

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Кущёвский медицинский колледж»  
министерства здравоохранения Краснодарского края

СОГЛАСОВАНО  
Заместитель главного врача по  
медицинской части  
ГБУЗ «Кущёвская ЦРБ» МЗ КК  
\_\_\_\_\_ П.Д. Борозенец  
«\_\_\_\_\_» 2025 г.  
М.П.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор ГБПОУ «Кущёвский  
медицинский колледж»  
\_\_\_\_\_ Н.В. Цапкина  
«\_\_\_\_\_» 2025 г.  
М.П.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
Квалификация – фельдшер  
Форма обучения – очная

ст-ца Кущёвская  
2025г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе Федерального государственного стандарта по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 года № 526 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 августа 2022 года, регистрационный №69542) с учетом примерной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Программа рассмотрена, одобрена и рекомендована к утверждению на заседании Педагогического совета ГБПОУ «Кущёвский медицинский колледж» Протокол № 3 от « 20 » октября 2025 г.

Разработчики:

И.П. Руденко – заместитель директора по учебной работе  
А.В. Багдасарян – заведующий отделением «Лечебное дело»  
А.И. Подгальная – заведующий практическим обучением  
Ю.А. Ярошик – методист

## **1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- статьей 59 Федерального Закона Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г, № 273-ФЗ;
- Приказом Министерства просвещения РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- приказом Министерства просвещения Российской Федерации «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» от 08 ноября 2021 г. № 800;
- Федеральным государственным стандартом по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 года № 526;
- С учетом примерной образовательной программы по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело.

1.2. Государственная итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы.

1.3. Государственная итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

1.4. Целью государственной итоговой аттестации является установление степени готовности обучающегося к самостоятельной деятельности, сформированности профессиональных компетенций в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.5. Главной задачей по реализации требований федерального государственного образовательного стандарта является реализация практической направленности подготовки специалистов со средним профессиональным образованием. Конечной целью обучения является подготовка специалиста, обладающего не только и не столько совокупностью теоретических знаний, но, в первую очередь, специалиста, готового решать профессиональные задачи.

1.6. Программа государственной итоговой аттестации является частью программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.7. В Программе государственной итоговой аттестации определены:

- материалы по содержанию итоговой аттестации;
- сроки проведения государственной итоговой аттестации;
- условия подготовки и процедуры проведения государственной итоговой аттестации;
- критерии оценки уровня качества подготовки выпускника.

1.8. Программа государственной итоговой аттестации, задания, критерии их оценивания государственного экзамена, утверждаются директором ГБПОУ «Кущёвский медицинский колледж» (далее - колледж) после их обсуждения на заседании педагогического совета колледжа с участием председателей государственных экзаменационных комиссий.

## **2. Государственная экзаменационная комиссия**

2.1. В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками образовательной программы соответствующим требованиям ФГОС СПО ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее – ГЭК). Государственная экзаменационная комиссия формируется из педагогических работников колледжа, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2.2. Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

2.3. Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) приказом Министерства здравоохранения Краснодарского края по представлению образовательной организации.

Председателем государственной экзаменационной комиссии образовательной организации утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

2.4. Директор колледжа является заместителем председателя государственной экзаменацонной комиссии. В случае создания в образовательной организации нескольких государственных экзаменацонных комиссий назначается несколько заместителей председателя государственной экзаменацонной комиссии из числа заместителей директора или педагогических работников.

2.5. В состав государственной экзаменацонной комиссии входят:

- председатель;
- заместитель председателя;
- секретарь;
- члены комиссии.

Секретарем государственной экзаменацонной комиссии назначается заведующий отделением или преподаватель. Количество членов комиссии - не менее трех.

2.6. Государственная экзаменацонная комиссия действует в течение одного календарного года.

2.7. Основные функции государственной экзаменацонной комиссии:

- решение вопроса о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
- анализ организации и содержания государственной итоговой аттестации в колледже.

2.8. Все этапы государственного экзамена проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменацонной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

### **3. Паспорт оценочных средств для государственной итоговой аттестации**

#### **3.1. Особенности образовательной программы**

Примерные оценочные материалы разработаны для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

В рамках специальности СПО 31.02.01 Лечебное дело предусмотрено освоение квалификации: фельдшер.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению видов деятельности, перечисленных в таблице №1.

**Таблица №1.**

#### **Виды деятельности**

Код и наименование вида деятельности (ВД)	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД
1	2
<b>В соответствии с ФГОС</b>	
ВД 1 Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 2 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 3 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 4 Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 5 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ВД 6 Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

#### **3.2. Требования к проверке результатов освоения образовательной программы**

Результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, демонстрируемые при проведении ГИА представлены в таблице №2.

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) применяются оценочные средства, разрабатываемые согласно п.7 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования (утв. Министерством просвещения РФ 8 ноября 2021 г. № 800).

