

Всеукраїнська Асамблея докторів наук із державного управління

у рамках роботи Видавничої групи «Наукові перспективи»

«Наукові інновації та передові технології»

*(Серія «Управління та адміністрування», Серія «Право»,
Серія «Економіка», Серія «Психологія», Серія «Педагогіка»)*

Випуск № 10(50) 2025

Київ – 2025



- Муртазієв Е.Г.** 2135
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПЕДАГОГІЧНИХ СТРАТЕГІЙ ФОРМУВАННЯ МАТЕМАТИЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОРΟΣЛИХ У СПОЛУЧЕНИХ ШТАТАХ АМЕРИКИ
- Недельська С.М., Моргунцова С.А., Кряжев О.В., Самохін І.В. Мазур В.І., Ярцева Д.О., Кляцька Л.І., Федосєєва О.С., Лямцева О.В.** 2144
ОСОБЛИВОСТІ СКЛАДАННЯ ТА ПЕРЕВІРКИ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ
- Нікітюк В.Г., Маслак О.І., Сагайдак-Нікітюк Р.В.** 2157
ЕКОЛОГІЧНИЙ АУДИТ ЯК ЧАСТИНА СИСТЕМИ ЕКОЛОГІЧНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ПРОМИСЛОВОГО ПІДПРИЄМСТВА
- Островський О.О.** 2169
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ФІЛОЛОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ЯК КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНИХ ОСОБИСТОСТЕЙ НА РИНКУ ПРАЦІ
- Павельчук М.О.** 2179
ВИКОРИСТАННЯ ПРОБЛЕМНО-ОРІЄНТОВАНОГО НАВЧАННЯ (PBL) ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ДІЛОВОЇ ІНОЗЕМНОЇ (АНГЛІЙСЬКОЇ) МОВИ ДЛЯ ЗДОБУВАЧІВ ДРУГОГО (МАГІСТЕРСЬКОГО) РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СПЕЦІАЛЬНОСТІ F3 "КОМП'ЮТЕРНІ НАУКИ"
- Пахомова Н.Г.** 2187
РОЛЬ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ПРОФЕСІЙНОМУ СТАНОВЛЕННІ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ
- Пенцак П.В.** 2197
ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ КУРСАНТІВ ВВНЗ



УДК 378.091.26:616-092:005.336.2

[https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-10\(50\)-2144-2156](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-10(50)-2144-2156)

Недельська Світлана Миколаївна д.мед.н., професор, завідувачка кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет. <https://orcid.org/0000-0003-2277-3875>

Моргунцова Світлана Андріївна кандидат біологічних наук, доцент, проректор з науково-педагогічної, навчальної роботи та якості освіти, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0001-8998-201X>

Кряжев Олександр Володимирович к.мед.н., доцент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0003-4258-975X>

Самохін Ігор Володимирович к.мед.н., доцент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0001-7644-1046>

Мазур Вікторія Іванівна к.мед.н., доцент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0001-9811-6850>

Ярцева Дар'я Олександрівна к.мед.н., доцент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0002-8185-466X>

Кляцька Лариса Іванівна к.мед.н., асистент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0002-0941-7852>

Федосєєва Олена Станіславівна к.мед.н., асистент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0009-0007-9171-981X>

Лямцева Олена Валентинівна к.мед.н., асистент кафедри факультетської педіатрії, Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, <https://orcid.org/0000-0002-8185-466X>



ОСОБЛИВОСТІ СКЛАДАННЯ ТА ПЕРЕВІРКИ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ

Анотація. Враховуючи військовий стан в країні, коли частково обмежений доступ до отримання практичних навичок здобувачами, та існує проблема комплексних практично-орієнтованих кваліфікаційних іспитів, стало питання об'єктивного визначення якості отриманої медичної освіти.

Мета: висвітлити особливості складання та перевірки компетентностей під час проведення Об'єктивного Структурованого Клінічного Іспиту (ОСКІ).

Об'єктивний Структурований Клінічний Іспит, дозволяє оцінити такі базові компетентності, як навички комунікації та клінічного обстеження пацієнта, здатність визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень з оцінюванням їх результатів, виконувати певні медичні маніпуляції, встановлювати попередній діагноз, діагностувати загрозливі й невідкладні стани, визначати тактику ведення хворого та надавати екстрену медичну допомогу. Даний іспит ґрунтується на вимогах освітньої (освітньо-професійної) програми, розроблених на основі стандарту вищої освіти і програм дисциплін, включених в атестацію для відповідної спеціальності.

