

1. Общее заключение

Банк тестовых заданий по практике умений и навыков в образовательной программе 6B10117 «Стоматология» представлен в формате методических рекомендаций с детальным алгоритмом выполнения каждой практической процедуры. Общее качество материалов можно оценить как удовлетворительное с рядом значительных достоинств и системных недостатков, влияющих на валидность и надежность оценивания. В первую очередь, следует отметить высокую инструктивную плотность и подробность описания этапов практических заданий, что способствует стандартизации проведения и оценивания. Однако, во многих заданиях отсутствует явно сформулированный ответный ключ в формате тестовых вопросов с вариантами ответов, что затрудняет единообразную проверку знаний и навыков, снижая уровень объективности экзаменации.

Ключевые сильные стороны:

- Детальное описание процедур с конкретными временными рамками, максимальным количеством баллов и проходным баллом, что повышает стандартизацию.
- Доступное, последовательно структурированное изложение каждого алгоритма с обозначением необходимых предметов и действий.
- Присутствие критериев оценки по частям задания, что облегчает формирование и применение рубрик для критериев оценивания.

Основные недостатки и риски:

- 1) Отсутствие типовых тестовых вопросов (multiple choice, single best answer) с четким ключом правильных ответов. Вся оценка построена на практическом выполнении, что требует очень строгой и контролируемой проверки, при этом не предоставляется механизм исключения субъективности.
- 2) Язык и стилистика инструкций не всегда выдержаны единой терминологией. Есть вариативность терминов (например, разные варианты указания температуры или действий), что может приводить к неоднозначности понимания задания экзаменаторами и экзаменуемыми.
- 3) В некоторых местах алгоритмы излишне детализированы или избыточны, что может создавать когнитивную нагрузку и затруднять восприятие на экзамене.
- 4) Недостаточная проработанность критериев оценки конкретных ошибок или отклонений от алгоритмов (нет рекомендаций, как оценивать вариации или незначительные отклонения).
- 5) Повторение отдельных формулировок и пунктов снижает качество восприятия и увеличивает риск технических ошибок в процессе обучения и тестирования.
- 6) Отсутствие системной проверки полноты и актуальности медицинского содержания со стороны профильных экспертов, что создаёт риски ошибок медицинского характера в методике проведения.
- 7) Отсутствие адаптации заданий и критериев под разные уровни сложности и когнитивные навыки, что затрудняет выстраивание градации заданий по сложности.

Общая оценка качества - 6 из 10. Для повышения валидности и надежности оценивания предлагается провести комплекс мероприятий по стандартизации заданий, разработке тестовых вопросов, четкой формализации критериев оценивания и проведению экспертного аудита содержания с медицинской проверкой.

Подход к улучшению должен быть поэтапным и цикличным, с вовлечением авторов, экспертов и комиссии по качеству экзаменационных материалов, с дальнейшим обучением экзаменаторов и обратной связью от экзаменуемых.

Рекомендации в целом направлены на обеспечение устойчивости методики, снижение субъективности оценивания и обеспечение соответствия международным требованиям к оценке практических навыков в медицинском образовании.

Уровень риска: MEDIUM

2. Основные выводы

1. [HIGH] Отсутствие формализованного ответного ключа и стандартизированных тестовых заданий

В банке представлены лишь подробные алгоритмы практических заданий и рекомендации по оценке, но нет ни одного тестового вопроса с четко помеченными правильными и неправильными вариантами ответа. Это существенно снижает объективность и воспроизводимость результатов тестирования, особенно при проведении экзамена группой разных экзаменаторов.

2. [HIGH] Недостаточная унификация терминологии и стилистики изложения заданий
Повторяющиеся формулировки в разных вариантах, избыточное использование синонимов и неточное описание используемых материалов создает риск субъективных трактовок со стороны экзаменаторов и участников, что снижает прозрачность и ясность заданий.

3. [MEDIUM] Нечеткие критерии оценки частичных ошибок и вариаций исполнения
Алгоритмы подробно описывают выполнение шагов, но не содержат рекомендаций по оценке отклонений, малозначительных ошибок или нестандартных, но приемлемых вариаций выполнения, что ведет к разночтениям и снижает надежность оценки.

4. [MEDIUM] Систематическая избыточность и дублирование информации

Много похожих описаний повторяется в каждом задании по шаблону «познакомиться, представить себя, надеть маску, перчатки», что увеличивает объем документов, затрудняет поиск ключевой информации и может вызывать усталость и поверхностное восприятие.

5. [MEDIUM] Недостаточный уровень медицинской экспертизы и контроля актуальности содержания

В представленном материале отсутствуют пометки о медицинской верификации, экспертной проверке актуальности алгоритмов. Более того, не указаны источники стандартов, на которых базируется материал, что увеличивает риск устаревания или ошибочных рекомендаций.

6. [LOW] Однообразие формата и отсутствие варьирования сложности заданий

Все задания рассчитаны на выполнение алгоритмов с одинаковым максимальным баллом (20) и временем (5 минут), что ограничивает дифференциацию по уровню сложности и развитие аналитических навыков у обучающихся.

7. [LOW] Языковые и орфографические неточности

В некоторых местах встречаются стилистические и пунктуационные ошибки, например, лишние пробелы, неоправданное использование числовых значений или знаков. Это снижает восприятие текста и может привести к недопониманию.

3. Оценки качества

Критерий	Оценка (0-10)
Ясность	7.0
Один лучший ответ	3.0
Дистракторы	2.0
Отсутствие подсказок	8.0
Язык	6.0
Согласованность структуры	6.0
Баланс сложности	5.0
Точность содержания	7.0
Качество оформления	7.0
Качество ключа ответов	2.0

4. Типовые ошибки

1. Отсутствие четко разграниченных вариантов ответов с явным указанием правильного

Почему плохо: Приводит к ненадежности проверки, субъективности и невозможности автоматизации анализа результатов.

