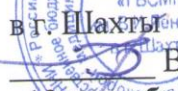


государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области
«ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»
(ГБПОУ РО «ШМК»)

СОГЛАСОВАНО
И.о. главного врача ГБУ РО
«ГБСМП им. В.И. Ленина»
в г. Шахты

В.С. Фомин
«18» декабря 2025 г.



УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ГБПОУ РО
«Шахтинский медицинский
колледж им. Г.В. Кузнецовой»
Е.В. Тюнина
«18» декабря 2025 г.



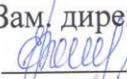
ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой»
по специальности **31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

РАССМОТРЕНА и УТВЕРЖДЕНА
на заседании Педагогического совета
ГБПОУ РО «ШМК»
Протокол № 3 от 17.12.2025г.

Шахты – 2025

СОГЛАСОВАНО

Зам. директора по УР

 Е.В.Тюнина

«17» декабря 2025 г.

Разработали:

Тюнина Е.В.



зам. директора по УР,
преподаватель высшей категории ГБПОУ
РО «ШМК»

Волкова Л.А.



зам. директора по ПО,
преподаватель высшей категории ГБПОУ
РО «ШМК»

Коценя Ю.А.



председатель ЦМК профессионального
учебного цикла № 2, преподаватель
высшей категории ГБПОУ РО «ШМК»

Фролова Я.А.



преподаватель первой категории ГБПОУ
РО «ШМК»

Клищевник Ю.В.



преподаватель высшей квалификационной
категории ГБПОУ РО «ШМК»

Самко О.В.



методист ГБПОУ РО «ШМК»

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело в ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» на 2026-2027 учебный год разработана в соответствии с требованиями ФГОС СПО специальности 31.02.01 Лечебное дело (утверждённым приказом Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022 года № 526).

СОДЕРЖАНИЕ

1	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2	ТРЕБОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА	5
3	ОРГАНИЗАЦИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	10
3.1	Требования к проведению государственного экзамена	10
3.2	Объем времени и условия проведения ГИА	12
3.3	Требования к содержанию и условий допуска к ГЭ	13
3.4	Документационное обеспечение подготовки и проведения государственной итоговой аттестации	13
3.5	Допуск к ГИА	13
3.6	Требования к материально-техническому обеспечению	14
3.7	Информационное обеспечение ГИА	14
3.8	Разработка оценочных экзаменационных заданий	14
3.9	Перечень результатов, демонстрируемых на государственной итоговой аттестации	15
4.	ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	17
4.1	Порядок формирования и работы ГЭК	17
4.2	Порядок проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена по специальности	19
4.3	Условия выполнения практического задания	20
4.4	Примерные задания билета	20
4.5	Подведение результатов государственного экзамена	21
5.	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГИА	22
5.1	Критерии оценки тестовых заданий	22
5.2	Критерии оценки навыков работы с пациентом	22
5.3	Критерии оценки знаний за теоретический вопрос	23
5.4	Критерии оценки решения практико-ориентированной задачи по специальности	23
5.5	Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи	23
5.6	Критерии оценки выполнения комплексных профессиональных заданий по специальности	24
6	ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ И ПЕРЕСДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	26
7	ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ	27

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации определяет порядок проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело и является обязательной процедурой для выпускников в части оценки качества освоения программы подготовки специалистов среднего звена, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена в ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой».

В соответствии с федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (часть 1, статья 59) государственная итоговая аттестация является формой оценки ступени и уровня освоения обучающимися образовательной программы.

Программа государственной итоговой аттестации выпускников 2026 года по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело представляет собой совокупность требований к подготовке и проведению государственной итоговой аттестации.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования соответствующим требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 4 июля 2022г. № 526.

ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению практического опыта, знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определять уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Содержание программы ГИА разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон об образовании);

- Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. № 526;

- приказом Минпросвещения России от 24.08.2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2022 г., регистрационный №70167) в последней редакции);

- приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (в редакции приказа Минпросвещения России от 05.05.2022 № 311);

- приказом Минпросвещения России от 22.11.2024 № 812 «О внесении изменения в пункт 63 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 08 ноября 2021 г. № 800»;

- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;

с учетом:

- примерной основной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденной протоколом ФУМО по УГПС 31.00.00;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020г № 470-н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021г № 3-н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой помощи»;

- Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 12 января 2016 г. № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал».

Программа ГИА определяет основные требования к подготовке и проведению процедуры государственной итоговой аттестации, определенные в нормативных и организационно-методических документах ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой»:

- Положения о государственной итоговой аттестации выпускников ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой».

Программа государственной итоговой аттестации ежегодно обновляется и утверждается руководителем образовательного учреждения после обсуждения на заседании педагогического совета с обязательным участием работодателей.

Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА), завершающая освоение программы подготовки специалистов среднего звена, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой». ГИА выпускников не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается и доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Программа ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело разрабатывается образовательной организацией самостоятельно. Программа государственной итоговой аттестации, а также критерии оценки знаний, умений и навыков согласовываются с работодателями, утверждаются директором колледжа после их обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

В Программе государственной итоговой аттестации используются следующие сокращения: ГИА – государственная итоговая аттестация

ГЭК – государственная экзаменационная комиссия;

ПК – профессиональные компетенции;

ФГОС СПО – федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования

2. ТРЕБОВАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА

2.1 Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело и предназначена для проведения процедуры ГИА выпускника на соответствие уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- Осуществление профессионального ухода за пациентами.
- Осуществление лечебно-диагностической деятельности.
- Осуществление медицинской реабилитации и абилитации.
- Осуществление профилактической деятельности.
- Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
- Осуществление организационно-аналитической деятельности.