Основні завдання при проведенні ОСКІ дають можливість демонструвати набуті програмні результати підготовки у вигляді сучасних теоретичних знань, які були засвоєні під час навчання.

Висновки. Обов'язкове дотримання вимог до підготовки та проведення ОСП(К)І дає стовідсотковий успіх у досягненні основних принципів іспиту – об'єктивності та структурованості.

Тому, ОСКІ вважається потужним механізмом, що значно та якісно змінив підходи щодо підвищення рівня знань здобувачів освіти, став обов'язковим у багатьох закладах вищої освіти.

Ключові слова: здобувач, іспит, компетентності, станція.

Nedelska Svitlana Mykolaivna doctor of medicine, professor, head of the faculty department of pediatrics of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0003-2277-3875>

Morguntsova Svitlana Andriivna Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Vice-Rector for Scientific and Pedagogical, Educational Work and Quality of Education of Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0001-8998-201X>

Kryazhev Aleksandr Volodymyrovych Doctor of Medicine, Associate Professor of the Department of Faculty Pediatrics of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0003-4258-975X>



Samokhin Ihor Volodymyrovych Doctor of Medicine, Associate Professor of the Department of Faculty Pediatrics of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0001-7644-1046>

Mazur Viktoriya Ivanovna Doctor of Medicine, Associate Professor of the Department of Faculty Pediatrics of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0001-9811-6850>

Yartseva Darya Oleksandrivna Doctor of Medicine, Associate Professor of the Department of Faculty Pediatrics of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0002-8185-466X>

Klyatska Larysa Ivanivna Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor, Department of Pediatrics, Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0000-0002-0941-7852>

Fedoseeva Olena Stanislavivna Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor of the Department of Faculty Pediatrics of Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0009-0007-9171-981X>

Liamtseva Olena Valentynivna Candidate of Medical Sciences, Assistant Professor, Department of Faculty Pediatrics, Zaporizhia State Medical and Pharmaceutical University, <https://orcid.org/0009-0003-5479-5953>

FEATURES OF PASSING AND VERIFICATION OF COMPETENCES DURING THE CONDUCT OF AN OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAM

Abstract. Given the martial law in the country, when access to practical skills by applicants is partially limited, and there is a problem of comprehensive practically-oriented qualification exams, the question of objectively determining the quality of medical education received has arisen.

Purpose: to highlight the features of taking and testing competencies during the Objective Structured Clinical Examination (OSCE).

Objective Structured Clinical Examination allows you to assess such basic competencies as communication skills and clinical examination of the patient, the ability to determine the list of necessary clinical, laboratory and instrumental studies with the evaluation of their results, perform certain medical manipulations, establish a preliminary diagnosis, diagnose life-threatening and urgent conditions, determine patient management tactics, and provide emergency medical care.

This exam is based on the requirements of the educational (educational and professional) program, developed on the basis of the higher education standard and programs of disciplines included in the certification for the relevant specialty.



The main tasks during the OSCE provide an opportunity to demonstrate the acquired program results of training in the form of modern theoretical knowledge that was learned during training.

Conclusions. Mandatory compliance with the requirements for the preparation and conduct of the OSCE gives one hundred percent success in achieving the basic principles of the exam – objectivity and structure.

Therefore, the OSCE is considered a powerful mechanism that has significantly and qualitatively changed approaches to increasing the level of knowledge of education seekers, and has become mandatory in many higher education institutions.

Keywords: applicant, exam, competencies, station.

Постановка проблеми. Під час повномасштабної війни в Україні організація освітнього процесу у вітчизняних медичних (фармацевтичних) закладах вищої освіти (ЗВО) потребує безпечних для студентів та викладачів умов, та можливість забезпечення якості й доступності освіти [1].

Тому, коли з'явився частково обмежений доступ до отримання практичних навичок, а також передача від викладача особистого практичного досвіду, це стало підґрунтям для формування предметної компетентності [2].

Ще за часів пандемії COVID-19 були зроблені певні напрацювання, щодо проведення практичних занять у дистанційній формі, але проблема комплексних практично-орієнтованих кваліфікаційних іспитів особливо за переважної відсутності іноземних та частини вітчизняних студентів в Україні залишалась відкритою [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, свідчить, що особливої уваги заслуговує проведення Об'єктивного Структурованого Клінічного Іспиту (ОСКІ) (Objective Structured Clinical Examination – OSCE), який є складовою частиною обов'язкового для здобувачів ступеня вищої освіти, та завдяки якому визначається готовність випускника до провадження професійної діяльності та оцінюються клінічна майстерність і відповідні компетентності шляхом демонстрування практичних (клінічних) знань і навичок на реальному об'єкті [1]. Згідно діючого Наказу МОЗ України, щодо затвердження Змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів, зміст ОСП(К)І ґрунтується на вимогах освітньої (освітньо-професійної) програми, розроблених на основі стандарту вищої освіти і програм дисциплін, включених в атестацію для відповідної спеціальності, сформованих з урахуванням професійного стандарту (у разі наявності), та має базові практично-орієнтовані (клінічні) дисципліни [3].