**Таблица № 2**

**Перечень проверяемых требований к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы  
ФГОС 31.02.01 Лечебное дело**

Трудовая деятельность (основной вид деятельности)	Код проверяемого требования	Наименование проверяемого требования к результатам
1	2	3
ВД 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПК 1.1	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
	ПК 1.2	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации
	ПК 1.3	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
	ПК 1.4	Осуществлять уход за телом человека
ВД 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПК 2.1	Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
	ПК 2.2	Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений
	ПК 2.3	Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
	ПК 2.4	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами
ВД 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПК 3.1	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций хронических заболеваний на этапах реабилитации

	ПК 3.2	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов
	ПК 3.3	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска
ВД 04 Осуществление профилактической деятельности	ПК 4.1	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского
	ПК 4.2	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
	ПК 4.3	Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность
	ПК 4.4	Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам
ВД 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1	Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.2	Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ВД 06 Осуществление организационно-аналитической	ПК 6.1	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи

деятельности	ПК 6.2	Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	ПК 6.3	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала
	ПК 6.4	Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде
	ПК 6.5	Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме
	ПК 6.6	Использовать медицинские информационные системы и информационно - телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе
	ПК 6.7	Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей - инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

Общие и дополнительные требования, обеспечиваемые при проведении ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов приводятся в комплекте оценочных материалов с учетом особенностей разработанного задания и используемых ресурсов.

Длительность проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное дело определяется ФГОС СПО. Часы учебного плана (календарного учебного графика), отводимые на ГИА, определяются применительно к нагрузке обучающегося. В структуре времени, отводимого ФГОС СПО по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное дело на государственную итоговую аттестацию, образовательная организация самостоятельно определяет график проведения государственного экзамена.

## **4. Структура процедур государственной итоговой аттестации и порядок проведения**

**4.1. Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию:** продолжительность – 108 часов

### **4.2. Подготовка к ГИА**

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) по образовательной программе проводится в форме государственного экзамена.

Государственный экзамен по отдельному профессиональному модулю или совокупности профессиональных модулей направлен на определение минимального уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание данного профессионального модуля или совокупности профессиональных модулей, установленное ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Государственный экзамен проводится в соответствии с требованиями Положения об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 г. № 709н методическими рекомендациями по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и по оценочным материалам, разработанным для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.

Для организации и проведения государственного экзамена должен быть подготовлен пакет документов, входящих в структуру фонда оценочных средств:

1. Перечень компетенций, проверяемых в рамках государственного экзамена
2. Условия и процедура проведения государственного экзамена
3. Состав экспертов, участвующих в оценке выполнения задания
4. Набор заданий для государственного экзамена
5. Итоговая оценочная ведомость
6. Критерии оценки выполнения заданий
7. Расписание (график) проведения государственного экзамена с указанием времени и продолжительности работы экзаменуемых и экспертов
8. Требования охраны труда и безопасности
9. Оснащение площадки
10. Инфраструктурный лист

Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело, установленных законодательством

Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Варианты заданий государственного экзамена для обучающихся, участвующих в процедурах ГИА в колледже, разрабатываются колледжем, исходя из материалов и требований, приведенных в разделе 5 «Типовое задание для государственного экзамена», согласовываются с работодателем, утверждаются приказом директора колледжа и являются приложением к программе ГИА.

Программа ГИА, задания, критерии их оценивания, продолжительность государственного экзамена доводятся до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Расписание (график) проведения ГИА утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов (путем размещения на информационных стендах, на официальном сайте колледжа) не позднее, чем за две недели до начала проведения ГИА в соответствии с календарным учебным графиком. Возможно проведение государственного экзамена по подгруппам обучающихся, в течение нескольких дней.

### **4.3. Порядок проведения процедуры**

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1. тестирование (оценка теоретических знаний);
2. решение практико-ориентированных профессиональных задач (оценка практических навыков (умений));
3. решение ситуационных задач.

Рекомендуемое максимальное время, отводимое на выполнения заданий государственной итоговой аттестации одним обучающимся – 150 минут (2,5 астрономических часа). В том числе, рекомендуемое максимальное время для выполнения:

- первого этапа государственного экзамена (тестирование) – 60 минут (1 астрономический час).
- второго этапа государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) – 30 минут (0,5 астрономического часа);
- третьего этапа государственного экзамена (решение ситуационных задач) – 60 минут (1 астрономический час).

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по осваиваемой профессиональной образовательной программе.

Государственный экзамен проводится на специально оборудованных площадках колледжа. Учебная группа обучающихся может делиться на несколько подгрупп. Количество подгрупп зависит от списочного состава группы и

материально-технических условий организации площадки экзамена.

Участники государственного экзамена должны ознакомиться с подробной информацией о регламенте проведения экзамена. Каждому участнику предоставляется время на ознакомление с экзаменационным заданием. Экзаменационные задания выдаются участникам непосредственно перед началом экзамена. На изучение материалов и дополнительные вопросы выделяется время, которое не включается в общее время проведения экзамена.

Время выполнения экзаменуемым практических заданий не должно превышать 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Колледж назначает технического администратора и помощника эксперта, в обязанности которых входит техническое обеспечение работы площадки государственного экзамена. Технический администратор и помощник эксперта должны присутствовать на территории площадки государственного экзамена с того момента, когда эксперты начинают свою подготовку к государственному экзамену, и на всем протяжении экзамена вплоть до того момента, когда будут выставлены все оценки. Технический администратор площадки отвечает за проверку и корректную работу оборудования, безопасность и порядок на площадке. Помощник эксперта площадки отвечает за подготовку материалов, соблюдение норм труда и техники безопасности, а также за общую чистоту на площадке.