2.2 Цели и задачи ГИА

Цель государственной итоговой аттестации – установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело соответствующим требованиям ФГОС СПО с учетом требований регионального рынка труда, их готовность и способность решать профессиональные задачи.

Область профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие образовательную программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 02 Здравоохранение.

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- пациент и его окружение;
- здоровое население;
- средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
- трудовые коллективы.

Задачами ГИА являются систематизация и закрепление знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснение уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- определение соответствия навыков, умений и знаний выпускников современным требованиям рынка труда, квалификационным требованиям ФГОС СПО и регионального рынка труда;
- определение степени сформированности профессиональных компетенций, личностных качеств, соответствующих ФГОС СПО и наиболее востребованных на рынке труда.

По результатам ГИА выпускнику по специальности 31.02.01 Лечебное дело присваивается квалификация: Фельдшер.

Выпускники, освоившие программу по специальности 31.02.01 Лечебное дело, сдают ГИА в форме государственного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Выпускник, освоивший ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело, должен быть готов к выполнению видов деятельности, предусмотренных образовательной программой (таблица 1), и демонстрировать результаты освоения образовательной программы (таблица 2).

Таблица 1

Виды деятельности

Код и наименование вида деятельности (ВД)	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД
В соответствии с ФГОС	
ВД 01. Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01. Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 04. Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04. Осуществление профилактической деятельности
ВД 05. 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 06. Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06. Осуществление организационно-аналитической деятельности

Перечень результатов, демонстрируемых выпускником

Оцениваемые виды деятельности	Профессиональные компетенции
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 участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.
	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 деятельности	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
	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.

Таблица 3

Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы:

Оцениваемые основные виды деятельности и компетенции по ним	Описание выполняемых в ходе процедур Государственной итоговой аттестации заданий
Государственный экзамен с элементами демонстрационного экзамена	
Вид деятельности:	Задания государственного экзамена:
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	Осуществление профессионального ухода за пациентами: - С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведение дезинфекции оборудования после проведенной манипуляции. - Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода.
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	Осуществление лечебно-диагностической деятельности: - Проведите обследование пациента. - Перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. - Сформулируйте предварительный

заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	диагноз в соответствии с современными классификациями и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. - Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. - Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации. - Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.
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	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации: Составить план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
Осуществление профилактической деятельности ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями. 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	Осуществление профилактической деятельности: Составить план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
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	Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации: 1. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях 2. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде 3. Продемонстрировать технику выполнения манипуляции из плана

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	мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях на фантоме в симуляционном кабинете 4. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.
Осуществление организационно-аналитической деятельности ПК 6.1. Проводить анализ медико- статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 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.	Осуществление организационно-аналитической деятельности: 1. Заполните историю болезни амбулаторной карты пациента. 2. Оформите списание лекарственного препарата в журнале.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Необходимым условием допуска к ГИА является представление документов, подтверждающих освоение выпускниками общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики (в форме практической подготовки) по каждому из основных видов профессиональной деятельности.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3.1 Требования к проведению государственного экзамена

Государственный экзамен (Комплексный государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья) проводится по совокупности профессиональных модулей и направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, а также охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

Задания, выносимые на государственный экзамен, разрабатываются на основе требований к результатам освоения образовательных программ среднего профессионального образования, установленных ФГОС СПО, с учетом положений стандарта «Фельдшер» и с учетом оценочных материалов стандартов, тестовых заданий для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Оценочные материалы включают комплекс требований для проведения государственного экзамена, перечень оборудования и оснащения, расходных материалов, средств обучения и воспитания, инструкции по технике безопасности.

Государственный экзамен проводится в три этапа: теоретический этап (оценка теоретических знаний, работа с пациентом (оценка умения работать с пациентом) и решение практико-ориентированных профессиональных задач (оценка практического опыта и умений).

Максимальное время, отводимое на выполнения заданий государственной итоговой аттестации – 3 ч. (астрономических).

Максимальное время для выполнения первого этапа государственного экзамена: теоретический этап – 1 ч. (астрономический).

Максимальное время для выполнения второго этапа государственного экзамена: работа с пациентом – 1 ч. (астрономический).

Максимальное время для выполнения третьего этапа государственного экзамена: решение практико-ориентированных профессиональных задач – 1 ч. (астрономический).

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) оценочные материалы разрабатываются образовательной организацией самостоятельно.

В качестве банка заданий в тестовой форме для проведения первого этапа государственного экзамена используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.01

Лечебное дело (Методический центр аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ (СПО) /<https://fmza.ru/>).

Первый этап государственного экзамена включает 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств первого этапа первичной аккредитации специалистов в текущем году. Все тестовые задания являются заданиями закрытой формы с выбором ответа. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный.

Выполнение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого участника уникальную последовательность заданий и исключаящую возможность повторения заданий. При необходимости должны быть предусмотрены особые условия проведения тестирования для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению (возможность зачитывание заданий ассистентом или наличие специализированного программного обеспечения для слепых и слабовидящих).

При выполнении первого этапа государственного экзамена студенту 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.

Второй этап - контроль умения работать с пациентом.

Контроль умений и навыков работать с пациентом осуществляется во время аттестации по итогам преддипломной практики на базах медицинских организаций – социальных партнеров.

Третий этап государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) – это содержание работы, которую необходимо выполнить студенту в смоделированных условиях для демонстрации определённых видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС и профессиональных стандартов с применением практических навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата существующим требованиям.

Задания формируются в соответствии со специфическими компетенциями, умениями и практическим опытом с учетом трудовых функций профессиональных стандартов на основе материалов для проведения второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по 31.02.01 Лечебное дело в текущем году.