Мета публікації полягає у висвітленні особливостей складання та перевірки компетентностей під час проведення ОСКІ.

Виклад основного матеріалу. Проведення ОСКІ має за мету докладного й об'єктивного визначення якості отриманої медичної освіти, а під час одного іспиту одночасно можна оцінити такі базові компетентності, як навички



комунікації та клінічного обстеження пацієнта, здатність визначати перелік необхідних клініко-лабораторних та інструментальних досліджень з оцінюванням їх результатів, виконувати певні медичні маніпуляції, встановлювати попередній діагноз, діагностувати загрозливі й невідкладні стани, визначати тактику ведення хворого та надавати екстрену медичну допомогу [2].

В сукупності студент демонструє набуті програмні результати навчання у вигляді сучасних теоретичних знань, які були засвоєні під час навчання, що є складовою основних завдань при проведенні ОСКІ [4].

Відтак, ОСКІ – це потужний механізм, що значно та якісно змінив підходи щодо підвищення рівня знань здобувачів освіти, тому на сьогоднішній день став обов'язковим у багатьох ЗВО світу [5].

Спочатку розробляється матриця ОСП(К)І – у вигляді графічного зображення дизайну (плану) іспиту, та має 2 складові – компетентності (за відсотковим розподілом) і станції ОСП(К)І, на яких їх перевіряють [3].

При складанні сценаріїв, необхідно дотримуватися основних вимог існуючого Наказу, а саме: мінімальна кількість сценаріїв для однієї станції становить не менше 10, вони повинні відрізнятися один від одного (містити різні клінічні ситуації) і змінюватися для кожної групи, яка складає ОСП(К)І. Середня тривалість роботи на одній станції ОСП(К)І складає від 5 до 10 хвилин і має бути однаковою на всіх станціях, а перерва між станціями становить не менше 1 хвилини та не більше 2 хвилин [3, 4].

Під час підготовки та проведення ОСКІ, основна увага приділяється перевірці компетентностей, складовими яких є:

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. Збір скарг та анамнезу,
3. Об'єктивне обстеження (систем та органів пацієнта для виявлення, ідентифікації та інтерпретації симптомів і синдромів, візуальних ознак патологічного процесу, порушень функцій організму, обмежень активності, чинників середовища та особистих факторів),
4. Технічні навички (маніпуляції) – виконання маніпуляцій за заданим алгоритмом,
5. Діагностика,
6. Визначення тактики ведення та лікування (використання медичних виробів та лікарських засобів, мультимедійних ресурсів для проведення втручань, контролю за станом пацієнта, а також допоміжних засобів реабілітації в лікувально-діагностичному та реабілітаційному процесах),
7. Профілактика та пропаганда здорового способу життя,
8. Інше (в тому числі легальні та етичні аспекти) [3].



Також у здобувача є можливість продемонструвати когнітивні (пізнавальні) навички: демонстрація здатності критично мислити, аналізувати та розуміти процеси, які моделюються в умовах наближених до реальної клінічної практики, здатності до синтезу отриманої інформації, інтерпретації 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 тощо [3, 6].

С початку проводиться оцінка комунікативних навичок, як навичок ефективного спілкування. При цьому здобувач демонструє здатність встановлення контакту, підтримання розмови, вміння домовлятися, доводити свою точку зору, тощо [7].

На думку авторів, важливою частиною комунікації є ввічливість - повага до гідності людей, доброзичливість, тощо [8].

Під час розробки розділу стосовно комунікативних навичок необхідно включати наступні складові, які озвучує здобувач:

1. Привітайтеся.
2. Запитайте, як можна звернутися до пацієнта.
3. Запитайте дату народження.
4. Назвіть своє ім'я, скажіть що Ви лікар і хочете поспілкуватися з пацієнтом, щодо його захворювання.
5. Запитайте, чи дає пацієнт інформовану згоду на Ваші дії, щодо обстеження та лікування (є обов'язковою формою, згідно діючого Наказу МОЗ України [9]).

Звертає на себе увагу, те, що здобувачу необов'язково називати своє прізвище та по батькові, достатньо тільки ім'я.