#### **4.4. Порядок оценивания результатов ГИА**

4.4.1. Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. При получении неудовлетворительной оценки по любому этапу аттестационного испытания, результатом проведения ГИА является оценка «неудовлетворительно».

4.4.2. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

4.4.3. В случае проведения ГИА в форме государственного экзамена в несколько этапов, итоговый протокол оформляется в день проведения последнего

этапа ГИА. По каждому этапу государственного экзамена заполняется Ведомость прохождения этапа государственной итоговой аттестации (Приложение 1.), по итогам прохождения ГИА в целом формируется Итоговая ведомость государственного экзамена (Приложение 2.).

А) Тестирование – 1 этап государственного экзамена – проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Все тестовые задания являются заданиями закрытой формы с выбором одного правильного ответа. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один вариант правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут. Выполнение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого студента уникальную последовательность заданий и исключающую возможность повторения заданий. При выполнении первого этапа государственного экзамена обучающемуся предоставляется возможность в течение всего времени, отведенного на выполнение задания, вносить изменения в свои ответы, пропускать ряд вопросов с возможностью последующего возврата к пропущенным заданиям.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

«сдано» при результате 70% и более правильных ответов;

«не сдано» при результате 69% и менее правильных ответов.

При успешной сдаче 1-го этапа, обучающийся допускается к сдаче 2-го этапа.

Б) Практические задания – 2 этап государственного экзамена. Выполнение практических заданий экспертом оценивается в баллах в индивидуальном оценочном листе. По окончанию демонстрации заданий результаты экзамена обсуждаются экспертной комиссией. После обсуждения качества выполнения задания экзаменующимся, среднее значение заносится в оценочную ведомость. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку по пятибалльной шкале.

100% - 91%	5 «отлично»
90% - 81%	4 «хорошо»
80% - 70%	3 «удовлетворительно»
69% - 0%	2 «неудовлетворительно»

При успешной сдаче 2-го этапа, обучающийся допускается к сдаче 3-го этапа.

В) Решение ситуационных задач – 3 этап государственного экзамена. Выполнение практических заданий экспертом оценивается в баллах в

индивидуальном оценочном листе. По окончанию демонстрации заданий результаты экзамена обсуждаются экспертной комиссией. После обсуждения качества выполнения задания экзаменующимся, среднее значение заносится в оценочную ведомость. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку по пятибалльной шкале.

100% - 91%	5 «отлично»
90% - 81%	4 «хорошо»
80% - 70%	3 «удовлетворительно»
69% - 0%	2 «неудовлетворительно».

Итоговой считается оценка, полученная по результатам 2 и 3-го этапа, как среднее арифметическое (с учётом правил математического округления).

4.4.4. Обучающимся, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа. Наличие уважительной причины, по которой выпускник не прошел ГИА, должно быть подтверждено соответствующими документами.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные колледжем сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления обучающимся, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине.

4.4.5. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят государственную итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения государственной итоговой аттестации впервые.

Для прохождения государственной итоговой аттестации обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получивший на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледж на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, в том числе, не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин (далее – выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине), и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены колледжем для повторного участия в ГИА не более двух раз.

4.4.6. Решение государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем государственной

экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранится в архиве колледжа.

## **5. Типовое задание для государственного экзамена**

### **5.1. Структура и содержание типового задания**

#### **5.1.1. Формулировка типового теоретического задания**

1-й этап государственного экзамена - тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий с учётом специальности 31.02.01 Лечебное дело, из единой базы оценочных средств, формируемой колледжем (далее - Единая база оценочных средств).

Результат тестирования формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

На основании результата тестирования ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

- «сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;
- «не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

Примеры тестовых заданий:

1. К объективным методам обследования относится
  - А перкуссия
  - Б жалобы
  - В история болезни
  - Г история жизни
2. При дыхательной недостаточности цвет кожных покровов
  - А цианотичный
  - Б гиперемированный
  - В желтушный
  - Г бледный
3. К рентгенологическим методам обследования относится
  - А бронхография
  - Б эзофагоскопия
  - В бронхоскопия
  - Г цистоскопия
4. Одной из жалоб пациента с патологией органов кровообращения является

- А боль за грудиной  
Б боль в костях  
В жажда  
Г полиурия
5. Признаком воспалительного процесса в общем анализе крови является:  
А увеличение числа лейкоцитов  
Б уменьшение СОЭ  
В уменьшение количества гемоглобина  
Г увеличение числа тромбоцитов
6. Место локализации боли при остром аппендиците  
А правая подвздошная  
Б околопупочная  
В эпигастральная  
Г левая подвздошная
7. Достоверным диагностическим признаком перелома костей конечностей является  
А костная крепитация  
Б боль  
В нарушение функции  
Г отёк
8. Возбуждение и сокращение желудочков на ЭКГ отражает зубец  
А R  
Б Q  
В P  
Г S
9. Нижние средние резцы прорезываются в возрасте (месяц)  
А 6-7  
Б 10  
В 8-9  
Г 12
10. Специальное гинекологическое исследование включает  
А осмотр шейки матки в зеркалах  
Б расспрос женщины  
В пальпацию живота  
Г пальпацию лимфатических узлов

### **5.1.2. Формулировка типового практического задания**

2-ой этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств.