Практические задания разрабатываются в соответствии с видами профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Сроки проведения ГИА регламентируются образовательной организацией в календарном учебном графике на текущий учебный год.

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК), состав которой формируется из педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

Условия проведения и систему оценивания государственного экзамена образовательная организация разрабатывает самостоятельно.

Сроки проведения ГИА регламентируются образовательной организацией в календарном учебном графике на текущий учебный год.

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК), состав которой формируется из педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

Условия проведения и систему оценивания государственного экзамена образовательная организация разрабатывает самостоятельно.

Для проведения ГИА создается государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) в порядке, предусмотренном Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования.

3.2 Объем времени и условия проведения государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело и учебным планом государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Форму государственной итоговой аттестации образовательная организация устанавливает самостоятельно.

Результаты победителей и призеров Всероссийского чемпионатного движения по профессиональному мастерству, осваивающих образовательную программу среднего профессионального образования, засчитываются в качестве оценки «отлично» по государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена.

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

Для проведения государственного экзамена образовательной организацией составляется расписание ГИА.

Объем времени и сроки, отводимые на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации в соответствии с учебным планом и по расписанию ГИА:

Форма государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело	Государственный экзамен
Объем времени на проведение государственной итоговой аттестации	108 часов (3 недели)
Сроки проведения государственной итоговой аттестации	В соответствии с расписанием ГИА и учебным планом с «09» июня 2026 г. по «28» июня 2026 г.

Студентам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

3.3 Требования к содержанию и условий допуска к ГЭ

К государственной итоговой аттестации допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

Студенты обеспечиваются программами проведения государственной итоговой аттестации, им создаются необходимые для подготовки условия, включая проведение консультаций.

Образовательная организация обеспечивает проведение предварительного инструктажа выпускников непосредственно в месте проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена (симуляционные кабинеты).

Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

Допуск студента к государственной итоговой аттестации объявляется приказом директора по Колледжу.

3.4 Документационное обеспечение подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

№	Наименование документа
1.	Приказ Минобрнауки России от 8 ноября 2021г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»
2.	Порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» по программам подготовки специалистов среднего звена
3.	Программа государственной итоговой аттестации выпускников по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело
4.	Приказ Минпросвещения России от 4 июля 2022г. № 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».
5.	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 470-н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»
6.	Распорядительный акт (приказ) учредителя (Министерства здравоохранения Ростовской области) «Об утверждении председателей государственных экзаменационных комиссий ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» на 2026 год»
7.	Приказ ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» о составе государственной экзаменационной комиссии, апелляционной комиссии
8.	Приказ ГБПОУ РО «Шахтинский медицинский колледж им. Г.В. Кузнецовой» о допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации
9.	Документы, подтверждающие освоение обучающимися компетенций при изучении теоретического материала и прохождения практики по каждому из видов деятельности (зачетные книжки, сводные ведомости и др.)
10.	Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии

3.5 Допуск к ГИА

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Допуск студентов к ГИА оформляется приказом директора колледжа. Основанием для оформления приказа являются итоговые ведомости освоения ППССЗ.

Программа ГИА, критерии оценки знаний, доводится до сведения студентов (в том числе путем размещения Программы на официальном сайте колледжа в сети Интернет) не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА. Студентам создаются необходимые условия для подготовки к ГИА, включая проведение консультаций.

Расписание проведения ГИА утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы ГЭК.

Сдача государственного экзамена проводится на открытых заседаниях ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

3.6 Требования к материально-техническому обеспечению

При подготовке к Государственному экзамену предполагает наличие кабинета для самостоятельной работы, библиотеки, читального зала.

Оборудование помещения для самостоятельной работы:

учебное оборудование и технические средства обучения: столы обучающихся, стулья для обучающихся, компьютеры для обучающихся с выходом в Интернет.

Оборудование библиотеки, читального зала с выходом в сеть Интернет:

Учебное оборудование и технические средства обучения: рабочее место библиотекаря, столы обучающихся, стулья для обучающихся, компьютеры для обучающихся с выходом в Интернет.

3.7 Информационное обеспечение ГИА

При подготовке к ГИА ГБПОУ РО «ШМК» обеспечивает каждого обучающегося рабочим местом.

ГБПОУ РО «ШМК» обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения. Всем обучающимся обеспечен доступ к ресурсам сети Интернет.

Государственный экзамен проводится по совокупности профессиональных модулей, направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

3.8 Разработка оценочных экзаменационных заданий

Для разработки оценочных заданий применяются комплект заданий по специальности 31.02.01 Лечебное дело, разработанный центром аккредитации специалистов, а также следующие материалы:

Квалификация	Профессиональный стандарт	Порядок проведения ГИА
Фельдшер	Профессиональный стандарт «Фельдшер» утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 470н; Профессиональный стандарт «Фельдшер скорой помощи» утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021г № 3-н;	Приказ Минобрнауки России от 8 ноября 2021г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»

Примерный вариант задания представлен в Приложении 1.

3.9 Перечень результатов, демонстрируемых на государственной итоговой аттестации

Оценка степени сформированности профессиональных компетенций по видам деятельности

Оцениваемые виды деятельности и компетенций по ним	Описание тематики выполняемых в ходе процедур ГИА заданий (направленных на демонстрацию конкретных освоенных результатов по ФГОС СПО)
ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами	
ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Осуществление профессионального ухода за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода. Соблюдение правил безопасности при работе с изделиями медицинского назначения. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
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.	
ПМ 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.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Осуществление лечебно-диагностической деятельности (обследование пациента; формулирование предварительного диагноза в соответствии с современными классификациями и обоснование, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз; составление плана необходимого дополнительного обследования пациента; определение тактики ведения пациента, показания к госпитализации; назначение медикаментозного и немедикаментозного лечения пациенту и планирование контроля за состоянием пациента и эффективностью лечения).
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.	
ПМ 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.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Проведение первичного осмотра пациента (доврачебный кабинет). Проведение мероприятий медицинской 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.	
ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности	
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов:

групп и с различными заболеваниями.	Составление плана беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при выявленной патологии. Выполнение медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту.
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.	
ПМ 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.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Выполнение базовой сердечно-легочной реанимации.
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	
ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности	
ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Заполнение медицинской документации. Использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
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.	

4. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1 Порядок формирования и работы ГЭК

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками ППССЗ соответствующим требованиям ФГОС СПО ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее – ГЭК).

ГЭК формируется из числа педагогических работников Колледжа, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;
- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом Колледжа и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) по представлению Колледжа министерством здравоохранения Ростовской области.

Председателем ГЭК Колледжа утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей медицинских организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель образовательной организации является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в образовательной организации нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

Численность ГЭК не должна составлять менее 5 человек. Секретарь ГЭК назначается директором из числа работников Колледжа. Состав членов государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора Колледжа.

Каждое заседание государственной экзаменационной комиссии протоколируется. Протоколы подписываются председателем, заместителем председателя, членами и секретарем комиссии. Ведение протоколов осуществляется в прошнурованных книгах, листы которых пронумерованы. Книги протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранятся в архиве образовательного учреждения в течение 75 лет.

Первое заседание государственной экзаменационной комиссии посвящается организации работы государственной экзаменационной комиссии и процедуре проведения государственной итоговой аттестации по специальности и оформляется как протокол № 1.

Задания и критерии оценивания государственного экзамена исходя из содержания реализуемой образовательной программы, из размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов <https://fmza.ru>, в разделе Среднее профессиональное образование материалов для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело, включаются в программу ГИА.

Результаты ГИА определяются оценками

«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протокола заседания государственной экзаменационной комиссии.

Согласно пункта 63 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800 «Статус победителя, призера финала чемпионата по профессиональному мастерству «Профессионалы» и финала чемпионата высоких технологий по профилю осваиваемой программы среднего профессионального образования засчитывается выпускнику в качестве оценки «отлично» по демонстрационному экзамену в рамках проведения ГИА по данной образовательной программе».

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим.

ГИА выпускников не может быть заменена на оценку уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

На заседание ГЭК представляются следующие документы:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности;
- программа ГИА;
- приказ директора о составе Государственной экзаменационной комиссии;
- приказ директора о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- приказ об утверждении председателя Государственной экзаменационной комиссии;
- сведения об успеваемости студентов;
- зачетные книжки студентов;
- Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии;
- сводная ведомость успеваемости студентов.

Документы, оформляемые государственной экзаменационной комиссией по результатам работы:

- ведомость с оценками аттестуемых за государственный экзамен;
- протокол №2 с итоговой оценкой за государственный экзамен выпускников;
- протокол №3 с решением государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности и о выдаче диплома о профессиональном образовании выпускникам колледжа;
- зачетные книжки студентов;
- отчет государственной экзаменационной комиссии.

Присвоение соответствующей квалификации выпускнику образовательной организации, и выдача ему документа о среднем профессиональном образовании осуществляется при условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

Выпускнику, имеющему не менее 75% оценок «отлично», включая оценки по государственной итоговой аттестации, остальные оценки - «хорошо», выдается диплом с отличием.

Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому техникумом.

Отчет государственной экзаменационной комиссии о проделанной работе обсуждается на педагогическом совете ГБПОУ РО «ШМК» и представляется в вышестоящую организацию в двухмесячный срок после завершения государственной итоговой аттестации. В отчете должна быть отражена следующая информация:

- качественный состав государственной экзаменационной комиссии;

- вид государственной итоговой аттестации;
 - характеристика качества подготовки студентов по данной специальности; количество дипломов с отличием;
 - анализ результатов государственной итоговой аттестации;
 - проблемы в подготовке студентов.
- Выводы, предложения и рекомендации.

4.2 Порядок проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена по специальности

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности проводится по профилю подготовки выпускников, и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Разрабатываемые экзаменационные материалы должны целостно отражать весь объем проверяемых теоретических знаний, умений и навыков в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, требованиям первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело и дополнительными требованиями Колледжа.

Экзаменационные материалы формируются на основе действующих программ профессиональных модулей подготовки специалистов среднего звена, программ производственной (профессиональной) практики с учетом их объема и степени важности для данной специальности, оценочных материалов первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело, рассматриваются цикловыми комиссиями, педагогическим советом колледжа и утверждаются директором колледжа.

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности состоит из контроля и оценки знаний, умений и навыков по специальности, проводится в 3 этапа:

Тестирование – **1 этап государственного экзамена** – проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств под видеонаблюдением на сайте Методического центра аккредитации специалистов. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут.

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.

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.01 Лечебное дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

2 этап - Контроль умения работать с пациентом.

Контроль умений и навыков работать с пациентом осуществляется во время аттестации по итогам преддипломной практики на базах медицинских организаций – социальных партнеров.

Для проведения второго этапа ГЭК составляются экзаменационные билеты с обязательным включением следующих заданий:

- проведите обследование пациента;
- перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования;
- сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз;

- оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при данной патологии;
- назначьте лечение и определите тактику ведения пациента;
- заполните историю болезни амбулаторной карты пациента;
- выполните и оцените результаты лечебных мероприятий;
- организуйте специализированный уход за пациентом при данной патологии с учетом возраста;
- составьте план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии и осуществляется подбор пациентов с различной патологией для каждого выпускника.