Також, при проходженні станції з педіатричного профілю, здобувач звертається з вищезазначеними питаннями до батьків, при цьому можна запитати або дату народження, або вік дитини.

При проходженні станцій з невідкладних станів (включаючи соматичну та хірургічну патологію) в деяких випадках недоречно включати розділ стосовно комунікативних навичок, бо умови завдання передбачають проведення негайних інтенсивних або реанімаційних заходів. Збір скарг та анамнезу.

При складанні данного розділу необхідно враховувати, що від поставлених запитань залежить правильність подальшої тактики та встановлення діагнозу. Спочатку питання повинні бути загальними і спрямувати здобувача на правильні і конкретні відповіді, а саме:

1. Запитайте, які скарги у пацієнта (не потрібно починати збір скарг з конкретних питань: чи є кашель, чи є температура, чи є слабкість, тощо),
2. Запитайте, коли з'явилися скарги,
3. З чим Ви пов'яжете виникнення даних скарг, та чи були подібні скарги в минулому,



4. Запитайте чи лікувались до звернення, та яка динаміка лікування (покращення, погіршення, без змін).

Отримавши відповіді, надалі розглядаються питання стосовно анамнестичних даних пацієнта.

Особливо, звертайте увагу на питання, які пов'язані з захворюваннями людини в минулому, хронічними станами та алергією.

На педіатричній станції здобувач задає ці питання батькам, при цьому запитання про алергічний анамнез або хронічні стани, можуть стосуватися як батьків, так і дитини.

Проведення об'єктивного обстеження вимагає чітких дій стосовно огляду, аускультації, перкусії або пальпації органів та систем, для виявлення патологічних змін та постановки попереднього діагнозу згідно пропонованій клінічній ситуації на різних станціях.

Враховуючи обмежений час перебування здобувача на станції, бажано не перенавантажувати даний розділ по кількості обстежень (як правило 1-2 обстеження), та короткі і чіткі етапи виконання (не більше 4-5 етапів). Частіше має місце поєднання огляду та перкусії або пальпації, огляду та аускультації органів та систем.

Якщо під час виконання огляду необхідно наочно показати патологічний процес, то можна надавати демонстративні матеріали (фото кольору шкіри чи слизових оболонок, висипку, крововиливи, пошкодження тканин, або асиметричні зміни, тощо). Це дуже актуально під час огляду шкіри та слизових оболонок з інфекційною, алергічною та аутоімунною патологією, травмах, жовтяницях тощо.

Можливі демонстрації різних аномалій, деформацій, генетичних дефектів.

Під час проведення аускультації, перкусії або пальпації основні етапи обстеження повинні включати: положення пацієнта та лікаря, місце розташування пальців, долоні або стетофонендоскопу, кроки проведення обстеження та межі ділянки обстежуємого органу. Якщо результат (зміни чи норму) наголошує стандартизований пацієнт, то здобувач обов'язково коментує ці зміни, а також каже при яких патологічних станах вони найбільш імовірні.

Бажано, щоб скарги, данні анамнезу, а надалі і виконання об'єктивного обстеження в одному сценарії співпадали з певним захворюванням органу чи однієї системи.

Технічні навички (маніпуляції) за заданим алгоритмом повинні мати чіткі етапи виконання, та необхідні складові: етап підготовки до маніпуляції, положення пацієнта, безпосередньо проведення маніпуляції та отриманий результат.

Також, пам'ятаємо про обмежений час перебування здобувача на станції, тому бажано в даному розділі включати 1, рідше 2 маніпуляції.

Перед проведенням маніпуляції, або іншого додаткового втручання, необхідно бути впевненим, що пацієнт дав інформовану згоду на Ваші дії.



В цьому розділі можливо надати алгоритм проведення визначення наявності симптомів в больових точках або менингіальних знаків, в залежності від типу станції (як правило 2-4 симптоми).

Наступний етап оцінювання здобувача є діагностика, яка включає наступні складові:

1. Встановлення попереднього діагнозу,
2. Призначення та оцінка додаткових методів обстеження,
3. Проведення диференційної діагностики,
4. Встановлення заключного діагнозу.

Попередній діагноз і його обґрунтування, ставиться на підставі скарг, даних анамнезу захворювання, анамнезу життя та фізикального обстеження. Для цього використовують лише типові для цього захворювання прояви і ознаки, узагальнюючи їх. Треба на перше місце поставити найбільш ймовірне захворювання у даного пацієнта і вказати інші подібні захворювання, для виключення яких необхідні додаткові дослідження [10].

Багато попередній та заключний діагноз озвучувати згідно діючих класифікацій по нозологіям в протоколах та в МКХ-10.

