

УТВЕРЖДЕНО  
Приказ  
Министерства  
здравоохранения  
Республики Беларусь  
01.06.2023 № 810

Методические рекомендации о  
порядке проведения и оценки  
результатов квалификационного  
экзамена после прохождения  
(без прохождения) интернатуры

## ГЛАВА I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Методические рекомендации определяют порядок организации и проведения квалификационного экзамена после прохождения (без прохождения) интернатуры и оценки результатов квалификационного экзамена.

2. Для целей настоящих Методических рекомендаций используются термины и их определения в значениях, установленных Кодексом Республики Беларусь об образовании, Законом Республики Беларусь «О здравоохранении».

3. Квалификационный экзамен после прохождения (без прохождения) интернатуры является частью организационно-методического обеспечения интернатуры, основными задачами которого являются оценка практических и коммуникативных навыков, приобретенных врачом-интерном, провизором-интерном во время прохождения интернатуры, знания основных нормативных правовых актов в сфере здравоохранения и возможности дальнейшей самостоятельной работы в должности врача-специалиста, провизора-специалиста.

4. К сдаче квалификационного экзамена после прохождения интернатуры допускается врач-интерн, провизор-интерн, прошедший интернатуру и выполнивший индивидуальный план интернатуры.

К сдаче квалификационного экзамена без прохождения интернатуры допускаются лица, относящиеся к категории лиц, определенных пунктом 33 Инструкции о порядке организации и прохождения интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 марта 2018 г. № 28.

5. Квалификационный экзамен принимает Квалификационная комиссия Министерства здравоохранения (далее – Квалификационная

комиссия), персональный состав которой утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 сентября 2018 г. № 870 «О некоторых вопросах проведения квалификационного экзамена интернатуры у врачей-интернов, провизоров-интернов».

6. В структуре Квалификационной комиссии создаются подкомиссии, профиль которых зависит от специальности интернатуры, после прохождения которой проводится квалификационный экзамен, или особенностей профессионально-квалификационного состава лиц, которые имеют право на сдачу квалификационного экзамена без прохождения интернатуры.

График и место работы подкомиссий Квалификационной комиссии утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 3 сентября 2018 г. № 870 «О некоторых вопросах проведения квалификационного экзамена интернатуры у врачей-интернов, провизоров-интернов».

Персональный состав подкомиссий Квалификационной комиссии утверждается приказом учреждения образования, осуществляющего подготовку, повышение квалификации и переподготовку специалистов по направлению образования «Здравоохранение» (далее – учреждения образования), на базе которого проводится квалификационный экзамен, по согласованию с Министерством здравоохранения.

## ГЛАВА 2 ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА

7. К сдаче квалификационного экзамена в день его проведения допускаются врачи-интерны, провизоры-интерны и лица, которым предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры, при предъявлении паспорта или иного документа, удостоверяющего личность.

При проведении квалификационного экзамена экзаменуемым запрещается использовать книги, записи, мобильные телефоны, электронные записные книжки и другие средства хранения и передачи информации. Лица, нарушившие эти требования, отстраняются от дальнейшей сдачи квалификационного экзамена.

8. Для сдачи квалификационного экзамена врач-интерн, провизор-интерн подает в подкомиссию Квалификационной комиссии учреждения образования, на базе которого проводится квалификационный экзамен, заявление и документы согласно пункту 28 Инструкции о порядке организации и прохождения интернатуры и (или)

сдачи квалификационного экзамена, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 марта 2018 г. № 28.

Лица, которым предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры, подает в подкомиссию Квалификационной комиссии учреждения образования, на базе которого проводится квалификационный экзамен, заявление и документы согласно пункту 35 Инструкции о порядке организации и прохождения интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 марта 2018 г. № 28.

9. Квалификационный экзамен состоит из трех этапов и проводится в виде компьютерного тестирования, решения ситуационных задач и оценки овладения практическими навыками.

Результаты каждого этапа квалификационного экзамена вносятся в экзаменационный лист по форме согласно приложению.

Место проведения этапов квалификационного экзамена и их продолжительность, критерии оценивания, количество выполняемых экзаменуемым ситуационных задач устанавливаются приказами учреждения образования, на базе которого проходит квалификационный экзамен. Перечни ситуационных задач и практических навыков, элементы объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) (паспорта станций ОСКЭ, чек-листы и др.) разрабатываются и утверждаются учреждением образования, на базе которого проходит квалификационный экзамен.

Очередность проведения второго и третьего этапов квалификационного экзамена может определяться учреждением образования с учетом технических возможностей.

10. Первый этап квалификационного экзамена – компьютерное тестирование.

Вопросы для компьютерного тестирования разрабатываются на основании программы интернатуры по соответствующей специальности и отбираются методом случайной выборки из общей базы вопросов тестирования – не менее 400.

Количество вопросов, включенных в компьютерное тестирование – 100. Время проведения компьютерного тестирования – 2 часа.

Компьютерное тестирование считается успешно пройденным при количестве правильных ответов не менее 80 %.

Успешная сдача компьютерного тестирования дает право допуска к следующему этапу квалификационного экзамена.

11. Второй этап квалификационного экзамена – устный экзамен с решением ситуационных задач.

Второй этап может проводиться с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Устный экзамен проводится в виде собеседования с целью оценки знаний экзаменуемым законодательства и нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, владения клиническими протоколами диагностики и лечения, основными показателями деятельности здравоохранения и их оценки.

При проведении устного экзамена не включаются вопросы, содержащие темы основного образования (например, этиология, патогенез, клиника, классификация заболевания и др.). Билеты для проведения устного экзамена не предусмотрены.

Ситуационные задачи включают совокупность условий, направленных на решение практически значимой ситуации и представляют собой задание, требующее правильного решения или исправления заданной ситуации.

Ситуационные задачи могут содержать эпикриз, клинический случай (реальный или смоделированный), жалобы пациента, данные анамнеза, схемы, диаграммы, таблицы, графики, статистические данные, результаты обследования: физикального, лабораторных и инструментальных методов исследований, микробиологических, иммунологических, санитарно-гигиенических лабораторных методов исследований и др.

Ситуационные задачи должны содержать эталоны правильных ответов, которые предоставляются членам Квалификационной комиссии.

Решение ситуационных задач оценивается по 10-балльной шкале.

12. Третий этап квалификационного экзамена – оценка овладения практическими навыками.

Третий этап, как правило, проводится в условиях симуляционно-аттестационных центров учреждений образования с использованием симуляционного оборудования различных уровней реалистичности и стандартизированных пациентов, а также на клинической базе кафедры, за которой закреплено организационно-методическое обеспечение интернатуры по соответствующей специальности.

При проведении третьего этапа экзаменуемый демонстрирует приобретенные практические навыки:

оказания медицинской помощи пациентам в критических для жизни состояниях;

клинические навыки по акушерству и гинекологии, анестезиологии и реаниматологии, педиатрии, хирургии, терапии и др.;

разработки мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

профессиональной коммуникации;  
работы с медицинской документацией, электронными базами, выписывания рецепта врача и создания электронного рецепта врача, оформления листка нетрудоспособности и др.

Овладение практическими навыками оценивается по 10-балльной шкале.

13. Результаты в процентах за компьютерное тестирование, отметка за второй и третий этапы квалификационного экзамена заносятся в протокол заседания Квалификационной комиссии согласно приложению 7 к Инструкции о порядке организации и прохождения интернатуры и (или) сдачи квалификационного экзамена, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 марта 2018 г. № 28, в части «Общая характеристика ответа» после описания каждого этапа квалификационного экзамена.

Итоговая отметка квалификационного экзамена выставляется как среднее арифметическое второго и третьего этапов квалификационного экзамена и заносится в экзаменационный лист.

14. На основании результатов квалификационного экзамена Квалификационная комиссия принимает решение:

о соответствии (несоответствии) экзаменуемого врача-интерна, провизора-интерна квалификационной характеристике по конкретной специальности интернатуры;

о допуске экзаменуемого врача-интерна, провизора-интерна к работе в должности врача-специалиста, провизора-специалиста;

о выдаче сертификата.

15. Решение Квалификационной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения в установленные сроки.

16. Врач-интерн, провизор-интерн, не явившийся на квалификационный экзамен по неуважительной причине, считается не выдержавшим квалификационный экзамен и допускается к повторной сдаче экзамена через три месяца дополнительного прохождения интернатуры.

Лица, которым предоставлено право сдачи квалификационного экзамена без прохождения интернатуры, не явившийся на квалификационный экзамен по неуважительной причине, считается не выдержавшим квалификационный экзамен и допускается к повторной сдаче экзамена по заявлению данного лица.

17. Документы, протоколы заседания Квалификационной комиссии (подкомиссии), экзаменационные листы хранятся в соответствующей подкомиссии Квалификационной комиссии в течение периода времени, установленного законодательством.

Приложение  
к Методическим рекомендациям  
о порядке проведения и оценки  
результатов квалификационного  
экзамена после прохождения  
(без прохождения)

Форма

**Экзаменационный лист**

проведения квалификационного экзамена по специальности  
интернатуры \_\_\_\_\_

*(специальность интернатуры)*

врача-интерна, провизора-интерна \_\_\_\_\_  
*(ненужное зачеркнуть)*

*(фамилия, собственное или, отчество (если таковое имеется))*

Место и сроки прохождения интернатуры \_\_\_\_\_

Этап квалификационного экзамена	Дата проведения	Результат	
		Первый этап	
Второй этап		отметка в баллах	
Третий этап		отметка в баллах	
Итоговая отметка за квалификационный экзамен, в баллах			

Председатель

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(инициалы, фамилия)*

Члены комиссии:

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(инициалы, фамилия)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(инициалы, фамилия)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(инициалы, фамилия)*