЕР:

Симуляционное оборудование	Характеристика
	Манекен (указать конкретную модель) с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объём; 6) скорость вдоха.

8. Ситуации (сценарии)

Указываются название всех возможных сценариев. Количество сценариев не ограничено, но необходимо разработать как минимум 2 сценария. По возможности, сценарии должны быть сопоставимы по трудности.

ПРИМЕР:

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев)	
№ п/п	Ситуация (сценарий)
№ 1	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, поликлиники и т.п.) – АНД нет в зоне доступности.
№ 2	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, поликлиники и т.п.) с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции - при наличии АНД
№ 3	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, поликлиники и т.п.) с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции - при наличии АНД
№ 4	Остановка кровообращения у пациента (посетителя) в амбулаторно-поликлинической практике (помещении аптеки, поликлиники и т.п.) – при наличии неисправного АНД

9. Информация (брифинг) для экзаменуемого:

Для всех сценариев должен быть единый брифинг.

ПРИМЕР:

Вы пришли на рабочее место. Войдя в одно из помещений, Вы увидели, что человек лежит на полу! Ваша задача оказать ему помощь в рамках своих умений.

10. Информация для экзаменатора

Описывается полный текст вводной информации, которая может быть озвучена экзаменуемому лицу при прохождении станции. В случае использования сценариев с различными вводными данными описывается текст для каждого сценария отдельно.

Например, могут быть описаны различные жалобы, предшествующая фармакотерапия и т.д.

ПРИМЕР:

Таблица 8

№ п/п	Действие экзаменуемого	Текст вводной
1	При демонстрации экзаменуемым лицом жеста «Осмотр безопасности среды»	Дать вводную: «Опасности нет»
2	При попытке оценить сознание	Дать вводную: «Нет реакции»
3	При попытке оценить дыхание	Дать вводную: «Дыхания нет!»
4	При попытке оценить пульс	Дать вводную: «Пульсация не прощупывается!»
5	При обращении в Скорую помощь по телефону	Имитировать диспетчера службы скорой медицинской помощи: «Скорая слушает, что у Вас случилось?»
6	В случае, если экзаменуемый называет правильную и полную информацию для СМП: адрес; один пострадавший, мужчина 20 лет, не дышит, приступаю к СЛР	Кратко ответить: «Вызов принят! Ждите»
7	В случае, если информация неполная	Задавать вопросы от лица диспетчера СМП: адрес, возраст, пол, ФИО пострадавшего; объём Ваших вмешательств; что случилось; где Вы находитесь
8	За минуту до окончания работы экзаменуемого на станции	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
9	По окончании выполнения практического навыка	Поблагодарить за работу и попросить перейти на следующую станцию

Информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции:

ПРИМЕР:

Таблица 9

Действия экзаменуемого	Вводная информация
После входа, экзаменуемого на станцию	Сообщить: «Вы можете приступить к выполнению задания»
В соответствии со временем, указанным в таблице 1	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
По окончании выполнения задания	Поблагодарить и попросить покинуть станцию: «Благодарим. Перейдите пожалуйста на следующую станцию (Покиньте станцию)

Информация, которая не предоставляется экзаменуемому:

- Запрещено делать вербальные и невербальные подсказки во время нахождения его на станции и в процессе выполнения задания;
- Запрещено комментировать действия экзаменуемого, вступать в диалог более объема, указанного в таблице 8 и 9;
- Запрещено давать уточняющие вопросы экзаменуемому, если это не регламентировано таблицей 8 и 9;
- Запрещено высказывать экзаменуемому требования: «Быстрее», «Продолжайте», «Не медлите» и т.п., а также задавать вопросы «Вы все сделали?», «Вы закончили?» и т.п.

11. Ожидаемые действия экзаменуемого

ПРИМЕР. Максимально подробное выполнения практического навыка по базовой СЛР.

12. Критерии оценивания действий экзаменуемого

Оценочный чек-лист № _____

указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария)
для экзаменационной станции «...» Объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

ФИО студента _____

Факультет _____ Курс _____ Группа _____

Практический навык (манипуляция): ПРИМЕР:

«Базовая сердечно-легочная реанимация»

Чек-лист

Чек-лист используется для оценки действий экзаменуемого лица при прохождении станции.

Приводится чек-лист, используемый для оценки действий экзаменуемого лица при прохождении станции. Формулировки пунктов чек-листа должны быть максимально четкими, не допускать двойного толкования. Не требуется чрезмерно подробного описания действий экзаменуемого лица. В каждом пункте указывается верный ответ – «да» или «нет». В чек-листе не используется формулировка пункта «нерегламентируемые действия». Все учитываемые нерегламентированные действия описываются в отдельных пунктах. Чек-лист должен содержать 20 пунктов для оценки выполнения проверяемого навыка, чтобы оценить доступное для оценивания.

Для всех сценариев разрабатывается единый чек-лист, в отдельных пунктах которого указывается, для каких сценариев они применимы.

№ п/п	Действия	ДА	НЕТ
		1 балл	0 баллов
1	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего		
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи, обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»		
3	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды		
4	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки поднял подбородок пострадавшего и запрокинул голову, открывая дыхательные пути		
5	Наклонился щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего оценивал наличие дыхания не менее 7 и не более 10 секунд		
6	Вызывает скорую медицинскую помощь		
7	Называет правильную и полную информацию для СМП: (факт вызова СМП, адрес, количество пострадавших, пол, примерный возраст, состояние пострадавшего, объем оказываемой помощи)		

8	Встал на колени сбоку от пострадавшего, лицом к нему		
9	Определил правильное место для компрессий (центр грудины, нижняя треть). Руки в замок, руки не сгибаются в локтях		
10	Начинает компрессии грудной клетки 30 компрессий подряд		
11	Подсчет компрессий вслух		
12	Частота компрессий 100-120/мин		
13	Правильно выполняет компрессии (глубина 5-6 см)?		
14	Позволял грудной клетке полностью распрямляться после каждого нажатия?		
15	Использовал собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку		
16	Открыл дыхательные пути методом запрокидывания головы и подъема подбородка?		
17	Выполнено два искусственных вдоха, двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажал нос пострадавшего?		
18	Между вдохами перерыв 1 сек. Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжал нос, убрал свои губы ото рта пострадавшего?		
19	Обеспечивает минимальные паузы между компрессиями (<10 сек)?		
20	Продолжает реанимацию до появления признаков жизни или прибытия медиков?		

ФИО экзаменатора _____ подпись _____

Дата _____

13. Информация для стандартизированного / симулированного пациента

Не предусмотрена

14. Список литературы:

1....

2....

3....