Додаткові методи обстеження потрібно включати в алгоритм саме ті, які максимально підтверджують попередній діагноз і допоможуть в постановці заключного діагнозу. Також при цьому необхідно обмежити кількість обстежень до 3-5 (як правило це лабораторні та інструментальні методи, можливі варіанти тільки лабораторних методів обстеження). Окрім призначення додаткових методів обстеження, здобувачу наголошується, що його оцінка практичних навичок здійснюється і завдяки інтерпретації цих методів. Тому, необхідно не тільки перелічити методи, а й попросити результати вивести на екран, або надати в паперовому вигляді (в залежності від форми проведення іспиту).

При складанні результатів додаткових методів обстеження необхідно враховувати, що показники мають відрізнятися від норми або референтних значень в 2-3 та більше/менше рази. Це дозволить швидше зорієнтуватися при інтерпретації результатів, та матиме вищу об'єктивність при оцінюванні.

Для постановки диференційного діагнозу потрібно перерахувати загальні симптоми, які можуть бути при захворюванні, з яких проводиться диференціальна діагностика. Потім відзначаються відмінності в клінічній симптоматиці з використанням анамнестичних даних, фізикального обстеження, результатів лабораторного дослідження [10].

Діагнози, які будуть використовуватися в алгоритмі для диференційної діагностики повинні бути найбільш розповсюджені, мати відношення до захворювань тих же органів та систем (рідше суміжних, подібних), що і основне захворювання згідно сценарію, та не перевищувати 3-5 одиниць.

Важливо уникати включення діагнозів, які нерозповсюджені (мають поодинокі випадки у світі), або які не заплановані навчальною програмою (включаючи теми і для самостійної підготовки).



Обґрунтування заключного діагнозу (на підставі скарг хворого (вказати які), даних анамнезу хвороби, та результатів фізикального обстеження (вказати які), даних лабораторного або інструментального дослідження (вказати які) можна думати про...

Остаточний діагноз (вказується форма, тяжкість захворювання, а також ускладнення і супутні захворювання; етіологія основного захворювання; патогенез; патологічна анатомія (мікро і макро)) [10].

Згідно існуючого Наказу МОЗ України, допускається створення спарених станцій ОСП(К)І – об'єднаних одним сценарієм та розміщених послідовно для забезпечення демонстрації здобувачем навиків курації/ведення пацієнта з одним захворюванням/функціональним станом [3].

При проходженні спарених станцій оцінювання компетентностей стосовно розділів технічних навичок (маніпуляцій) та діагностики, як правило включають на кожній станції певного профілю, але при цьому умови завдань цих розділів не повинні дублюватися. Визначення тактики ведення та лікування пацієнта базується на даних отриманих при опрацюванні попередніх розділів та встановлення діагнозу. Першочергово, вирішується питання при яких умовах буде надаватися медична допомога: амбулаторно чи в умовах стаціонару.

Сценарії терапевтичного/педіатричного профілів, зазвичай потребують призначення режиму, дієти, обмеження фізичного навантаження та медикаментозної терапії. Сценарії хірургічного, акушерсько-гінекологічного профілю та невідкладні стани потребують алгоритм надання невідкладної допомоги або проведення серцево-легеневої реанімації, тощо.

Медикаментозна терапія передбачає призначення основних препаратів (вказувати назву по діючій речовині) згідно діючих протоколів лікування, з урахування назви препаратів, дозування (для педіатричного профілю – мг/кг ваги дитини), кратності та середня тривалість прийому. Бажано озвучувати мету даної терапії та очікуванні результати. Стосовно хірургічного втручання (при хірургічних станах, або при станах в акушерстві та гінекології), необхідно оговорювати мету, попередню підготовку до операції, хід операції / та об'єм, можливі ускладнення.

При цьому з'ясовується наявності інформованої згоди у пацієнта.

Профілактика та пропаганда здорового способу життя передбачає освітлення моментів первинної (виділення груп спостереження, проведення санітарно-просвітницької роботи, в т.ч. раціональне харчування та здоровий спосіб життя, дотримання плану обов'язкових та рекомендованих профілактичних щеплень, тощо), та вторинної профілактики (залежить від клінічної ситуації).

Вважається, що здоровий спосіб життя – це комплекс дій і звичок, для покращення і підтримки здоров'я, включаючи фізичне вдосконалення, раціональне харчування, позитивні соціальні та емоційні взаємини, а також високоморальне ставлення до навколишнього середовища [11].



Тому в даний розділ необхідно включати основні складові, які будуть сприяти збереженню та зміцненню здоров'я, відносно певного алгоритму сценарію, що розглядається.