Общее количество практических заданий, а также время, отводимое на их выполнение, определяются колледжем. При этом на выполнение практического задания одному выпускнику, должно отводиться не более 30 минут.

Оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Результат выполнения практических заданий формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента выполненных практических заданий по каждому выполненному практическому заданию.

На основании результата выполнения практических заданий ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

- «сдано» при результате 70 % или более по каждому выполненному практическому заданию;
- «не сдано» при результате 69 % или менее по одному из выполненных практических заданий.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении 2 – ого этапа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело:

1. Измерение артериального давления на периферических артериях
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Проведение антропометрии грудного ребенка
4. Проведение аусcultации легких
5. Проведение сравнительной перкуссии легких
6. Проведение аускультации сердца
7. Определение относительных границ сердца
8. Проведение электрокардиографии
9. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов
10. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
11. Базовая сердечно-легочная реанимация.

**Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Измерение артериального давления на периферических артериях»**

На приеме у фельдшера ФАП пациент, 52 лет, с жалобами на головную боль, головокружение. Измерьте артериальное давление на периферических

сосудах.

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) №1**  
**Проверяемый практический навык «Измерение артериального давления на периферических артериях»**

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	Сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Опросить пациента, представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
<b>Подготовка к процедуре</b>			
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	

14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	
<b>Выполнение процедуры</b>			
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления	Выполнить/ сказать	

	(тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.		
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова — это значение систолического давления	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова — это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	

### Окончание процедуры

36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

41.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

**Количество набранных отметок «да»** \_\_\_\_\_

**Процент выполнения задания** \_\_\_\_\_

**ФИО члена ГЭК** \_\_\_\_\_

Подпись

**Инфраструктурный лист №1**  
**(оборудование и оснащение для практического навыка)**

1. Письменный стол
2. Манекен по уходу многофункциональный
3. Кушетка медицинская
4. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
8. Простынь одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
9. Тонометр механический
10. Фонендоскоп
11. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
12. Кожный антисептик
13. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
14. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
15. Формы медицинской документации (025/у – медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
16. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

**Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Проведение антропометрии грудного ребенка»**

На приеме у фельдшера ФАП мама с ребенком 6 месяцев проводится профилактический прием. Провести антропометрию ребенка.

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) №2**

**Проверяемый практический навык «Проведение антропометрии грудного ребенка»**

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с мамой/законным представителем ребёнка, поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить маму/законного представителя ребёнка/представиться	Сказать	
3.	Идентифицировать пациента сверить с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить маме /законному представителю/ ход и цель процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у мамы /законного представителя ребёнка/ добровольного информированного согласия	Сказать	
<b>Подготовка к процедуре</b>			
6.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	
7.	Включить вилку сетевого провода весов в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы включёнными на 10 мин.	Выполнить	
8.	Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули	Выполнить	
9.	Положить на грузоподъемную платформу пелёнку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку «Т», - на	Выполнить	

	индикаторе должны появиться нули		
10.	Положить на пеленальный столик пелёнку	Выполнить	
11.	Осторожно уложить ребёнка на пеленальный столик сначала ягодицами, затем плечами и головой	Выполнить	
12.	Распеленать/раздеть ребёнка	Выполнить	
<b>Измерение окружности головы</b>			
13.	Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги	Выполнить	
14.	Определить результат измерения	Выполнить	
15.	Снять сантиметровую ленту	Выполнить	
16.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
17.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
<b>Измерение окружности грудной клетки</b>			
18.	Слегка отвести руки ребенка в стороны	Выполнить	
19.	Наложить сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по нижнему краю околососковых кружков	Выполнить	
20.	Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. Измерение проводить в покое.	Выполнить	
21.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
22.	Поместить сантиметровую ленту в емкость для дезинфекции	Выполнить	
23.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
<b>Измерение массы тела</b>			
24.	Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать	Выполнить	
25.	После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка	Выполнить	
26.	Взять ребенка на руки и переложить на пеленальный столик	Выполнить	
27.	Спустя 5-6 с обнулить показания весов	Выполнить	
28.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
29.	Поместить пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

30.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
<b>Измерение роста</b>			
31.	Предложить маме взять ребенка на руки и переложить на площадку ростомера. Переложить пеленку с пеленального столика на площадку ростомера	Сказать/ Выполнить	
32.	Уложить ребенка на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости	Выполнить	
33.	Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку ростомера	Выполнить	
34.	Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера	Выполнить	
35.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка/ результат измерения	Сказать	
36.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
<b>Окончание антропометрии</b>			
37.	Предложить маме/ законному представителю взять ребенка на руки. Переложить пеленку с ростомера на пеленальный столик	Сказать Выполнить	
38.	Предложить маме/ законному представителю разместить ребенка на пеленальном столике, одеть ребенка	Сказать	
39.	Обработать руки антисептиком	Выполнить	
40.	Оценить результаты измерений по центильным таблицам, результат записать в медицинской документации	Выполнить	
41.	Надеть перчатки, обработать поверхности весов, ростомера, пеленального столика дезинфицирующим средством	Выполнить	
42.	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	