Для 3-го этапа составляются экзаменационные билеты, включающие теоретический вопрос и 2 задачи по основным видам профессиональной деятельности.

Теоретический вопрос по профессиональным модулям включает причины, механизм развития, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики конкретного заболевания, выписать рецепт.

Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, иметь комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий в них должны быть четкими, краткими, понятными.

Профессиональная задача по специальности состоит из описания практической ситуации и 9 заданий к ней, соответствующих требованиям к уровню подготовки специалиста. Задача по оказанию медицинской помощи в экстренной форме состоит из описания практической ситуации и 5-и заданий к ней.

3 практическое задание: провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

Контроль умений и навыков проводить базовую сердечно-легочную реанимацию у выпускников осуществляется на дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики по чек-листам первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.01 Лечебное дело (Положение о дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики).

4.3 Условия выполнения практического задания

Для подготовки к государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена студентам обеспечивается доступ к оборудованию и реактивам в специально обозначенные часы в течение 2-х недель перед экзаменом по специальности.

Подготовка учебного кабинета и симуляционного кабинета для проведения второго этапа комплексного государственного экзамена осуществляется за 3 дня до экзамена.

Симуляционный кабинет оснащается всем необходимым оборудованием, инструментарием, аппаратурой, лекарственными препаратами и бланками для выполнения практических заданий.

Общее руководство подготовкой кабинета осуществляется заведующим практическим обучением.

Оснащение рабочего места для проведения государственного экзамена по типовому заданию осуществляется на основании Паспорта практических заданий для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

Продолжительность этапов экзамена по специальности определяет Колледж.

Планирование времени работы членов государственной экзаменационной комиссии осуществляется, исходя из следующих нормативов:

- контроль выполнения заданий в тестовой форме – не более 60 минут на одного студента,
- контроль и оценка умения работать с пациентом – не более 60 минут на одного студента,
- определение уровня знаний, умений и навыков (на выполнение 1 задания отводится по 10 минут, 2 и 3 задания – по 25 минут) не более 1 часа на 1 студента.

4.4 Примерные задания билета

Задание 1:

Бронхиальная астма. Сущность заболевания, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, оказание неотложной помощи, лечение, выписать один рецепт из назначенного лечения, прогноз, профилактика.

Фельдшер вызван на дом к больному К., 57 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет, но больной не придавал им значения и к врачам не обращался.

Объективно: температура 36,4°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин., пульс твердый, напряженный, 92 в мин. АД 200/110 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику
2. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
3. Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации.
4. Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.
5. Осуществите профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода при данной патологии.
6. Оформите списание лекарственного препарата в журнале.
7. Продемонстрируйте технику пользования карманным ингалятором на фантоме.
8. Выпишите рецепт: адреналин в растворе.
9. Составьте план беседы с родственниками по особенностям ухода за пациентами с данной патологией.

Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5°C. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных методах исследования, необходимых для подтверждения диагноза.
3. Составьте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.
4. Расскажите о диагностической и лечебной программе в условиях стационара.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения туалета раны.

4.5 Подведение результатов государственного экзамена

Заседание государственной экзаменационной комиссии проводится по окончании государственного экзамена по специальности и оформляются протоколом. Оценка знаний, умений и навыков студентов проводится отдельно за каждое задание государственного экзамена по специальности, в соответствии с критериями оценок.

Итоговая оценка за государственный экзамен по специальности складывается из оценок по результатам 3-х этапов.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (при равном числе голосов голос председателя является решающим).

В протоколах заседания государственной экзаменационной комиссии записываются результаты каждого этапа итогового междисциплинарного экзамена по специальности и особые мнения членов комиссии. Результаты этапов экзаменов по специальности объявляются в тот же день. Итоговая оценка и присуждение квалификации происходит на заключительном заседании государственной экзаменационной комиссии и записывается в протоколе заседания.

В экзаменационную ведомость вносятся итоговые оценки за государственный экзамен по специальности.

Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим итоговую государственную аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании объявляется приказом директора ГБПОУ РО «ШМК».

При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности итоговая оценка выставляется 2 (неудовлетворительно).

Лицам, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

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

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 лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГИА

5.1 Критерии оценки тестовых заданий

Перевод процентов правильных ответов в оценку по пятибалльной шкале:

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

5.2 Критерии оценки навыков работы с пациентом

«отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

«хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента;

«удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения и лечения пациента;

«неудовлетворительно» - студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения пациента.

5.3 Критерии оценки знаний за теоретический вопрос

«отлично» ставится, если студент:

Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующий вопрос.

Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

«хорошо» ставится, если студент:

Дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

«удовлетворительно» ставится, если студент:

Знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке определений, правил.

Допускает частичные ошибки.

Излагает материал недостаточно связно и последовательно.

«неудовлетворительно» ставится, если:

Обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке определений, правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

5.4 Критерии оценки решения практико-ориентированной задачи по специальности

«отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

«хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

«удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой, предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.5 Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи

«отлично» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

«хорошо» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;

«удовлетворительно» - правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

5.6 Критерии оценки выполнения комплексных профессиональных заданий по специальности

Порядок оценки: выполнение заданий выпускниками эксперты (члены ГЭК) оценивают по индивидуальным оценочным листам.

Критерии оценки по практическим заданиям представлены в виде таблиц – оценочных листов (чек-листов в Паспорте практических заданий для первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 31.02.01 Лечебное дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

Пример:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Дата «_____» _____ 20__ г.

ФИО эк-го _____

Проверяемый практический навык: *Базовая сердечно-легочная реанимация*

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении и да/нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (сказать)	1
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи (выполнить)	1
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» (сказать)	1
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» (сказать)	1
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути (выполнить)	1
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего (выполнить / сказать)	1
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
10.	Считать вслух до 10-ти (сказать)	1
11.	Факт вызова бригады (сказать)	1
12.	Координаты места происшествия (сказать)	1
13.	Количество пострадавших (сказать)	1
14.	Пол (сказать)	1
15.	Примерный возраст (сказать)	1
16.	Состояние пострадавшего (сказать)	1
17.	Предположительная причина состояния (сказать)	1
18.	Объем Вашей помощи (сказать)	1
19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему (выполнить)	1
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды (выполнить)	1
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (выполнить)	1

23.	Выполнить 30 компрессий подряд (выполнить)	1
24.	Руки вертикальны (выполнить)	1
25.	Руки не сгибаются в локтях (выполнить)	1
26.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней (выполнить)	1
27.	Компрессии отсчитываются вслух (сказать)	1
28.	Защита себя (использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких) (выполнить)	1
29.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1
30.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему (выполнить)	1
31.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
32.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие (выполнить)	1
33.	Обхватить губы пострадавшего своими губами (выполнить)	1
34.	Произвести выдох в пострадавшего (выполнить)	1
35.	Освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды (выполнить)	1
36.	Повторить выдох в пострадавшего (выполнить)	1
37.	Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см)	1
38.	Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности тренажера)	1
39.	Частота компрессий (частота компрессий составляет 100-120 в минуту)	1
40.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд) (оценить (1 цикл – 30:2)	1
41.	При команде: «Осталась 1 минута» (реанимация не прекращалась)	1
42.	Перед выходом (участник не озвучил претензии к своему выполнению)	1
43.	Компрессии вообще не производились (поддерживалось / «да» не поддерживалось / «нет» искусственное кровообращение)	1
44.	Центральный пульс (не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания)	1
45.	Периферический пульс (не пальпировал места проекции лучевой (и / или других периферических) артерий)	1
46.	Оценка неврологического статуса (не тратил время на проверку реакции зрачков на свет)	1
47.	Сбор анамнеза (не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию)	1
48.	Поиск нерегламентированных приспособлений (не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек)	1
49.	Риск заражения (не проводил ИВЛ без средства защиты)	1
50.	Общее впечатление эксперта (БСЛР оказывалась профессионально)	1
	Итого:	50

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись _____

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу

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

Порядок перевода баллов в систему оценивания

Выполнение заданий экспертом оценивается в баллах в индивидуальном оценочном листе.

По окончании демонстрации заданий результаты экзамена обсуждаются экспертной комиссией.

После обсуждения качества выполнения задания экзаменуемым, среднее значение заносится в оценочную ведомость. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку по пятибалльной шкале.

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

6. ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ И ПЕРЕСДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

По результатам государственной итоговой 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).

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

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.

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

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

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК.

Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

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

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

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

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

Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность. Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции. В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломной работы, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломную работу, протокол заседания ГЭК.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии).

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

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.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

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

7.ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ

7.1 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.

7.1.1 При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

7.1.1.1 проведение ГИА для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

7.1.1.2 присутствие в аудитории, центре проведения экзамена ассистентов, оказывающих выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК, членами экспертной группы);

7.1.1.3 пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;

7.1.1.4 обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудиторию, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже).

7.1.2 Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей - инвалидов и инвалидов:

а) Для слабовидящих:

7.1.2.1 обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

7.1.2.2 выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

7.1.2.3 задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом.

б) Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

7.1.2.4 обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

7.1.2.5 по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме.

в) Также для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов создаются иные специальные условия проведения ГИА в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, справкой, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии при наличии.

**Оценочные материалы в соответствии со структурой ГЭ
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Перечень заданий в тестовой форме

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 31.02.01 Лечебное дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) /<https://fmza.ru/>). Тестовые задания доступны выпускникам после их регистрации на сайте Методического центра аккредитации МЗ РФ.

2. Перечень теоретических вопросов

1. Инфаркт миокарда. Этиология. Классификация. Клиника. Неотложная помощь. Принципы лечения. Уход, профилактика, реабилитация.
2. Острый и хронический пиелонефрит. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Уход, профилактика.
3. Аллергозы. Крапивница. Отек Квинке. Анафилактический шок. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уход, профилактика.
4. Очаговая и крупозная пневмония. Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Принципы лечения. Уход, профилактика.
5. Рак легкого. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Оказание неотложной помощи при легочном кровотечении. Уход. Этика и деонтология при работе с онкологическими пациентами. Профилактика.
6. Гипертоническая болезнь. Этиология. Клиника. Осложнения. Принципы лечения. Уход, профилактика.
7. Фурункул – определение, клиника, диагностика, особенности лечения гнойников на лице.
8. Мастит – причины, определение, классификация, клиника, диагностика, особенности хирургического лечения в зависимости от расположения абсцесса. Особенности антибактериальной терапии. Профилактика.
9. Грыжи. Понятие, причины, классификация. Клиника неосложненной грыжи. Тактика на ФАПе, особенности лечения грыжи в условиях хирургического стационара.
10. Травмы живота. Классификация. Клиника, диагностика на догоспитальном этапе, доврачебная помощь. Особенности транспортировки, основные принципы обследования, диагностика и лечение в условиях стационара. Послеоперационный период, рекомендации по везению пациентов в отдаленном послеоперационном периоде на ФАПе.
11. Перитонит. Определение. Классификация, причины. Клиника. Тактика на ФАПе на догоспитальном лечении в условиях стационара, прогноз на выздоровление. Ведение предоперационного и послеоперационного периодов.
12. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, пожилых. Особенности хирургической помощи и ведение предоперационного и послеоперационного периода.
13. Острый панкреатит. Определение, причины. Клиника. Тактика на ФАПе, особенности транспортировки. Основные принципы лечения в условиях стационара. Прогноз на выздоровление. Рекомендации по реабилитации в послеоперационном периоде.
14. Перфоративная язва желудка, определение, клиника, диагностика, тактика на ФАПе, транспортировка. Основные принципы лечения в стационаре. Прогноз.
15. Острая кишечная непроходимость. Причины. Классификация. Клиника. Тактика на ФАПе, особенности обследования в условиях стационара. Предоперационная подготовка ЖКТ, особенности хирургического лечения. Особенности ведения послеоперационного периода. Прогноз. Рекомендации по реабилитации на ФАПе.
16. Травмы почек. Клиника. Особенности оказания доврачебной помощи. Тактика при транспортировке. Обследование и основные принципы лечения в условиях стационара. Ведение послеоперационного периода. Прогноз. Реабилитация на ФАПе.
17. Травма мочевого пузыря. Причины. Классификация. Особенности диагностики и оказания доврачебной помощи. Транспортировка. Обследование и основные принципы лечения в стационаре. Ведение послеоперационного периода. Рекомендации по реабилитации.

18. Облитерирующий эндартериит сосудов нижних конечностей. Причины, стадии клинического течения, диагностика. Понятие об ампутации конечности. Рекомендации по реабилитации в условиях ФАПа.

19. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Отличие от физиологической желтухи. Диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика.

20. Болезни пупка: омфалит, гранулема пупка. Этиология. Клиника. Осложнения. Уход. Лечение. Профилактика.

21. Хронические расстройства питания и пищеварения. Гипотрофия. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Профилактика.

22. Рахит. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход, профилактика.

23. Спазмофилия. Этиология. Классификация. Клиника. Неотложная помощь при отдельных формах спазмофилии. Лечение. Уход, профилактика.

24. Ревматизм. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Уход, профилактика.

25. Острые пневмонии. Классификация. Этиология. Клиника. Осложнения. Лечение. Уход, профилактика.

26. Острый и хронический гломерулонефрит. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Уход, профилактика.

27. Пиелонефрит. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Уход, профилактика.

28. Корь, краснуха. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение. Уход, профилактика. Противозидемические мероприятия в детском коллективе.

29. Коклюш. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение. Профилактика. Противозидемические мероприятия в очаге.

30. Эпидемический паротит. Эпидемиология. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Уход, профилактика. Противозидемические мероприятия в очаге.

31. Дисфункциональное маточное кровотечение. Сущность заболевания. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Оказание неотложной помощи. Лечение. Прогноз. Профилактика.

32. Роды. Причины наступления родов. Периоды родов, их продолжительность. Родовые изгоняющие силы и их характеристика. Клиническое течение 3-х периодов родов. Ведение родов по периодам. Биомеханизм нормальных родов. Профилактика осложнений.

33. Предлежание плаценты. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Оказание неотложной помощи, лечение. Профилактика. Противозидемические мероприятия в очаге.

34. Бесплодный брак, причины возникновения мужского и женского бесплодия, диагностика, основные принципы лечения, профилактика.

35. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения. Необходимая помощь. Уход, профилактика.

36. Гнойные заболевания легких. Бронхоэктатическая болезнь. Абсид легкого. Гангрена легкого. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Уход, профилактика.

37. Туберкулез легких. Этиология. Источники и пути заражения. Клиника. Осложнения. Принципы лечения. Уход, профилактика.

38. Ревматизм. Этиология. Ревмокардит, ревматический полиартрит. Клиника. Принципы лечения. Уход, профилактика.

39. Острые и хронические гастриты. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Уход, профилактика.

40. Анемия железододефицитная. Этиология. Клиника. Принципы лечения. Уход, профилактика.

3. Перечень практических манипуляций для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа государственного экзамена по специальности 31.02.01 Лечебное дело:

1. Наложение повязки «Варежка»

2. Проведение исследования пульса на лучевой артерии, характеристика пульса

3. Промывание желудка ребенку
4. Определение индекса массы тела
5. Перкуссия легких (Сравнительная и топографическая)
6. Определение границ относительной сердечной тупости у взрослого пациента
7. Проведение утреннего туалета новорожденного (обработка глаз, носа, кожных складок)
8. Проведение аускультации легких
9. Измерение размеров большого родничка, окружности головы и грудной клетки ребенка первого года жизни
10. Проведение аускультации сердца
11. Проведение пальпации лимфатических узлов
12. Проведение ориентировочной поверхностной пальпации живота
13. Определение границ печени по Курлову
14. Определение симптомов раздражения брюшины
15. Определение менингеальных симптомы
16. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом
17. Измерение артериального давления
18. Проведение электрокардиографии
19. Выполнение передней тампонады носа
20. Взятие мазка из зева и носа
21. Измерение длины тела грудного ребенка
22. Пальпация молочных желез
23. Измерение окружности живота и высоты стояния дна матки у беременных женщин
24. Измерение массы тела грудного ребенка на электронных медицинских весах
25. Наложение воротника Шанца
26. Подкожное введение лекарственного препарата
27. Внутримышечное введение лекарственного препарата
28. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
29. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
30. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
31. Наложение согревающего компресса
32. Закапывание капель в глаза
33. Закапывание капель в нос
34. Закапывание капель в уши
35. Обработка полости рта при стоматитах
36. Промывание желудка взрослому пациенту
37. Проведение катетеризации мочевого пузыря (женщина)
38. Проведение транспортной иммобилизации при переломе верхней конечности
39. Проведение транспортной иммобилизации при переломе нижней конечности
40. Остановка венозного кровотечения
41. Остановка артериального кровотечения (с помощью жгута)
42. Проведение первичной хирургической обработки раны
43. Наложение и снятие кожных швов
44. Наложение окклюзионной повязки
45. Наложение повязки («Чепец»)
46. Наложение косыночной повязки
47. Наложение повязки Дезо
48. Удаление инородного тела из дыхательных путей
49. Подкожное введение инсулина с помощью шприц-ручки
50. Обработка пупочной ранки новорожденного

4. Практико-ориентированные профессиональные задачи по специальности 31.02.02

Лечебное дело (примеры):

Задача № 1

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась

температура до 39°C, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39°C. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику
2. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
3. Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации.
4. Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.
5. Организуйте профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода при данной патологии.
6. Оформите списание спирта на внутривенную инъекцию.
7. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.
8. Выпишите рецепт: дибазол в растворе.
9. Составьте план беседы по особенностям ухода за пациентами с данной патологией.

Задача № 2

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета.

Объективно: пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом Пастернацкого справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/80 мм рт.ст

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, проведите дифференциальную диагностику
2. Составьте план необходимого дополнительного обследования пациента и интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
3. Определите тактику ведения пациента, показания к госпитализации.
4. Назначьте медикаментозное и немедикаментозное лечение пациенту и спланируйте контроль за состоянием пациента и эффективностью лечения.
5. Организуйте профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода при данной патологии.
6. Оформите списание спирта на внутримышечную инъекцию.
7. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря на фантоме.
8. Выпишите рецепт: анальгин в растворе.
9. Составьте план беседы по особенностям питания пациентов с данной патологией.

5. Практико-ориентированные задачи по оказанию доврачебной помощи в экстренной форме (примеры):

Задача № 1

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. между пузырями небольшие участки гиперемизированной кожи.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Расскажите о методах определения площади ожоговой поверхности и причинах развития ожоговой болезни.
3. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.
4. Составьте лечебную программу в условиях хирургического стационара.
5. Продемонстрируйте технику наложения бинтовой повязки на стопу.

Задача № 2

В ФАП милицией доставлен пострадавший от нападения вооруженного ножом преступника.

Жалобы: на боль в правой половине грудной клетки и правой руке, слабость, головокружение.

Объективно: состояние средней тяжести, пострадавший возбужден. Пульс 90 в минуту, АД

100/70 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, на внутренней поверхности средней трети правого плеча

- резанная рана – 2,5-3 см, сильное пульсирующее кровотечение. На передней поверхности правой половины грудной клетки – множественные резанные раны, в пределах кожи, кровотечение незначительное.

Задания:

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите дополнительные симптомы необходимые для уточнения диагноза.
3. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме.
4. Составьте диагностическую и лечебную программу в стационаре.
5. Продемонстрируйте технику временной остановки артериального кровотечения, применительно к данному случаю, 2-3 способами (на фантоме).

Задача № 3

Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к больной 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением «ржавой» мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до 39°C. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы.

Объективно: температура 36,8°C. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд./мин. АД 85/60 мм рт.ст. ЧДД 32 в мин.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (синдром) неотложного состояния, проведите дифференциальную диагностику.
2. Определите объем лечебных вмешательств по оказанию медицинской помощи в экстренной форме.
3. Определите тактику и показания к госпитализации и способы транспортировки пациента в стационар.
4. В каком контроле за состоянием нуждается пациент и оцените эффективность проводимых неотложных мероприятий.
5. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы на фантоме.
6. Оформите необходимую медицинскую документацию

ЛИСТ
ознакомления студентов
с программой государственной итоговой аттестации и процедурой апелляции

Специальность 31.02.01 Лечебное дело		Группа _____	
№	ФИО студента	Дата ознаком- ления	Роспись студента, подтверждающая ознакомление
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			
26			
27			
28			
29			
30			

*Форма протокола государственной экзаменационной комиссии
о присвоении квалификации обучающимся по результатам государственной итоговой
аттестации и выдачи дипломов о среднем профессиональном образовании*

государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Ростовской
области «ШАХТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ им. Г.В. КУЗНЕЦОВОЙ»
(ГБПОУ РО «ШМК»)

**Протокол №
открытого заседания государственной экзаменационной комиссии**

«__» _____ 20__ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

По прохождению государственной итоговой аттестации обучающегося

Специальность – 31.02.01 Лечебное дело. Группа - ____

Присутствовали: председатель ГЭК
 зам. председателя ГЭК
 члены ГЭК:

В государственную экзаменационную комиссию представлены следующие материалы:

1. Сводная ведомость с результатами выполнения учебного плана (по группам).
2. Зачетная книжка студента.
3. Приказ о допуске обучающихся к ГИА

1 этап государственного экзамена

Результат выполнения тестового задания: _____

«сдано» при результате 70% и более правильных ответов; «не сдано» при результате 69% и менее правильных ответов

2 этап государственного экзамена

Результат выполнения практического задания: _____

(оценка по пятибалльной шкале)

Мнение председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, выявленных достоинствах или недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося:

РЕШИЛИ:

1. Признать, что обучающийся _____

(фамилия, имя, отчество)

Выполнил(а) государственное аттестационное испытание с оценкой _____
Присвоить _____, успешно прошедшему
государственную _____ итоговую аттестацию, квалификацию
_____ и выдать диплом о среднем
профессиональном образовании.

Результаты голосования членов экзаменационной комиссии по принятию решения:

«за» - _____ человек, «против» - _____ человек

Председатель ГЭК

подпись

ФИО

Секретарь ГЭК

подпись

ФИО