Останньою складовою компетентностей є розділ Інше (в т.ч. легальні та етичні аспекти), який найчастіше освітлює питання подальшої тактики та реабілітації з дотриманням прав пацієнтів на конфіденційність, інформовану згоду, питання стосовно відмови від лікування, а також етичні принципи, такі як мораль медпрацівників, їх поведінку, взаємозв'язки з хворими, з колегами, із суспільством [12]. При виконанні здобувачем конкретного клінічного завдання (за алго-ритмом) наповнення цього розділу може різнитися, залежно від профілю (дорослий пацієнт, дитина та підліток з батьками, хірургічне втручання, невідкладні стани, акушерсько-гінекологічна допомога, тощо), але має узагальнені принципи взаємодії «лікар-пацієнт», згідно існуючих конвенцій, декларацій та прав людини.

Також звертається увага на поняття академічної доброчесності, як сукупність етичних принципів та визначених законом правил, якими мають керуватися учасники освітнього процесу під час навчання, викладання та провадження наукової (творчої) діяльності з метою забезпечення довіри до результатів навчання та/або наукових (творчих) досягнень [13].

Висновки. Таким чином, обов'язкове дотримання вимог до підготовки та проведення ОСП(К)І дає стовідсотковий успіх у досягненні основних принципів іспиту – об'єктивності та структурованості.

Тому, ОСКІ на сьогоднішній день змінив підходи щодо підвищення рівня знань здобувачів освіти, та є обов'язковим у багатьох ЗВО світу.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest to declare.

Література:

1. Парфьонова О.І. Досвід організації об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту для студентів-медиків факультету підготовки іноземних громадян / О.І. Парфьонова // Медицина та фармація: освітні дискурси. – 2024. – Вип. 3. – С. 83-88.
2. Аналіз комунікативної діяльності учасників освітнього процесу М(Ф)ЗВО залежно від форми навчання / П. Микитенко, О. Власенко, І. Кучеренко // Український науково-медичний молодіжний журнал. Спеціальний випуск. – 2022. - № 2 (130). – С. 16–17.
3. Наказ Міністерство охорони здоров'я України № 900 від 24.05.2024 «Про затвердження Змін до Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів» - [Електронний ресурс]. – Режим доступу: zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0873-24
4. Культура наукового мовлення майбутнього магістра як складник його професійної компетентності / Г. Білавич, Б. Савчук, В. Ільницький, Н. Федчишин. - Гірська школа Українських Карпат. – 2020. – № 23. – С. 75–81.
5. Забезпечення якості освіти у вищій медичній школі : наук.-метод. Міжуніверситет. Конф. з міжнар. участю. Одеса, 18–20 січня 2023 року : матеріали конф. / за ред. Д. мед. Н., проф. В. Г. Марічереда. [Електронне видання]. – Одеса : ОНМедУ, 2023. – 616 с. ISBN 978-966-443-123-8





6. Перцева Т. О. Застосування об'єктивного структурованого клінічного іспиту як етапу проведення атестації випускників державного закладу «Дніпропетровська Медична академія Міністерства охорони здоров'я України» / Т. О. Перцева, І. С. Шпонька, С. В. Захаров, О. О. Ханюков, О. І. Кравченко // Матеріали XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Інновації у вищій медичній та фармацевтичній освіті України» (16–17 травня 2019 року). – Тернопіль. – С. 45-47.

7. Концепція набуття комунікативних навичок у процесі дистанційного та очного навчання в умовах надзвичайних ситуацій / Л. М. Нуралієва, Л. М. Сиволицька, О. О. Наливайко // Наука та освіта в дослідженнях молодих учених : матеріали III Всеукр. Наук.-практ. Конф. Для студентів, аспірантів, докторантів, молодих учених (Харків, 19 трав. 2022 р.) / [редкол. : Ю. Д. Бойчук (голов. Ред.) та ін.]. – Харків, 2022. – С. 32–33.

8. Формування комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти / Г. В. Білавич, М.А. Багрій, Н. Ю. Гречаник, С. І. Гнатишин. - Мед. Освіта. – 2022. – № 4 (98). – С. 77–81.

9. Форма первинної облікової документації № 003-6/о «Інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення і на присутність або участь учасників освітнього процесу» (Форма № 003-6/о в редакції Наказів Міністерства охорони здоров'я № 549 від 08.08.2014, № 2837 від 09.12.2020). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0697-12#Text>

10. Методичні рекомендації до практичних занять з навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» для студентів II курсу, спеціальність «Стоматологія» та викладачів / Михайловська Н.С., Шершньова О.В., Грицай Г.В. та ін. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. - 27 с.

11. Основи здорового способу життя. Практичні роботи. Для самостійної роботи студентів [Електронний ресурс] : навч. Посіб. Для студентів усіх освітніх програм / КПІ ім. Ігоря Сікорського ; уклад.: І. Ю. Карпюк, Т. К. Обезюк. – Електронні текстові дані (1 файл: 6.53 Мбайт). – Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2022. – 419 с.

12. Медична етика і деонтологія: навч. Посібник для самостійної роботи та дистанційного навчання студентів / Укл. Л. В. Гуліна, О. О. Зендик, Н. М. Козік. – Чернівці: Чернівецький нац. Ун-т, 2021 – 110 с.

13. Закон України «Про Освіту». Стаття 42 «Академічна доброчесність». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://kodeksy.com.ua/pro_osvitu/statja-42.htm.

References

1. Parfonova O.I. (2024) Dosvid orhanizatsii obiektyvnogo strukturovanoho praktychnoho (klinichnogo) ispytu dlia studentiv-medykiv fakultetu pidhotovky inozemnykh hromadian [Experience in organizing an objective structured practical (clinical) exam for medical students of the faculty of training foreign citizens]. Medycyna ta farmaciya: osviti dyskursy. [Medicine and Pharmacy: Educational Discourses. – 2024. - Issue 3. - P. 83-88]. [in Ukrainian].

2. Mykytenko P., & Vlasenko O., & Kucherenko I. (2022). Analiz komunikatyvnoi diialnosti uchasnykiv osvitnoho protsesu M(F)ZVO zalezno vid formy navchannia. [Analysis of the communicative activity of participants in the educational process of M(F)ZVO depending on the form of study]. Ukrainyskyi naukovo-medychnyi molodizhnyi zhurnal. Spetsialnyi vypusk. [Ukrainian Scientific and Medical Youth Journal. Special Issue. - 2022. - No. 2 (130). - P. 16–17]. [in Ukrainian].

3. Nakaz Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy № 900 vid 24.05.2024 «Pro zatverdzhennia Zmin do Poriadku, umov ta strokiv rozroblennia i provedennia yedynoho derzhavnoho kvalifikatsiinoho ispytu ta kryteriiv otsiniuvannia rezultativ» (2024). [Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 900 dated 05/24/2024 “On Approval of Amendments to the Procedure, Conditions and Terms of Development and Conduct of a Unified State Qualification Examination and Criteria for Evaluating Results”]. [in Ukrainian].



4. H. Bilavych, & B. Savchuk, & V. Ilnytskyi, & N. Fedchyshyn. (2020). Kultura naukovooho movlennia maibutnoho mahistra yak skladnyk yoho profesiinoi kompetentnosti [The culture of scientific speech of a future master as a component of his professional competence]. Hirska shkola Ukrainskykh Karpat. [Mountain School of the Ukrainian Carpathians. – 2020. – No. 23. – P. 75–81]. [in Ukrainian].

5. Zabezpechennia yakosti osvity u vyshchii medychnii shkoli : nauk.-metod. mizhuniversitytet. konf. z mizhnar. uchastiu. (2023). [Ensuring the quality of education in higher medical school: scientific-methodological interuniversity conference with international participation]. Odesa, 18–20 sichnia 2023 roku : materialy konf. / za red. d. med. n., prof. V. H. Marichereda. [Elektronne vydannia]. – Odesa : ONMedU. [Odesa, January 18–20, 2023: conference proceedings / edited by Dr. of Medical Sciences, Prof. V. G. Marichered. [Electronic edition]]. [in Ukrainian].

6. T. O. Pertseva, & I. S. Shponka, & S. V. Zakharov, & O. O. Khaniukov, & O. I. Kravchenko (2019). Zastosuvannia obiektyvnoho strukturovanoho klinichnoho ispytu yak etapu provedennia atestatsii vypusknnykh derzhavnogo zakladu «Dnipropetrovska Medychna akademiia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy» [Application of an objective structured clinical examination as a stage of certification of graduates of the state institution "Dnipropetrovsk Medical Academy of the Ministry of Health of Ukraine"]. Materialy XVI Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu «Innovatsii u vyshchii medychnii ta farmatsevtichnii osviti Ukrainy» 16–17 travnia 2019 roku, m. Ternopil, s. 45–47. [Materials of the XVI All-Ukrainian Scientific and Practical Conference with International Participation "Innovations in Higher Medical and Pharmaceutical Education of Ukraine" (May 16–17, 2019). – Ternopil. - P. 45–47]. [in Ukrainian].

7. Nuraliieva L. M. (2022). Kontseptsii nabuttia komunikativnykh navychok u protsesi dystantsiinoho ta ochnoho navchannia v umovakh nadzvychnykh sytuatsii [The concept of acquiring communication skills in the process of distance and face-to-face learning in emergency situations]. Nauka ta osvita v doslidzhenniakh molodykh uchenykh : materialy III Vseukr. nauk.-prakt. konf. dlia studentiv, aspirantiv, doktorantiv, molodykh uchenykh (Kharkiv, 19 trav. 2022 r.) / [redkol. : Yu. D. Boichuk (holov. red.) ta in.]. – Kharkiv, 2022. – C. 32–33 [Science and education in the research of young scientists: materials of the III All-Ukrainian scientific-practical conference for students, postgraduates, doctoral students, young scientists (Kharkiv, May 19, 2022) / [ed.: Yu. D. Boychuk (ed. chief) and others]. – Kharkiv, 2022. – P. 32–33]. [in Ukrainian].

8. H. V. Bilavych, & M. A. Bahrii, & N. Yu. Hrechanyk, & S. I. Hnatyshyn (2022) Formuvannia komunikativnoi kompetentnosti zdobuvachiv vyshchoi osvity [Formation of communicative competence of higher education students]. Med. osvita. – 2022. – № 4 (98). – S. 77–81 [Medical education. – 2022. – No. 4 (98). – P. 77–81]. [in Ukrainian].

9. Forma pervynnoi oblikovoi dokumentatsii № 003-6/o «Informovana dobrovilna zghoda patsiienta na provedennia diahnozyky, likuvannia ta na provedennia operatsii ta znebolennia i na prysutnist abo uchast uchashnykh osvithnoho protsesu» (Forma № 003-6/o v redaktsii Nakaziv Ministerstva okhorony zdorovia № 549 vid 08.08.2014, № 2837 vid 09.12.2020). [Primary accounting documentation form No. 003-6/o "Informed voluntary consent of the patient to diagnosis, treatment, and to surgery and anesthesia and to the presence or participation of participants in the educational process" (Form No. 003-6/o as amended by Orders of the Ministry of Health No. 549 dated 08.08.2014, No. 2837 dated 09.12.2020)]. [in Ukrainian].

10. Mykhailovska N.S., & Shershnova O.V., & Hrytsai H.V., & Kulynych T.O., & Lisova O.O., & Stetsiuk I.O. (2020). Metodychni rekomendatsii do praktychnykh zaniat z navchalnoi dystsypliny «Propedevtyka vnutrishnoi medytsyny» dlia studentiv II kursu, spetsialnist «Stomatolohiia» ta vykladachiv, [Methodological recommendations for practical classes in the academic discipline "Propaedeutics of Internal Medicine" for second-year students, specialty "Dentistry" and teachers]. ZDMU, Zaporizhzhia 2020, 27 s. [Zaporizhzhia: ZDMU, 2020. - 27 p.].



11. I. Yu. Karpiuk, & T. K. Obeziuk (2022). Osnovy zdorovoho sposobu zhyttia. Praktychni roboty. Dlia samostiinoi roboty studentiv [Fundamentals of a healthy lifestyle. Practical work. For independent work of students]. [Elektronnyi resurs] : navch. posib. dlia studentiv usikh osvitnikh prohram / KPI im. Ihoria Sikorskoho ; uklad.: – Elektronni tekstovi dani (1 fail: 6.53 Mbait). – Kyiv: KPI im. Ihoria Sikorskoho, 2022. – 419 s. [[Electronic resource]: teaching aids for students of all educational programs / Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute; Electronic text data (1 file: 6.53 MB). – Kyiv: Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute, 2022. – 419 p.]. [in Ukrainian].

12. L. V. Hulina, & O. O. Zendyk, & N. M. Kozik (2021). Medychna etyka i deontolohiia: navch. posibnyk dlia samostiinoi roboty ta dystantsiinoho navchannia studentiv [Medical ethics and deontology: a textbook for independent work and distance learning for students]. Chernivtsi: Chernivetskyi nats. un-t, 2021 – 110. [Chernivtsi: Chernivtsi National University, 2021 – 110 p.]. [in Ukrainian].

13. Zakon Ukrainy «Pro Osvitu». Stattia 42 «Akademichna dobrochesnist» (2017). URL: http://kodeksy.com.ua/pro_osvitu/statja-42.htm. [Law of Ukraine "On Education". Article 42 "Academic Integrity"]. [in Ukrainian].