**Количество набранных отметок «да»** \_\_\_\_\_

Процент выполнения задания \_\_\_\_\_

ФИО члена ГЭК \_\_\_\_\_

Подпись

**Инфраструктурный лист №2  
(оборудование и оснащение для практического навыка)**

1. Письменный стол
2. Стул
3. Стул для посетителя
4. Пеленальный стол
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Емкость-контейнер с дезинфицирующим средством.
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
10. Весы для новорожденных (электронные)
11. Ростомер детский медицинский.
12. Санитметровая лента
13. Пеленка одноразовая медицинская не стерильная (из расчета 2 шт. на одну попытку экзаменуемого)
14. Халат медицинский одноразовый нестерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
15. Шапочка медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
16. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пары на одну попытку экзаменуемого)
17. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
18. Формы медицинской документации (112/у – история развития ребенка) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
19. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

**Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»**

Вы - фельдшер ФАП, после приема пациент вышел в коридор и упал на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ) №3**

**Проверяемый практический навык:** базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Убедиться в отсутствии Опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	

**Определить признаки жизни**

8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/ Сказать	
9.	Прикосновением руки проверить экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	

**Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму**

11.	Факт вызова бригады	Сказать	
12.	Координаты места происшествия	Сказать	
13.	Количество пострадавших	Сказать	
14.	Пол	Сказать	
15.	Примерный возраст	Сказать	
16.	Состояние пострадавшего	Сказать	
17.	Предположительная причина состояния	Сказать	
18.	Объем Вашей помощи	Сказать	

**Подготовка к компрессиям грудной клетки**

19.	Встать сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
-----	--	-----------	--

20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
23.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	

### **Компрессии грудной клетки**

24.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
25.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
26.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
27.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
28.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	

### **Искусственная вентиляция легких**

29.	Зашита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
30.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
31.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
34.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
35.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
36.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
37.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	

### **Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации**

38.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	
39.	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности	
40.	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
41.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл – 30:2)	
<b>Завершение испытания</b>			
42.	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
43.	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
<b>Нерегламентированные и небезопасные действия</b>			
44.	Компресии вообще не производились	Поддерживалось /«Да»/ Не поддерживалось /«Нет»/ искусственное кровообращение	
45.	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	

46.	Периферический пульс	Не пальтировал места проекции лучевой (и/ или других периферических артерий)	
47.	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
48.	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
49.	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочеков, бинтиков, тряпочек	
50.	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
51.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
52.	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

**Количество набранных отметок «да»** \_\_\_\_\_

**Процент выполнения задания** \_\_\_\_\_

**ФИО члена ГЭК** \_\_\_\_\_

Подпись

**Инфраструктурный лист №3  
(оборудование и оснащение для практического навыка)**

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечнолегочной реанимации
2. Напольный коврик для экзаменуемого
3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для

искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)

4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку экзаменуемого)

5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

### 5.1.3 Условия выполнения практического задания

При проведении государственного экзамена оценку выполнения заданий проводит государственная экзаменационная комиссия, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

Организуется видеотрансляция.

### 5.1.4. Формулировка типовых ситуационных задач

3-ий этап - решение ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

Комплектование набора ситуационных задач для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем автоматически в соответствии со спецификацией при их выборке из Единой базы оценочных средств для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результат решения ситуационных задач формируется с использованием информационных систем автоматически на основании процента правильных ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

На основании результата решения ситуационных задач ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

- «сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач;
- «не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач.

## Пример ситуационной задачи

### Условие ситуационной задачи

#### Ситуация

На ФАП обратилась женщина, 56 лет.

#### Жалобы

На периодически возникающую головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами, подобные жалобы появляются во время стресса, АД в момент появления указанных симптомов 165/105 мм.рт.ст.

#### Анамнез заболевания

Эпизоды подъема артериального давления отмечает в течении последних двух лет. Принимает каптоприл в дозе 12,5 мг с положительным эффектом. АД в основном держится на уровне 130/90 мм.рт.ст. Настоящее ухудшение состояния связывает со стрессом- болезнь матери.

#### Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту.

Профессия: экономист.

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, тонзиллоэктомия в возрасте 14 лет.

Наследственность: у матери –гипертоническая болезнь, у отца- сахарный диабет.

Гинекологический анамнез-менопауза с 50 лет.

Вредные привычки: отрицает.

Аллергоанамнез: не отягощен.

Ведет малоподвижный образ жизни, любит соленая и копчености.

#### Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36, 2 С°. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м<sup>2</sup>. Объем талии 105 см. Кожные покровы лица умеренно гиперемированы. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см<sup>2</sup>. Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 165/105 мм рт. ст. Пульс напряженный, ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отравления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ																																			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются																																		
Количество верных ответов	5																																		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови																																		
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ с целью исключения вторичной гипертензии рекомендуется проведение общего (клинического) анализа крови (гемоглобин/гематокрит, лейкоциты, тромбоциты)</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>																																		
Результат	<table> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Нормы</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Эритроциты (RBC), <math>\times 10^{12}/\text{л}</math></td> <td>4,8</td> <td>м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5 м. 130-160</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин (Hb), г/л</td> <td>136</td> <td>ж. 120-140 м. 39-49</td> </tr> <tr> <td>Гематокрит (HCT), %</td> <td>42</td> <td>ж. 35-45</td> </tr> <tr> <td>Цветовой показатель (ЦП)</td> <td>0,94</td> <td>0,8-1,0</td> </tr> <tr> <td>Усреднённое значение объема эритроцита (MCV), (фл)</td> <td>84</td> <td>80-100</td> </tr> <tr> <td>Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)</td> <td>28</td> <td>26-34</td> </tr> <tr> <td>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл</td> <td>35,6</td> <td>32,0-37,0 (MCHC), г/дл</td> </tr> <tr> <td>Ретикулоциты (RET), %</td> <td>10</td> <td>2-12</td> </tr> <tr> <td>Тромбоциты (PLT), <math>\times 10^9/\text{л}</math></td> <td>310</td> <td>180-320</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты (WBC), <math>\times 10^9/\text{л}</math></td> <td>6,8</td> <td>4-9</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC), $\times 10^{12}/\text{л}$	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5 м. 130-160	Гемоглобин (Hb), г/л	136	ж. 120-140 м. 39-49	Гематокрит (HCT), %	42	ж. 35-45	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0	Усреднённое значение объема эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0 (MCHC), г/дл	Ретикулоциты (RET), %	10	2-12	Тромбоциты (PLT), $\times 10^9/\text{л}$	310	180-320	Лейкоциты (WBC), $\times 10^9/\text{л}$	6,8	4-9	
Показатель	Результат	Нормы																																	
Эритроциты (RBC), $\times 10^{12}/\text{л}$	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5 м. 130-160																																	
Гемоглобин (Hb), г/л	136	ж. 120-140 м. 39-49																																	
Гематокрит (HCT), %	42	ж. 35-45																																	
Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0																																	
Усреднённое значение объема эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100																																	
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34																																	
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0 (MCHC), г/дл																																	
Ретикулоциты (RET), %	10	2-12																																	
Тромбоциты (PLT), $\times 10^9/\text{л}$	310	180-320																																	
Лейкоциты (WBC), $\times 10^9/\text{л}$	6,8	4-9																																	

	<p><b>Лейкоцитарная формула</b></p> <table> <tbody> <tr> <td>Нейтрофилы палочкоядерные, %</td><td>1</td><td>1-6</td></tr> <tr> <td>Нейтрофилы сегментоядерные, %</td><td>62</td><td>47-72</td></tr> <tr> <td>Эозинофилы, %</td><td>2</td><td>1-5</td></tr> <tr> <td>Базофилы, %</td><td>0</td><td>0-1</td></tr> <tr> <td>Лимфоциты, %</td><td>33</td><td>19-37</td></tr> <tr> <td>Моноциты, %</td><td>2</td><td>2-10</td></tr> <tr> <td>СОЭ, мм/ч</td><td>5</td><td>2-10</td></tr> </tbody> </table>	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6	Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72	Эозинофилы, %	2	1-5	Базофилы, %	0	0-1	Лимфоциты, %	33	19-37	Моноциты, %	2	2-10	СОЭ, мм/ч	5	2-10
Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6																				
Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72																				
Эозинофилы, %	2	1-5																				
Базофилы, %	0	0-1																				
Лимфоциты, %	33	19-37																				
Моноциты, %	2	2-10																				
СОЭ, мм/ч	5	2-10																				
Верный ответ 2	Уровень глюкозы в венозной крови																					
Обоснование	Для выявления предиабета, СД и оценки сердечно-сосудистого риска всем пациентам с АГ рекомендуется исследование уровня глюкозы в венозной крови (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>																					
Результат	Глюкоза 5,4 ммоль/ л (N- 3,5-6,1 ммоль/л)																					
Верный ответ 3	Уровень креатинина, скорость клубочковой фильтрации (СКФ)																					
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления нарушения функции почки, оценки сердечно-сосудистого риска рекомендуются исследование уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м <sup>2</sup> по формуле Chronic Kidney Disease Epidemiology (CKD-EPI) в специальных калькуляторах. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)																					
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> (N>90 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> )																					
Верный ответ 4	Общий (клинический) анализ мочи																					
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления заболеваний почек и оценки СС риска рекомендуется проводить общий (клинический) анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка мочи, количественной оценкой альбуминурии или отношения альбумин/креатинин (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a>																					

Результат	<b>Показатели</b>	<b>Результат</b>	
	Цвет	Светло-желтый	
	Прозрачность	Прозрачная	
	Относительная плотность	1018	
	Реакция	слабокислая	
	Белок	нет	
	Глюкоза	нет	
	Кетоновые тела	нет	
	Эпителий:		
	плоский	0-1	
	Лейкоциты	0-1	
	в п/зр Эритроциты:		
	измененные	0-1	
	неизмененные		
	Цилиндры:	0	
	Слизь	нет	
	Соли	нет	
Верный ответ 5	Бактерии	нет	
	Исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП)		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для стратификации риска и выявления нарушений липидного обмена рекомендуется исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП) (прямое измерение или расчетно) и триглицеридов (ТГ) в крови		
	(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>		
Результат	<b>Показатель</b>	<b>Результат</b>	<b>Норма</b>
	Холестерин общий	8,1	3,3-5,8 ммоль/л
	ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска

	ЛПВП Триглицериды	0,8 5,3	>1,2 ммоль/л менее 1,7 ммоль/л
Дистрактор 1	Исследование уровня общего билирубина		
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят		
Количество верных ответов	1		
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления ГЛЖ и определения СС риска рекомендуется проведение 12-канальной ЭКГ (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>		
Результат	Ритм синусовый, чсс 82 в минуту, умеренное отклонение электрической оси влево, увеличение амплитуды зубца R в V <sub>5</sub> - V <sub>6</sub> до 26 мм (N до 25мм). Заключение – признаки умеренной гипертрофии левого желудочка		
Дистрактор 1	ЭГДС		
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, в области антрального отдела желудка небольшая гиперемия, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного антрального гастрита		
Дистрактор 2	УЗИ (ультразвуковое исследование) почек		

Результат	<p>Правая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 102,7x55,1x50,1 мм, толщина паренхимы 19 мм, соотношение чашечно-лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная система не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p> <p>Левая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 105,7x52,1x48,1 мм, толщина паренхимы 20 мм, соотношение чашечно-лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная система не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p> <p>Заключение-патологии почек не выявлено.</p>
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Лёгкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких структурны. Диафрагма обычно расположена. Плевральные синусы свободны. Сердце и аорта без особенностей.
Дистрактор 4	МРТ головного мозга
Результат	МР данных за наличие очаговых изменений в веществе головного мозга не выявлено
<b>ДИАГНОЗ</b>	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гипертоническая болезнь II стадии. Ожирение I степени

Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (жалобы на головную боль, подъем АД до 165/105 мм.рт.ст., наличие более 3 факторов риска – ожирение, отягощённая наследственность – у матери гипертоническая болезнь, высокий уровень холестерина- более 8 ммоль/л, малоподвижный образ жизни, хороший эффект от приема гипотензивного препарата)</p> <p>Стадия II подразумевает наличие бессимптомного поражения органов-мишеней, связанного с АГ и/или ХБП С3 (СКФ 30–59 мл/ мин), и/или СД без поражения органов-мишеней и предполагает отсутствие АКС.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК I. Ожирение 1 ст.
Дистрактор	Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая АГ. Ожирение II степени
Дистрактор	ИБС. Стенокардия напряжения III ФКГБ III стадии. Ожирение III Неконтролируемая АГ.
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из факторов сердечно сосудистого риска у пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	дислипидемия
Обоснование	<p>Факторы СС риска у пациентов с АГ:</p> <p>Дислипидемия (принимается во внимание каждый из представленных показателей липидного обмена): ОХС &gt;4,9 ммоль/л и/или ХС ЛПНП &gt;3,0 ммоль/л и/или ХС ЛПВП у мужчин — &lt;1,0 ммоль/л (40 мг/дл), у женщин — &lt;1,2 ммоль/л (46 мг/дл) и/или триглицериды &gt;1,7 ммоль/л;</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)  <a href="https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	вирусная инфекция
Дистрактор	ИМТ 20,9 кг/м <sup>2</sup>

Дистрактор	занятия физической культурой 150 мин в неделю
<b>ЛЕЧЕНИЕ</b>	
<b>ЗАДАНИЕ № 5</b>	Для улучшения метаболических показателей пациентам с гипертонической болезнью рекомендуется уменьшить употребление
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мяса
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление овощей, свежих фруктов, рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	молочных продуктов
Дистрактор	свежих овощей
Дистрактор	рыбы
<b>ЗАДАНИЕ № 6</b>	Целевое значение диастолического артериального давления при проведении антигипертензивной терапии составляет _____ мм рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	70–79
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ вне зависимости от возраста, уровня риска и наличия сопутствующих заболеваний рекомендуется снижать ДАД до целевых значений 70–79 мм рт.ст.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	80–89
Дистрактор	90–99

Дистрактор	60–69
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентам с гипертонической болезнью следует употреблять не более _ г соли в сутки
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для улучшения контроля заболевания рекомендуется ограничение употребления соли до &lt;5 г в сутки</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	7
Дистрактор	10
Дистрактор	8
ЗАДАНИЕ № 8	Целевой уровень окружности талии у женщин с гипертонической болезнью составляет _ см и меньше
Количество верных ответов	1
Верный ответ	80
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ рекомендуется контролировать массу тела для предупреждения развития ожирения (индекс массы тела (ИМТ) <math>\geq 30 \text{ кг}/\text{м}^2</math> или окружность талии <math>&gt;102 \text{ см}</math> у мужчин и <math>&gt;88 \text{ см}</math> у женщин) и достижение ИМТ в пределах <math>20–25 \text{ кг}/\text{м}^2</math>; окружности талии <math>&lt;94 \text{ см}</math> у мужчин и <math>&lt;80 \text{ см}</math> у женщин с целью снижения АД и уменьшения СС риска</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	85
Дистрактор	70
Дистрактор	88