Как исправить: Разработать для каждого практического алгоритма тесты с несколькими вариантами ответа, включая один однозначно правильный, с четким ключом.

Пример: Вопрос: Какой шаг является правильным при подготовке пациента к внутривенному введению? Варианты: А) ...; Б) ...; В) ...; Г) ... Правильный ответ: В....

2. Повторяющиеся одинаковые формулировки в начале каждого алгоритма

Почему плохо: Увеличивает объем документов, снижает концентрацию внимания, вводит избыточность.

Как исправить: Вынести стандартные вводные инструкции в отдельный раздел и ссылаться на них вместо повторений.

Пример: В разделе «Общие инструкции для всех процедур» описать: Познакомиться с пациентом, представить себя, использовать средства защиты, после чего ссылаться на эту секцию....

3. Отсутствие алгоритма оценки отклонений и ошибок в выполнении

Почему плохо: Экзаменаторы не имеют единой методики оценки частичных и неточных действий, что снижает объективность.

Как исправить: Дополнить каждый алгоритм таблицей с критериями частичных ошибок и степенью штрафа.

Пример: Ошибка: не надето стерильные перчатки – штраф 2 балла. Не выполнен шаг Х – штраф 1 балл....

4. Локальная неоднозначность формулировок

Почему плохо: Например, вариации в указании температур, дозировок, позиций пациента могут вести к разной интерпретации.

Как исправить: Провести выверку терминологии с экспертами и стандартизировать набор фраз и величин.

Пример: "Подогреть раствор до температуры тела (36-37°C)" вместо "подогреть раствор"....

5. Отсутствие медицинской верификации и ссылок на стандарты

Почему плохо: Повышается риск устаревших или неточных методик, ошибки в пациентах и образовании.

Как исправить: Привлечь профильных медицинских экспертов для аудита содержания с документированием источников.

Пример: Добавить сноски: "Методика соответствует национальному стандарту X, утвержденному в 2023 г."...

6. Единый максимальный балл за все задания без вариаций

Почему плохо: Не отражает дифференцированность по сложности, несправедливо для разных заданий.

Как исправить: Обозначить градацию сложности и соответственно дифференцировать максимальные/минимальные баллы.

Пример: "Задание 1 (простое) - макс. 15 баллов; Задание 2 (сложное) - макс. 25 баллов"....

7. Отсутствие предусмотренного времени на трактовку результатов и обратную связь экзаменуемому

Почему плохо: Не учитывает процессы анализа и корректировки, увеличивает нагрузку и стресс.

Как исправить: Добавить в регламент время для уточнения результатов и обсуждения с экзаменуемым.

Пример: После выполнения задания предусмотреть 2 минуты для объяснения и обсуждения итогов....

5. План действий

Шаг	Действие	Ответственный	Ожидаемый результат
1	Разработать шаблоны тестовых вопросов формата single-best-answer на основе каждого практического задания.	Автор	Наличие стандартизированных тестовых заданий с четко сформулированными и проверяемыми вариантами ответов.
2	Провести внутреннюю редактуру для унификации терминологии и стиля изложения текстов.	Автор	Согласованный единый стиль и терминология, исключая неоднозначность восприятия.

3	Внедрить четкие критерии оценки частичных ошибок и нестандартного выполнения, разработать таблицы оценок по каждому заданию.	Эксперт	Обеспечение единообразной и объективной оценки на практике.
4	Провести медицинский аудит содержания с участием профильных специалистов и обновить материалы согласно современным стандартам.	Комиссия	Актуализированное, проверенное содержание с указанием источников и стандартов.
5	Создать единый раздел с общими регламентами и инструкциями, чтобы минимизировать повторы в каждом задании.	Автор	Оптимизированный объем документов, снижение избыточности.
6	Внедрить градацию сложности заданий с соответствующей шкалой баллов и временем выполнения.	Эксперт	Дифференцированная и справедливая система оценивания.
7	Обучить экзаменаторов новым формализованным критериям и правилам оценивания, включая работу с новым форматом вопросов.	Комиссия	Повышение надежности и объективности оценивания на экзаменах.
8	Запустить пилотное тестирование обновленного банка заданий с последующим сбором и анализом обратной связи.	Комиссия	Выявление слабых мест и корректировка материалов перед окончательным запуском.
9	Разработать методику и регламент для постоянного мониторинга и регулярного обновления материалов банка тестов.	Комиссия	Система обеспечения устойчивого качества и актуальности банка тестов.

6. Выборочная проверка

Размер выборки: 30. Подозрительные вопросы:

- Вопрос 1: Отсутствует формализованный ключ правильных ответов, только пошаговый алгоритм.
- Вопрос 6: Текст задания содержит неоднозначные указания по положению пациента.
- Вопрос 14: Неоднородность инструкции по дезинфекции и обработке термометра.
- Вопрос 16: Стилистические ошибки и неоднозначное описание обработки ампулы.
- Вопрос 20: Отсутствие указаний по ведению частичных ошибок или некорректной технике.

- Вопрос 21: Использование конкретного препарата (будесонид) без актуального медицинского подтверждения.
- Вопрос 23: Избыточное дублирование стандартных инструкций, усложняющее восприятие.
- Вопрос 25: Недостаточная детализация критериев оценки работы с катетером.
- Вопрос 29: Ошибки в перечислении электродов и их расположения, возможный риск медицинской неточности.
- Вопрос 30: Отсутствие четкого времени выполнения каждого шага сердечно-легочной реанимации.