	Министерство науки и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. 1 из 9
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	




  
 Утвержден решением  
 Ученого совета ММФ ОшГУ  
 от 11.10.2025 года (Протокол № 2 ).  
 Декан Калматов Р.К.


ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА  
 СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА  
 СМК-ДП-7.5.3-1.0-25 ВЕРСИЯ 1.0

## ПОЛОЖЕНИЕ

### о стандартизированном пациенте (СП) в ОшГУ

Информация об ответственных разработчиках:

Должность, подразделение	Ф.И.О.	дата	Подпись	телефон
Зав. каф., руков ООП PhD «Общественное здравоохранение»	Момунова А.А.	11.10.2025		0558726010
Зам.декан по учебной работе ММФ ОшГУ	Джумаева Л. М.	11.10.2025		0772336433
Руководитель ООП по специальности «Лечебное дело»	Бугубаева М. М.	11.10.2025		05555723311


	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>2 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящее Положение о методике «Стандартизированный пациент» определяет порядок организации практических занятий, объективного структурированного клинического экзамена с применением методики «Стандартизированный пациент» Ошском государственный университете.
2. Стандартизированный пациент – это специально обученное лицо, последовательно и воспроизводимо представляющее клинический случай (сценарий заболевания, состояния или клинической ситуации) с целью обучения и/или оценки клинических и коммуникативных компетенций обучающихся.
3. СП используются при проведении практических занятий, тренингов, формирующего и итогового оценивания, в том числе в формате OSCE, Mini-CEX, симуляционных экзаменов.
4. Клинический сценарий- это сценарий, связанный с конкретной клинической ситуацией, демонстрируемой в симулированной среде.
5. Методика «Стандартизированный пациент» позволяет продемонстрировать практические навыки, выполнение определенных профессиональных задач, установление коммуникаций и другие компетенции, необходимые для самостоятельного осуществления медицинской деятельности.
6. На должность стандартизированного пациента принимается лицо, достигшее 18-летнего возраста, обладающее навыками актёрского мастерства, способное обучаться.
7. Обучение стандартизированного пациента, подготовку инструкции для стандартизированного пациента проводит кафедра, использующая методику «Стандартизированный пациент», совместно с лабораторией практического обучения.
8. Настоящее Положение разработано в соответствии с образовательными стандартами, принципами доказательной медицины, медицинской этики и международной практикой симуляционного обучения.

## **II. Используемые сокращения**

ГОС ВПО	Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования
ЛД	Лечебное дело
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
ОшГУ	Ошский государственный университет
ММФ	Международный медицинский факультет
СП	стандартизированный пациент
Mini- КОФ /Мини CEX	Мини-клиническая оценочная форма
OSCE	Объективный структурированный клинический экзамен
ННПН/DOPS	Непосредственное наблюдение за практическими навыками
ПП	Производственная практика
ЦСМ	Центр семейной медицины

	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>3 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

### **III. Цели и задачи использования СП**

#### **1. Цели:**

- повышение качества практической подготовки обучающихся;
- объективизация и стандартизация оценки клинических компетенций;
- формирование профессионального поведения и коммуникации.

#### **2. Задачи:**

- моделирование типовых и сложных клинических ситуаций;
- отработка навыков сбора анамнеза, коммуникации, клинического мышления;
- оценка навыков принятия решений и профессионального поведения.

#### **3. Принципы работы со СП**

- стандартизация сценариев;
- воспроизводимость поведения СП;
- объективность и валидность оценивания;
- конфиденциальность;
- этичность и безопасность;
- непрерывное обучение и калибровка СП.

#### **4. Требования к стандартизированному пациенту**

##### **4.1. СП может быть:**

- сотрудником университета (не участвующим в оценивании);
- специально привлеченным лицом;
- актером или обученным волонтером;
- ординатором ОшГУ;
- студентом факультета иностранных языков ОшГУ (по согласованию)
- сотрудником и студентом киноакадемии и факультета искусств ОшГУ (по согласованию)

##### **4.2. Требования:**

- прохождение обучения и инструктажа;
- способность точно следовать сценарию;
- коммуникативная стабильность;
- соблюдение этических норм;
- участие в калибровочных сессиях.


#### **5. Подготовка и обучение СП**

##### **5.1. Подготовка включает:**

- изучение сценария;
- разбор клинического случая;
- отработку ответов на типовые вопросы;
- обучение обратной связи (при необходимости).

##### **5.2. Обучение проводится ответственным подразделением.**

#### **6. Использование СП в оценивании**

	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>4 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

6.1. СП применяются при:

- OSCE;
- ННПН/DOPS;
- Mini-CEX;
- практических зачетах и экзаменах;
- формирующем оценивании.

6.2. СП не выставляет итоговую оценку, за исключением оценки коммуникативных навыков по утвержденному чек-листу (при наличии).

## **7. Критерии оценивания обучающихся (пример)**

### **7.1. Коммуникативные навыки (0–2 балла за критерий)**

- установление контакта;
- ясность и логичность вопросов;
- эмпатия и уважение;
- активное слушание.

### **7.2. Сбор анамнеза**

- полнота жалоб;
- анамнез заболевания;
- анамнез жизни;
- уточняющие вопросы.

### **7.3. Профессиональное поведение**


- представление себя;
- соблюдение конфиденциальности;
- корректность поведения.

## **8. Контроль качества и валидность**

- регулярная калибровка СП;
- анализ согласованности оценок;
- обратная связь от экзаменаторов и обучающихся;
- пересмотр сценариев.

## **IV. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА СП**

1. Основной задачей практических занятий с использованием методики СП является отработка коммуникативных навыков (навыков общения): умение врача вести беседу с пациентом, расположить его к себе, добиться эмоционального контакта, собрать анамнез, провести обследование и т.д.
2. Для проведения практических занятий с использованием методики «СП» используются Сценарии, разрабатываемые кафедрами.
3. Сценарии на коммуникацию могут преследовать одну или несколько основных целей:
  - сбор информации;
  - разъяснение информации;

	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>5 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	


➤ работа с сопротивлением.

4. Сценарий должен включать следующие разделы:

- место действия, обстоятельства встречи;
- паспортные данные пациента: ФИО, пол (если это имеет значение), возраст;
- социальная информация, род деятельности пациента в настоящий момент;
- история жизни: семейное положение, личностные особенности, отношение к врачам и своему здоровью;
- психологический фон в момент встречи;
- описание начала работы (как выглядит пациент, где находится, чем занят в момент встречи с медицинским работником);
- повод для встречи, ожидание пациента.
- целесообразно описать, какие события предшествовали конкретной встрече пациента с врачом, как должен себя вести пациент при разном поведении аккредитуемого.

**V. Особенности Сценария по сбору информации:**

1. предназначен для оценки умения проводить сбор информации о пациенте и предполагает возможности для демонстрации аккредитуемым следующих навыков:
2. умение выстраивать доверительные, партнёрские отношения с пациентом с самой первой встречи;
3. получать всю клинически значимую информацию от пациента, максимально эффективно используя время консультации;
4. прояснять собственное видение пациентом ситуации с его здоровьем;
5. важно уточнить уровень оказания медицинской помощи, влияющий на повод для обращения;
6. в рассказе пациента по каждой жалобе или вопросу предполагается первая фраза, которую он стандартно произносит в начале, например, «У меня начались проблемы с дыханием» и далее озвучивает ещё 2-4 предложения, содержащих клинически значимую информацию, если врач даёт ему такую возможность. Например, «Раньше я могла легко подняться на четвёртый этаж (живу в доме без лифта). Теперь уже на втором этаже приходится останавливаться, чтобы отдышаться. Дыхание такое, как будто километр пробежала. На улице, если быстро пройду небольшое расстояние, тоже дышать тяжело»;
7. при описании ответов пациента на вопросы врача необходимо предусмотреть ответы, которые не имеют диагностического значения в пользу описываемого случая;
8. Если в сценарии не указано иначе, то по умолчанию на все вопросы врача пациент даёт отрицательные ответы. Например, «Аллергии ни на что нет, операций не было, отёков нет, родственники здоровы» и т.п.;
9. каждому из проявлений заболевания целесообразно дать краткое описание и более подробное описание, чем может поделиться пациент с особо располагающим к себе доктором;

	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>6 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

10. необходимо описывать жалобы, анамнез словами пациента (без медицинской терминологии).

### **Заключительные положения**


Изменения и дополнения утверждаются в установленном порядке.

### **Лист регистрации изменений**

№ изме нения	№ пункта (подпункта)			Основание для внесения изменения	Дата внесения	Подпись ответств. за внесение изменени й
	Измененного	Нового	Изъятого			





	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>8 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

### Матрица валидности и надежности оценки с участием стандартизированного пациента (СП)

#### 1. Назначение документа

Настоящая матрица предназначена для обеспечения и документального подтверждения **валидности, надежности и объективности** оценки клинических и коммуникативных компетенций обучающихся с использованием стандартизированных пациентов (СП) в медицинском вузе.

Матрица применяется при: – OSCE; – Mini-CEX ; – практических экзаменах; – формирующем оценивании.

#### 2. Виды валидности, применимые к оценке с участием СП


Вид валидности	Определение	Применение к СП
Контентная	Соответствие содержания оценки заявленным компетенциям	Сценарии СП покрывают все элементы компетенций (анамнез, коммуникация, профессионализм)
Конструктивная	Соответствие измеряемого показателя теоретической модели компетенции	Чек-листы отражают структуру клинической компетентности
Критериальная	Связь результатов с внешними критериями	Сопоставление с оценками экзаменаторов, итоговой аттестацией
Лицевая	Воспринимаемая обоснованность оценки	Понятные сценарии, прозрачные критерии
Последствий	Влияние оценки на обучение	Использование формирующей обратной связи от СП

#### 3. Матрица контентной валидности оценки СП

Компетенция	Элемент компетенции	Сценарий СП	Критерий оценки	Инструмент	Экспертное подтверждение
Коммуникативная	Установление контакта	Да	Представление, невербальное поведение	Чек-лист СП	<input type="checkbox"/>
Коммуникативная	Эмпатия	Да	Реакция на эмоции пациента	Чек-лист СП	<input type="checkbox"/>
Клиническая	Сбор жалоб	Да	Полнота и логика	Чек-лист экзаменатора	<input type="checkbox"/>
Клиническая	Анамнез заболевания	Да	Последовательность	Чек-лист экзаменатора	<input type="checkbox"/>
Профессиональная	Этика	Да	Конфиденциальность	Наблюдение	<input type="checkbox"/>

*Матрица заполняется экспертной группой при утверждении сценария.*



	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>9 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

#### 4. Матрица конструктивной валидности

Компонент компетенции	Теоретическая модель	Оценочный индикатор	Инструмент	Соответствие (да/нет)
Коммуникация	Calgary–Cambridge	Активное слушание	Чек-лист СП	<input type="checkbox"/>
Клиническое мышление	Клинический алгоритм	Логика вопросов	Чек-лист экзаменатора	<input type="checkbox"/>
Профессионализм	Ethics	Корректность поведения	Наблюдение	<input type="checkbox"/>

#### 5. Матрица надежности оценки СП

##### 5.1. Виды надежности

Вид надежности	Описание	Механизм обеспечения
Межоченочная	Согласованность оценок разных оценщиков	Калибровка СП и экзаменаторов
Внутриоченочная	Стабильность оценок одного СП	Повторное оценивание, тренинги
Тест–ретест	Стабильность во времени	Повторные станции
Внутренняя согласованность	Связанность пунктов чек-листа	Анализ $\alpha$ Кронбаха

#### 6. Матрица процедур обеспечения надежности

Процедура	Описание	Периодичность	Ответственный	Документ
Обучение СП	Стандартизация поведения	Ежегодно	Симуляционный центр	Протокол
Калибровка СП	Проверка воспроизводимости	Перед экзаменом	Эксперт	Отчет
Калибровка оценщиков	Унификация критериев	Перед OSCE/DOPS	Методист	Лист калибровки
Анализ расхождений	Статистический анализ	После экзамена	Экспертная группа	Аналитическая справка

#### 8. Итоговое экспертное заключение

Экзамен / модуль: \_\_\_\_\_

Количество станций: \_\_\_\_\_

Количество СП: \_\_\_\_\_


Критерий      Соответствует    Не соответствует

Валидность    ☐                      ☐

Надежность    ☐                      ☐

Объективность ☐                      ☐

Заключение: \_\_\_\_\_

	Министерство науки, высшего образования и инноваций Кыргызской Республики Ошский государственный университет	Стр. <b>10 из 10</b>
	ДП – ПОЛОЖЕНИЕ о стандартизированном пациенте	
	СМК-ДП-7.5.3-1.0-25	

Рекомендации: \_\_\_\_\_

Эксперт: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_