ЗАДАНИЕ № 9	В качестве стартовой терапии гипертонической болезни предпочтительнее комбинация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ингибитора АПФ и диуретика
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ (кроме пациентов низкого риска с АД&lt;150/90 мм рт. ст., пациентов <math>\geq 80</math> лет, пациентов с синдромом старческой астении) в качестве стартовой терапии рекомендована комбинация антигипертензивных препаратов, предпочтительно фиксированная, для улучшения приверженности к терапии. Предпочтительные комбинации должны включать блокатор ренин-ангиотензиновой системы (РААС) (ингибитор АПФ или БРА) и дигидропиридиновый АК или диуретик  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	бета-адреноблокатора и блокатора кальциевых каналов
Дистрактор	бета-адреноблокатора и нитрата
Дистрактор	блокатора кальциевых каналов и нитрата
ЗАДАНИЕ № 10	При лечении гипертонической болезни из-за более высокого риска побочных эффектов опасно назначение комбинации препаратов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эналаприла и лозартана
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ не рекомендуется назначение комбинации двух блокаторов РААС вследствие повышенного риска развития гиперкалиемии, гипотензии и ухудшения функции почек  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	эналаприла и гидрохлоротиазида
Дистрактор	лозартана и спиронолактона

Дистрактор	атенолола и фуросемида
<b>ВАРИАТИВ</b>	
ЗАДАНИЕ № 11	Оценка факторов риска в рамках диспансерного наблюдения у пациента с гипертонической болезнью проводится не реже _____ раза в год
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1
Обоснование	Рекомендуется всем пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения проводить оценку факторов риска и ПОМ не реже, чем 1 раз в год (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Профилактика), 2020 год) <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62">http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62</a>
Дистрактор	2
Дистрактор	3
Дистрактор	4
ЗАДАНИЕ № 12	Показанием для экстренной госпитализации пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе
Обоснование	Показания для экстренной госпитализации: • гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе; (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Организация оказания медицинской помощи), 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.medadtech.ru/rest/documents/KP62/</a>
Дистрактор	сильная головная боль
Дистрактор	наличие эпизодов тахикардии
Дистрактор	возраст старше 65 лет

## **5.2. Критерии оценки выполнения задания государственного экзамена**

### **5.2.1. Порядок оценки**

Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

Баллы за выполнение заданий государственного экзамена выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку может быть осуществлен на основе таблицы №1.

Таблица № 1.

<b>Оценка ГИА</b>	<b>«2»</b>	<b>«3»</b>	<b>«4»</b>	<b>«5»</b>
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0% - 69%	70% - 80%	81% - 90%	91% - 100%

## **6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья**

6.1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

6.2. Необходимым условием допуска к государственной итоговой аттестации является представление документов, подтверждающих освоение обучающимся компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики по каждому из основных видов профессиональной деятельности. В том числе, выпускником могут быть предоставлены отчеты о ранее достигнутых результатах, дополнительные сертификаты, свидетельства (дипломы) олимпиад, конкурсов, творческие работы по специальности, характеристики с мест прохождения практики по профилю специальности. В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) по образовательной

программе проводится в форме государственного экзамена.

6.3. Государственный экзамен по отдельному профессиональному модулю или совокупности профессиональных модулей направлен на определение минимального уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание данного профессионального модуля или совокупности профессиональных модулей, установленное ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

6.4. Процедура сдачи государственного экзамена для выпускников - инвалидов и выпускников с ограниченными возможностями здоровья должна предусматривать предоставление необходимых технических средств и при необходимости оказание технической помощи.

## **7. Порядок подачи и рассмотрения апелляций**

7.1. По результатам государственной аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

7.2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию колледжа.

Апелляция о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

7.3. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

7.4. Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

7.5. Апелляционная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, не менее трех членов из числа педагогических работников колледжа, не входящих в данном учебном году в состав государственных

экзаменационных комиссий. Секретарь апелляционной комиссии избирается из числа членов апелляционной комиссии.

7.6. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

7.7. Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

7.8. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат государственной итоговой аттестации;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения государственной итоговой аттестации выпускника подтвердились и повлияли на результат государственной итоговой аттестации.

В последнем случае результат проведения государственной итоговой аттестации подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией.

7.9. Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, секретарь государственной экзаменационной комиссии не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию работу, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию

выпускника.

Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь государственной экзаменационной комиссии не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, письменные ответы выпускника (при их наличии) и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственной итоговой аттестации.

7.10. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата государственной итоговой аттестации либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственной итоговой аттестации. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов государственной итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

7.11. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

7.12. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

7.13. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации.

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**  
**I ЭТАП: ТЕСТИРОВАНИЕ**

Специальность \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
Форма обучения

« \_\_\_\_\_ » 20 г.

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	% правильных ответов	Сдано/не сдано
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (подпись) (ФИО)

Заместитель председателя ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (подпись) (ФИО)

Члены ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
 (подпись) (ФИО)

Секретарь ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**  
**II ЭТАП: Выполнение практических заданий**

Специальность \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
Форма обучения \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	№ билета	% выполнения	Оценка
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Заместитель председателя ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Члены ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (ФИО)

Секретарь ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**  
**III ЭТАП: Решение ситуационных задач**

Специальность \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
Форма обучения \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » 20 г.

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	№ билета	% выполнения	Оценка
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Заместитель председателя ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Члены ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Секретарь ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Приложение 2.

## ИТОГОВАЯ ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Специальность \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
Форма обучения \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	I этап		II этап		III этап		Итогов ая оцен- ка
		% прави- льных отве- тов	сдано / не сдано	% выпо- лнен- ия	Оцен- ка	% выпол- нения	Оцен- ка	
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24.								
25.								

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Заместитель председателя ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Члены ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(ФИО)

Секретарь ГЭК: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /