

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж»

СОГЛАСОВАНО

Представитель работодателей

Медицинский лабораторный техник ГБУЗ РК
«Республиканская больница им. В.А.
Баранова»

 С.М. Березина

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАПОУ РК

«Петрозаводский базовый
медицинский колледж»

 Е.И. Аксентьева

« 20 »

Принято педагогическом совете, протокол
№ 1 от ноября 2025 г.



**Программа
государственной итоговой аттестации
по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика**

Петрозаводск
2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	5
2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ.....	8
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	9
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	12
5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	13
6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ	14
Приложение 1. Примеры тестовых заданий	16
Приложение 2. Примерный перечень манипуляций.....	28
Приложение 3. Примеры оценочных листов.....	29
Приложение 4. Образцы апелляционных заявлений	34

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика и в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минпросвещения России от 04 июля 2022 года № 525 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика»;
- Приказом Минобрнауки РФ от 24.08.2022 № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Минобрнауки РФ от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 03.07.2024 № 464 "О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты среднего профессионального образования" (Зарегистрировано в Минюсте России 9 августа 2024 г. N 79088);
- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- Уставом государственного автономного профессионального образовательного учреждения Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж»;
- Порядком организации и проведения государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья в государственном автономном профессиональном образовательном учреждении Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж» от 12.11.2025 № 201;
- и иными локальными нормативными актами.

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена.

ГИА является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) среднего профессионального образования в ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж» (далее – Колледж).

К ГИА допускаются обучающиеся, успешно завершившие в полном объеме освоение программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика.

ГИА проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

В Программе ГИА определены:

- форма ГИА;
- сроки проведения ГИА;
- условия подготовки и процедура проведения ГИА;
- критерии оценки уровня знаний и качества подготовки выпускника.

Программа ГИА по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика разрабатывается образовательной организацией самостоятельно.

Программа ГИА ежегодно обновляется и утверждается директором Колледжа после

обсуждения на заседании Педагогического совета с обязательным участием работодателей. Порядок проведения ГИА доводится до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1. Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью ППССЗ в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика в части освоения видов деятельности специальности:

1. выполнение организационно-технологических и базовых лабораторных процедур при выполнении различных видов лабораторных исследований
2. выполнение клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности
3. выполнение микробиологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности
4. выполнение морфологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности
5. выполнение санитарно-эпидемиологических исследований
6. выполнение лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований)

В результате освоения образовательной программы у выпускника должны быть сформированы общие и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать следующими общими компетенциями (далее - ОК):

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях;

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения;

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях;

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности;

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК), соответствующими видам деятельности,

Виды деятельности	Профессиональные компетенции, соответствующие видам деятельности
выполнение организационно-технологических и базовых лабораторных процедур при выполнении различных видов лабораторных исследований	<p>ПК 1.1. Проводить физико-химические исследования и владеть техникой лабораторных работ.</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать требования охраны труда, правил техники безопасности, санитарно-эпидемиологического и гигиенического режимов при выполнении клинических лабораторных исследований и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований).</p> <p>ПК 1.3. Организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p>ПК 1.4. Вести медицинскую документацию при выполнении лабораторных исследований с учетом профиля лаборатории.</p> <p>ПК 1.5. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме.</p>
выполнение клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности	<p>ПК 2.1. Выполнять процедуры преаналитического (лабораторного) этапа клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 2.2. Выполнять процедуры аналитического этапа клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 2.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа клинических лабораторных исследований первой и второй категории сложности.</p>
выполнение микробиологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности	<p>ПК 3.1. Выполнять процедуры преаналитического (лабораторного) этапа микробиологических исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 3.2. Выполнять процедуры аналитического этапа микробиологических исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 3.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа микробиологических исследований первой и второй категории сложности.</p>
выполнение морфологических лабораторных исследований первой и второй категории сложности	<p>ПК 4.1. Выполнять процедуры преаналитического (лабораторного) этапа морфологических исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 4.2. Выполнять процедуры аналитического этапа морфологических исследований первой и второй категории сложности.</p> <p>ПК 4.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа морфологических исследований первой и второй категории сложности.</p>
выполнение санитарно-эпидемиологических	ПК 5.1. Выполнять процедуры преаналитического (лабораторного) этапа санитарно-эпидемиологических исследований в соответствии с

исследований	профилем санитарно-гигиенической лаборатории. ПК 5.2. Выполнять процедуры аналитического этапа санитарно-эпидемиологических исследований в соответствии с профилем санитарно-гигиенической лаборатории. ПК 5.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа санитарно-эпидемиологических исследований в соответствии с профилем санитарно-гигиенической лаборатории.
выполнение лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований)	ПК 6.1. Осуществлять подготовку вещественных доказательств, объектов биологического и иного происхождения к проведению лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований). ПК 6.2. Выполнять стандартные операционные процедуры при проведении лабораторных и инструментальных исследований при производстве судебно-медицинских экспертиз (исследований). ПК 6.3. Выполнять процедуры постаналитического этапа лабораторных и инструментальных исследований в зависимости от вида судебно-медицинской экспертизы (исследований).

1.2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика, установление степени готовности обучающегося к самостоятельной деятельности и сформированности профессиональных компетенций.

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

1.3. Форма и вид государственной итоговой аттестации

ГИА по программе подготовки специалистов среднего звена 31.02.03 Лабораторная диагностика проводится в форме: государственного экзамена с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья (далее – ГЭ)

ГЭ способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

1.4. Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию:

Государственная итоговая аттестация (подготовка и проведение) – 3 недели (108 ч).
 Сроки проведения – согласно графику учебного процесса.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), организуемой в Колледже по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика.

Государственная экзаменационная комиссия формируется из числа 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.

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.

Основными функциями ГЭК являются:

- комплексная оценка уровня освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы (программы подготовки специалистов среднего звена) колледжа по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика;
- решение вопроса о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче выпускнику соответствующего документа о среднем профессиональном образовании;
- на основе анализа результатов государственной итоговой аттестации внесение предложений и разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников Колледжа по образовательным программам среднего профессионального образования.

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

Председатель государственной экзаменационной комиссии образовательной организации утверждается Приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря).

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

Требование к квалификации председателя ГЭК: наличие высшего или среднего профессионального образования по профилю специальности.

Требование к квалификации членов ГЭК: наличие высшего или среднего профессионального образования по профилю специальности.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3.1. Порядок проведения государственного экзамена

ГЭ проводится с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья и проводится в два этапа:

1-й этап – теоретического,

2-й этап – выполнение практических заданий.

1-ый этап государственного экзамена – тестирование, проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем путем выбора 100 заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит до 4 вариантов ответа, среди которых один правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут, для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению — 120 минут. По истечении времени доступ к электронной базе тестирования автоматически прекращается. Для прохождения первого этапа каждый выпускник самостоятельно авторизуется под своим логином и паролем в Лаборатории дистанционного обучения Moodle — <http://moodle.medcol-ptz.ru/>.

Примеры тестовых заданий приведены в *Приложении 1*.

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

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

– «сдано» при результате 60 % или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

– «не сдано» при результате 59 % или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

Председатель ГЭК организует по итогам проведения первого этапа ГЭ заседание ГЭК. Заседание ГЭК правомочно, если в нем приняли участие не менее половины членов ГЭК, участвовавших в проведении данного этапа.

На основании результата тестирования ГЭК принимает решение о прохождении выпускником первого этапа ГЭ.

Выпускник признается не прошедшим первый этап ГЭ, если результат прохождения первого этапа оценен как «не сдано», если не явился для прохождения первого этапа ГЭ, если имел при себе и использовал средства связи, а также иные технические средства, не относящиеся к организационно-техническому оснащению кабинета, если получил отказ в удовлетворении апелляции в случае ее подачи.

Выпускник допускается ко второму этапу ГЭ в случае оценки результата прохождения первого этапа как «сдано».

Выпускник не допускается к прохождению второго этапа ГЭ в случае результата прохождения первого этапа как «не сдано».

Результаты тестирования и решения ГЭК отражаются в протоколе заседания ГЭК, подписываемом в день завершения первого этапа ГЭ.

Протоколы заседаний ГЭК сшиваются и передаются в учебную часть.

Выпускник, признанный не прошедшим первый этап ГЭ, в целях повторного прохождения первого этапа вправе представить в ГЭК заявление с указанием не пройденного этапа в течение двух рабочих дней со дня проведения тестирования.

Выпускник, признанный ГЭК не прошедшим первый этап ГЭ, вправе подать апелляцию на соответствующее решение ГЭК в течение двух рабочих дней с момента проведения тестирования.

2-ой этап государственного экзамена.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях, проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения выпускником практических заданий. Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием базы оценочных средств колледжа.

Сдача практического этапа проводится в виде решения задачи, включающей выполнение трех манипуляций. Примерный перечень манипуляций приведен в *Приложении 2*.

Время выполнения выпускником практического задания составляет до 40 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Оценка выполнения практического задания осуществляется членами ГЭК (в количестве не менее 3 человек одновременно).

Оценка правильности и последовательности выполнения практического задания осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов (образец оценочных листов приведены в *Приложение 3*).

Председатель ГЭК организует по итогам проведения второго этапа ГЭ заседание ГЭ.

Заседание ГЭК правомочно, если в нем приняли участие не менее половины членов ГЭК, участвовавших в проведении данного этапа.

На основании результата выполнения практических заданий ГЭК принимает решение о прохождении выпускником второго этапа ГЭ как:

- «отлично» при результате 90 % или более правильных ответов;
- «хорошо» при результате 80-89 % правильных ответов;
- «удовлетворительно» при результате 70-79 % правильных ответов;
- «неудовлетворительно» при результате 69 % или менее правильных ответов.

Выпускник признается прошедшим второй этап ГЭ, если результат прохождения второго этапа оценен как «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно».

Выпускник признается не прошедшим второй этап ГЭ, если результат прохождения второго этапа оценен как «неудовлетворительно», если выпускник не явился для прохождения второго ГЭ, если имел при себе и использовал средства связи, а также иные технические средства, не относящиеся к организационно-техническому оснащению кабинета, если получил отказ в удовлетворении апелляции в случае ее подачи.

Результаты второго этапа ГЭ отражаются в протоколе заседания ГЭК, подписываемом в день завершения второго этапа ГЭ. Все участники заседания ГЭК (не менее половины членов ГЭК, участвовавших в проведении данного этапа) подписывают протокол заседания ГЭК.

Протоколы заседаний ГЭК сшиваются и передаются в учебную часть.

3.2. Условия подготовки и процедура проведения ГИА

Процедура подготовки и проведения ГИА включает следующие организационные мероприятия:

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
1.	Организация и проведение собраний со студентами выпускных групп по вопросам ГИА	Октябрь-ноябрь 2025г.	Заведующие отделением, заведующий практическим обучением
2.	Обсуждение банка вопросов и манипуляций и процедуры проведения ГИА на методическом совете	Октябрь-ноябрь 2025г.	Председатели МЦК

№ п/п	Мероприятие	Срок	Ответственный
3.	Подготовка представлений Председателей ГЭК в Министерство здравоохранения РК	Ноябрь 2025 г.	Заместитель директора по УПР
4.	Утверждение Программ ГИА по реализуемым специальностям на Педагогическом совете	Ноябрь 2025 г.	Заместитель директора по УПР
5.	Приказ Министерства здравоохранения РК об утверждении Председателей ГЭК	Декабрь 2025 г.	
6.	Размещение на официальном сайте колледжа материалов по подготовке к государственному экзамену	Декабрь 2025 г.	Ответственный за сайт
7.	Утверждение состава ГЭК	Декабрь 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
8.	Утверждение состава апелляционной комиссии	Декабрь 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
9.	Утверждение графика проведения государственного экзамена	Декабрь 2025 г.	Директор, заместитель директора по УПР
10.	Утверждение графика консультаций	Март 2026 г.	Заместитель директора по УПР
11.	Оформление сводных ведомостей успеваемости и зачетных книжек студентов	Май 2026 г.	Заведующие отделением
12.	Допуск обучающихся выпускных групп к ГИА на заседании Педагогического совета	Май 2026 г.	Директор, заместитель директора по УПР
13.	Приказ директора колледжа о допуске студентов к ГИА	Май 2026 г.	Директор, заместитель директора по УПР
14.	Приказ о подготовке кабинетов к ГИА	Июнь 2026 г.	Директор, заместитель директора по УПР
15.	Проведение государственного экзамена	Июнь 2026 г.	Директор, заместитель директора по УПР
16.	Результаты государственной итоговой аттестации по специальности	Июнь 2026 г.	Заведующий учебной частью
17.	Приказ о присвоении квалификации и отчислении из колледжа	Июнь-июль 2026г.	Секретарь учебной части

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению.

Реализация программы ГИА предполагает наличие кабинета подготовки к государственной итоговой аттестации, включающего:

- компьютер с доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», принтер;
- симуляционное оборудование
- расходные материалы

4.2. Информационное обеспечение ГИА.

- Приказ Министерства здравоохранения Республики Карелия о назначении председателей государственных экзаменационных комиссий
- Приказ директора колледжа о составе ГЭК;
- Приказ директора колледжа о допуске студентов к ГИА;
- Программа ГИА по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика;
- Иные документы, регламентирующие проведение ГИА.

4.3. Общие требования к организации и проведению ГИА.

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой программе подготовки специалистов среднего звена.

Допуск студентов к ГИА оформляется приказом директора колледжа и доводится до сведения выпускников.

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

Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ГЭК, в случае его отсутствия заместителем ГЭК, членами и секретарем ГЭК и хранится в архиве образовательной организации.

Результаты государственного экзамена оглашаются в тот же день после оформления протоколов заседания ГЭК.

5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.

По итогу заседания ГЭК присвоение квалификации оформляется отдельным протоколом ГЭК. Заседание ГЭК по присвоению квалификации проводится не ранее чем через день после проведения последнего заседания ГЭК по проведению государственного аттестационного испытания.

Оригиналы протоколов проведения ГИА передаются на хранение в Колледже в составе архивных документов.

Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся по уважительной причине для прохождения одного из аттестационных испытаний, предусмотренных формой ГИА (далее — выпускники, не прошедшие ГИА по уважительной причине), предоставляется возможность пройти ГИА, в том числе не пройденное аттестационное испытание (при его наличии), без отчисления из колледжа.

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

Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные колледжем сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из колледжа и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в колледже на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам ГИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию Колледжа (*Приложение 4*).

Апелляция о нарушении Порядка подается непосредственно в день проведения ГИА, в том числе до выхода из центра проведения экзамена.

Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

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

Состав апелляционной комиссии утверждается директором Колледжа 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 данный учебный год в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть директор Колледжа, его заместитель по учебно-производственной работе, представитель организаций-партнеров или их объединений при условии, что они не входят в состав ГЭК.

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

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 ГИА.

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 Колледжем 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 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 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 (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве Колледжа.

Приложение 1. Примеры тестовых заданий

1. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
 - а) II
 - б) I
 - в) IIIА
 - г) IIIБ
2. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ
 - а) с любой группой здоровья
 - б) I и IIIА
 - в) I и IIIБ
 - г) I и II
3. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
 - а) I
 - б) II
 - в) IIIА
 - г) IIIБ
4. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
 - а) I
 - б) IIIБ
 - в) II
 - г) IIIА
5. ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ
 - а) I
 - б) IIIА
 - в) II
 - г) IIIБ
6. ГРАЖДАНЕ С IIIА И IIIБ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ
 - а) оформления социальных льгот
 - б) краткого профилактического консультирования
 - в) лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий
 - г) патронажа
7. УГЛУБЛЁННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ
 - а) I и IIIА
 - б) IIIА и IIIБ
 - в) I и IIIБ
 - г) I и II

8. ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ САНИТАРОК И МЛАДШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ)
- а) сестра-хозяйка
 - б) старшая медсестра
 - в) палатная (постовая) медсестра
 - г) младшая медсестра по уходу за больными
9. К ПОМОЩНИКАМ ПО УХОДУ ДЕЖУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ ОТНОСЯТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ)
- а) старшая медсестра
 - б) сестра-хозяйка
 - в) процедурная медсестра
 - г) санитар и младшая медсестра по уходу за больными
10. ОБЯЗАННОСТИ ПАЛАТНОЙ САНИТАРКИ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ)
- а) собирать использованную посуду
 - б) санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат и проветривание, протираание тумбочек, столов, холодильника
 - в) графины наполнять кипяченой водой
 - г) уборка коридоров
11. ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА ОБЯЗАНА ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ
- а) раз (утром)
 - б) 2 раза (утром и вечером)
 - в) 3 раза (утром, днем, вечером)
 - г) каждые 3 часа
12. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ
- а) обязана
 - б) не имеет права
 - в) должна по согласованию с сестрой-хозяйкой
 - г) может по согласованию с эпидемиологом
13. МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ
- а) буфетчицы
 - б) палатной санитарки
 - в) младшей медсестры по уходу за больными
 - г) палатной или процедурной медсестры
14. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
- а) лечащий врач
 - б) палатная медсестра
 - в) старшая медсестра отделения
 - г) буфетчица
15. ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ СИНДРОМАХ, НЕ УСТРАНЯЕМЫХ СРЕДСТВАМИ И СПОСОБАМИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
- а) висящих на кожном лоскуте сегментов конечности
 - б) травмах, несовместимых с жизнью
 - в) при асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке
 - г) тяжёлой психотравме

16. ВЛИВАНИЕ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ, ВВЕДЕНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПРАВЛЕНИЕ РАННЕЕ НАЛОЖЕННЫХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТУРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- а) первая помощь
- б) доврачебная помощь
- в) первая врачебная помощь
- г) квалифицированная медицинская помощь

17. ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС

- а) 12 часов
- б) 6 часов
- в) 4-5 часов
- г) 24 часа

18. ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ.

- а) 48 часов
- б) 18 часов
- в) 24 часа
- г) 6 - 12 часов

19. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА ПО ВОЗМОЖНОСТИ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ.

- а) через 3 дня
- б) через 1 -2 дня
- в) но не позднее суток
- г) в течение недели

20. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ - ЭТО

- а) медицинская эвакуация
- б) медицинская сортировка
- в) транспортировка
- г) оказание медицинской помощи

21. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- а) доврачебной помощи
- б) квалифицированной и специализированной
- в) всех видов медицинской помощи
- г) только первой помощи

22. ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ НАЧИНАЕТ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПОСТ С ВЫДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- а) пострадавшие с травмами несовместимыми с жизнью
- б) инфекционные и психические больные, лица, зараженные ОВ и БС, а также РВ до уровней превышающих предельно допустимые
- в) находящиеся в шоке
- г) находящиеся в коме

23. ДЛЯ РАБОТЫ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ВЫДЕЛЯЮТ

- а) медицинская сестра и регистратор
- б) врача, медицинскую сестру и регистратора

- в) фельдшера (медицинскую сестру), санинструктора-дозиметриста и санитаров-носильщиков.
 - г) фельдшера и звено носильщиков
24. ЛИЧНЫЙ СОСТАВ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ РАБОТАЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ
- а) защитная одежда, перчатки, очки
 - б) защитная одежда, перчатки, щитки
 - в) респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
 - г) защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
25. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ
- а) нуждающихся в эвакуации
 - б) нуждающихся в неотложной помощи
 - в) нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке
 - г) не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации
26. НУЖДАЮЩИЕСЯ В ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ И ПОРАЖЁННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (РЕАКТИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ
- а) на лечение
 - б) в изоляторы
 - в) на площадку санитарной обработки
 - г) на эвакуацию
27. ПОРАЖЁННЫЕ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ - ЗАРАЖЕННЫЕ СТОЙКИМИ ОВ, АОХВ, А ТАКЖЕ РВ ДО УРОВНЕЙ ПРЕВЫШАЮЩИХ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ, НАПРАВЛЯЮТСЯ
- а) на эвакуацию
 - б) в изоляторы
 - в) на лечение
 - г) на площадку санитарной обработки
28. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ
- а) врач, медицинская сестра и регистратор
 - б) врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
 - в) фельдшер, медицинская сестра и регистратор
 - г) медицинская сестра и регистратор
29. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)
- а) медицинская сестра и регистратор
 - б) врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
 - в) фельдшер, медицинская сестра и регистратор
 - г) врач, медицинская сестра и регистратор
30. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧС
- а) по лечебным показаниям
 - б) эвакотранспортная и внутрипунктовая
 - в) по эпидемическим показаниям
 - г) эвакуационная
31. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ -ЭТО
- а) диагностика и лечение

- б) эвакуотранспортная сортировка
 - в) внутрипунктовая сортировка
 - г) эвакуация
32. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ПУТЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ ЯДОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- а) кожные покровы
 - б) дыхательные пути
 - в) желудочно-кишечный тракт
 - г) слизистые оболочки
33. В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
- а) тяжести поражения (заболевания)
 - б) диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
 - в) срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
 - г) состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации
34. ПОРАЖЕННЫЕ С КРАЙНЕ ТЯЖЕЛЫМИ, НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, А ТАКЖЕ НАХОДЯЩИЕСЯ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ. НУЖДАЮТСЯ
- а) в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - б) в облегчении страданий
 - в) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - г) не нуждаются в неотложной помощи
35. ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ НАРАСТАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ НУЖДАЮТСЯ
- а) в облегчении страданий
 - б) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - в) в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - г) не нуждаются в неотложной помощи
36. ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ. НУЖДАЮТСЯ
- а) в облегчении страданий
 - б) в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - в) в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - г) не нуждаются в неотложной помощи
37. ПОРАЖЕННЫЕ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ
- а) нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
 - б) нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - в) нуждаются в облегчении страданий
 - г) направляются на следующий этап без оказания медицинской помощи на данном этапе
38. ПОРАЖЕННЫЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ
- а) не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
 - б) направляются на амбулаторное лечение
 - в) нуждаются в облегчении страданий
 - г) нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
39. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО
- а) медико-санитарное обеспечение
 - б) медицинская сортировка
 - в) медицинская эвакуация

- г) оказание медицинской помощи
40. ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ
- а) нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
 - б) нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
 - в) по виду опасности для окружающих
 - г) по объёму и виду медицинской помощи
41. ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ
- а) группы, не нуждающиеся в медицинской помощи
 - б) группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
 - в) группы нуждающихся в амбулаторном лечении
 - г) очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа).
42. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ
- а) участок от места ранения до ближайшей больницы
 - б) все медицинские организации вблизи очага катастрофы
 - в) участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
 - г) медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
43. СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ
- а) «от себя»
 - б) «на себя»
 - в) «по назначению»
 - г) «по направлению»
44. ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ
- а) «от себя»
 - б) «по назначению»
 - в) «по направлению»
 - г) «на себя»
45. НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ИМ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ИСЧЕРПЫВАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ-ЭТО ЭВАКУАЦИЯ
- а) «от себя»
 - б) «по направлению»
 - в) «по назначению»
 - г) «на себя»
46. ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТИ ЭВАКУАЦИИ – ЭТО ЭВАКУАЦИЯ
- а) «от себя»
 - б) «по назначению»
 - в) «по направлению»
 - г) «на себя»
47. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ХРАНЯТСЯ В
- а) больничной аптеке
 - б) аптечном складе региона
 - в) центральной аптеке

- г) подразделениях медицинской организации
48. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЫПАДЕНИЙ
- а) своевременная эвакуация
 - б) укрытие в защитных сооружениях
 - в) медикаментозная профилактика лучевых поражений
 - г) использование защитной одежды
49. ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ФОСФОР ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ (ФОС) АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- а) йодиол
 - б) хромосмон
 - в) атропин
 - г) унитиол
50. ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО ЭВАКУИРОВАТЬ
- а) вывести на улицу
 - б) в подвалы
 - в) поднять на верхние этажи
 - г) на крышу
51. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ
- а) дезинфекции
 - б) дегазации и дезинфекции
 - в) санитарной обработки и дегазации
 - г) дезактивации
52. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ - ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЕ СОБЫТИЕ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО
- а) более 10 пострадавших
 - б) два и больше человек погибли, три и больше человек пострадали (заболели) и находятся в тяжёлом состоянии
 - в) более 50 пострадавших
 - г) более 500 пострадавших
53. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ
- а) более 500 пострадавших
 - б) 10-50 человек
 - в) 50-500 человек
 - г) 1-10 человек
54. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ
- а) 1 -10 человек
 - б) 10-50 человек
 - в) 50-500 человек
 - г) более 500 пострадавших
55. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ
- а) 1-10 человек
 - б) 10-50 человек
 - в) 50-500 человек
 - г) более 500 пострадавших
56. ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО
- а) общие потери

- б) санитарные потери
 - в) ситуационно-обусловленные потери
 - г) безвозвратные потери
57. ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ
- а) 15%
 - б) 30%
 - в) 10%
 - г) 5%
58. ПОСТРАДАВШИЕ И ЗАБОЛЕВШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС, ПОТЕРЯВШИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ И НУЖДАЮЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ -ЭТО
- а) общие потери
 - б) безвозвратные потери
 - в) ситуационно-обусловленные потери
 - г) санитарные потери
59. ЛЮДИ, ПЕРЕНЕСШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС ТЯЖЕЛУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ, С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО
- а) общие потери
 - б) санитарные потери
 - в) безвозвратные потери
 - г) «опосредованные жертвы ЧС»
60. ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С
- а) инфекционными заболеваниями
 - б) изолированными механическими повреждениями
 - в) множественными и сочетанными травмами
 - г) психо-неврологическими расстройствами
61. КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛО ПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ
- а) 70%
 - б) 30-40%
 - в) 40-50%
 - г) 25-30%
62. В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ
- а) травмы конечностей
 - б) черепно-мозговая травма
 - в) раны мягких тканей
 - г) синдромом длительного сдавления ("краш- синдром")
63. СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ
- а) травматический шок
 - б) травма не совместимая с жизнью
 - в) острая кровопотеря
 - г) психотравма
64. СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ
- а) поражением лёгких
 - б) сердечно-сосудистыми заболеваниями
 - в) инфекционной заболеваемостью
 - г) заболеваниями кожи и подкожной клетчатки
65. ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРИ ВЫСОКОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ ПОГИБШИХ ВОЗНИКАЮТ В ОСНОВНОМ

- а) шок
 - б) механическая и ожоговая травмы
 - в) психотравма
 - г) поражения лёгких
66. СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ
- а) смс по телефону
 - б) 2светом прожекторов
 - в) сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
 - г) в сети интернет
67. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС
- а) преемственность
 - б) непрерывность
 - в) своевременность и полнота первой помощи
 - г) последовательность
68. ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО
- а) эвакуацию пострадавших
 - б) подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
 - в) извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
 - г) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
69. ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ
- а) подсчитать пульс, частоту дыхания
 - б) наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
 - в) состояния, угрожающие жизни
 - г) время с момента травмы
70. В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ
- а) редкое глубокое
 - б) частое поверхностное
 - в) редкое судорожное
 - г) отсутствует
71. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ
- а) только врачи
 - б) врачи и медсестры реанимационных отделений
 - в) только врачи и фельдшеры
 - г) все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
72. ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
- а) коматозное состояние
 - б) признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний
 - в) почечная и печеночная недостаточность
 - г) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания
73. ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ ЧС В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПРИЕМ
- а) сульфатона по 1,5 два раза в день
 - б) рифампицина по 0,6 однократно
 - в) доксициклина по 0,2 однократно
 - г) тетрациклина по 0,6 трехкратно

74. МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ
- а) 1 грей
 - б) 3 грея
 - в) 7 грей
 - г) 5 грей
75. ТКАНЕВАЯ КЛЕТКА, В КОТОРОЙ ИНТЕНСИВНО РАЗВИТА ГРАНУЛЯРНАЯ ЭНДОПЛАЗМАТИЧЕСКАЯ СЕТЬ, АКТИВНО СИНТЕЗИРУЕТ
- а) липиды и углеводы
 - б) белок
 - в) гликоген
 - г) липиды
76. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ С ПОМОЩЬЮ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ – ЭТО
- а) дезинфекция
 - б) антисептика
 - в) стерилизация
 - г) асептика
77. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ
- а) отсутствие дыхания
 - б) трупные пятна и трупное окоченение
 - в) судорожные подергивания
 - г) отсутствие сердечной деятельности более 30 мин
78. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ТЕСТЫ
- а) АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, гамма-ГТ, общий белок, белковые фракции
 - б) холестерин общий, холестерин-ЛПНП, СРБ, гомоцистеин, натрий, калий, хлор
 - в) фосфор неорганический, витамин D, паратиреоидный гормон, кальцитонин, остеокальцин, кальций ионизированный
 - г) холестерин общий, ХС-ЛПВП, ХС-ЛПНП, триглицериды, коэффициент атерогенности
79. ПЕРЕНОСЧИКАМИ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ НАСЕКОМЫЕ ПРИ
- а) сифилисе
 - б) лептоспирозах
 - в) боррелиозах
 - г) гастроэнтеритах
80. СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ
- а) удушающего действия
 - б) психохимического действия
 - в) кожно-нарывного действия
 - г) общетоксического действия
81. СРЕДСТВА (СПОСОБ) ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
- а) гиперхлорирование, а затем дехлорирование
 - б) фильтрация
 - в) отстаивание
 - г) применение пергидроля
82. ОТРАБОТАННЫЕ РЕАКТИВЫ ВЫЛИВАЮТ
- а) обратно в бутылки
 - б) в специальные промаркированные контейнеры
 - в) в раковину

- г) в пакет
- 83. МАРКИРОВКА ЕМКОСТЕЙ ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЕТ ЦВЕТ
 - а) желтый
 - б) белый
 - в) зеленый
 - г) черный
- 84. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 500 МЛ 1% ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА "НИКА ЭКСТРА М" НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ
 - а) 5 мл раствора "Ника Экстра М" и 495 мл воды
 - б) 1 мл раствора "Ника Экстра М" и 499 мл воды
 - в) 200 мл раствора "Ника Экстра М" и 300 мл воды
 - г) 10 мл раствора "Ника Экстра М" и 490 мл воды
- 85. КОНЦЕНТРАЦИЯ ЗАГРЯЗНЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ ВЫРАЖАЕТСЯ
 - а) мг/м³
 - б) граммах
 - в) мл
 - г) процентах
- 86. ВАКЦИНА АКДС ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
 - а) брюшного тифа
 - б) газовой гангрены
 - в) ботулизма
 - г) коклюша, дифтерии, столбняка
- 87. ОСНОВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО СНИЖЕНИЮ ВЫБРОСОВ В АТМОСФЕРУ ЯВЛЯЮТСЯ
 - а) технологические
 - б) планировочные
 - в) законодательные
 - г) санитарно-технические
- 88. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС
 - а) последовательность
 - б) своевременность и полнота первой помощи
 - в) непрерывность
 - г) преемственность
- 89. МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ГЛЮКОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
 - а) свободная глюкоза
 - б) глюкозо-6-фосфат
 - в) гликоген
 - г) глюкозо-1-фосфат
- 90. СТЕРИЛИЗАЦИЮ ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ ПРОВОДЯТ В
 - а) термостате
 - б) анаэроостате
 - в) автоклаве
 - г) печи Пастера
- 91. ПОВЕРХНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО СТОЛА ОБРАБАТЫВАЮТ
 - а) дезинфицирующим раствором
 - б) формалином
 - в) дистиллированной водой
 - г) уксусной кислотой
- 92. ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ФОСФОР ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ (ФОС) АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
 - а) унитиол

- б) тетрациклин
 - в) хромосмон
 - г) атропин
93. ОСМОТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
- а) суммарным количеством растворенных частиц
 - б) молекулярной массой частиц
 - в) количеством не электролитов
 - г) количеством электролитов
94. ИСТОЧНИКОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- а) курага
 - б) огурец
 - в) лимон
 - г) масло
95. ГЕМОЛИТИЧНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ
- а) гемоглобина
 - б) альбуминов
 - в) жиров
 - г) билирубина
96. МЕТОДИКУ ЩЕЛОЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ СЛЕДУЮЩИХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
- а) иерсиний
 - б) сальмонелл
 - в) холеры
 - г) шигелл
97. КАЛИБРОВОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (ФАКТОР) РАССЧИТЫВАЮТ ПО ФОРМУЛЕ
- а) $f = c \text{ стандарта} : e \text{ стандарта}$
 - б) $f = c \text{ опыта} \times e \text{ опыта}$
 - в) $f = c \text{ стандарта} \times e \text{ стандарта}$
 - г) $f = e \text{ стандарта} : c \text{ стандарта}$
98. ХИЛЕЗНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЫВОРОТКА КРОВИ
- а) мутная
 - б) желтая, прозрачная
 - в) красного цвета
 - г) ярко-желтого цвета
99. ЦЕЛЬ ФИКСАЦИИ МАТЕРИАЛА
- а) стабилизация тканевых структур, предотвращение ферментативного распада тканей
 - б) получение тонких равномерных срезов с исследуемого объекта
 - в) удаление воды из тканей
 - г) удаление солей кальция
100. 1% ВОДНЫЙ ЭОЗИН ОКРАШИВАЕТ ЦИТОПЛАЗМУ В _____ ЦВЕТ
- а) розовый
 - б) фиолетовый
 - в) синий
 - г) жёлтый

Приложение 2. Примерный перечень манипуляций

1. Приготовить мазок крови для подсчета лейкоцитарной формулы с использованием шлифовального стекла
2. Провести отбраковку образцов плазмы для гемостазиологического исследования
3. Провести идентификацию лимфоцита в окрашенном препарате крови
4. Зафиксировать в лабораторный бланк результаты микроскопического исследования мочи с цифрового носителя или фотоизображения
5. Получить сыворотку в доставленной пробе
6. Провести дозирование жидкостей разных объёмов – 1 мл и 3,5 мл
7. Провести дифференциацию эпителиальных клеток в окрашенном препарате
8. Провести экспресс-диагностику протеинурии
9. Подготовить к фотоколориметрическому измерению необходимые пробы (опытная, стандартная, контрольная) для определения общего белка в сыворотке биуретовым методом
10. Ликвидация аварийной ситуации, связанной с проколом кожи пальца использованной иглой
11. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

Приложение 3. Примеры оценочных листов

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: приготовить мазок крови для подсчета лейкоцитарной формулы с использованием шлифовального стекла

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
	Подготовка к процедуре		
1.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
2.	Провести оснащение рабочего места с учетом эргономики	Выполнить	
3.	Сверить персональные данные пациента на вакуумном контейнере с лабораторным бланком	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
4.	Перемешать образец донорской крови в вакуумном контейнере не менее 8-10 раз	Выполнить	
5.	Положить предметное стекло на поверхность рабочего стола	Выполнить	
6.	Открыть крышку вакуумного контейнера	Выполнить	
7.	Взять пипетку и извлечь образец донорской крови из контейнера	Выполнить	
8.	Нанести с помощью пластиковой пипетки каплю донорской крови диаметром 2-3 мм на предметное стекло	Выполнить	
9.	Поместить пластиковую пипетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
10.	Расположить шлифованное стекло на предметное стекло под углом 45 градусов перед каплей крови	Выполнить	
11.	Сдвинуть шлифовальное стекло назад так, чтобы оно коснулось капли крови и капля крови растеклась по краю шлифованного стекла	Выполнить	
12.	Сделать мазки быстрым, уверенным, легким движением, равномерно распределяя кровь от начала до конца предметного стекла	Выполнить	
13.	Шлифовальное стекло поместить в контейнер с дезинфицирующим раствором	Выполнить	
14.	Высушить мазки на воздухе	Выполнить	
15.	Оценить качество приготовленного мазка крови	Выполнить/ Сказать	
16.	Взять простой карандаш/маркер по стеклу	Выполнить	
17.	Промаркировать предметное стекло в начале мазка	Выполнить	
18.	Указать на мазке Ф.И.О. пациента, дату	Выполнить	
19.	Поместить готовые мазки крови на планшет для готовых мазков	Выполнить	
	Завершение процедуры		
20.	Обработать поверхность лабораторного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
21.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
22.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: провести дозирование жидкостей разных объемов – 1 мл и 3,5 мл

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
	Подготовка к процедуре		
1.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить / Сказать	
2.	Разместить на лабораторном столе: дозатор с переменным объемом, наконечники для заданного объема дозирования 1 мл и 3,5 мл, штатив для дозатора, штатив для пробирок, пробирки, емкость с жидкостью для дозирования	Выполнить	
	Выполнение процедуры		
3.	Закрепить на дозаторе наконечник необходимого объема для дозирования 1 мл раствора	Выполнить	
4.	Установить на дозаторе необходимый объем 1 мл	Выполнить	
5.	Продемонстрировать экспертам дозатор, готовый к дозированию объема 1 мл	Выполнить / Сказать	
6.	Нажать операционную кнопку дозатора до первого упора	Выполнить	
7.	Погрузить наконечник дозатора в жидкость на 1 см и медленно отпустить операционную кнопку	Выполнить	
8.	Извлечь наконечник дозатора из жидкости и коснуться им стенки емкости для удаления излишка жидкости	Выполнить	
9.	Выдать набранную жидкость аккуратно по стенке в пробирку, плавно нажав операционную кнопку до первого упора	Выполнить	
10.	Удалить наконечник из резервуара	Выполнить	
11.	Нажать операционную кнопку до второго упора через секунду	Выполнить	
12.	Отпустить операционную кнопку	Выполнить	
13.	Поместить наконечник в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
14.	Закрепить наконечник необходимого объема для дозирования 3,5 мл раствора, находящийся в штативе	Выполнить	
15.	Выставить на дозаторе необходимый объем 3,5 мл	Выполнить	
16.	Продемонстрировать экспертам дозатор, готовый к дозированию объема 3,5 мл	Выполнить / Сказать	
17.	Нажать операционную кнопку до первого упора	Выполнить	
18.	Погрузить наконечник в раствор на 1 см и медленно отпустить операционную кнопку	Выполнить	
19.	Вынуть наконечник из жидкости и коснуться им стенки пробирки для удаления излишка жидкости	Выполнить	
20.	Выдать набранную жидкость аккуратно по стенке пробирки, плавно нажав операционную кнопку до первого упора	Выполнить	
21.	Вынуть наконечник из резервуара	Выполнить	
22.	Нажать операционную кнопку до второго упора через секунду	Выполнить	
23.	Отпустить операционную кнопку	Выполнить	
24.	Поместить наконечник в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
	Завершение процедуры		
25.	Обработать поверхность дозатор спиртовой салфеткой	Сказать	
26.	Поместить спиртовую салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	
27.	Обработать поверхность лабораторного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
28.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	Сказать	

29.	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
30.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: Базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	Определить признаки жизни		
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/Сказать	
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (для лиц с ОВЗ по зрению: определить экскурсию грудной клетки пострадавшего, положив руку на грудь)	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
	Подготовка к компрессиям грудной клетки		
11.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
12.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
13.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
14.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
15.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
	Компрессии грудной клетки		
16.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
17.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
18.	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
19.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
20.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
	Искусственная вентиляция легких		
21.	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
22.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
23.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
24.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
25.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
26.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
27.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
28.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
29.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации		
30.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуальное продавливается	

		на 5-6 см	
31	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются /не отрываются от поверхности тренажера	
32	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
33	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл □ 30:2)	
	Завершение испытания		
34	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
35	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
	Нерегламентированные и небезопасные действия		
36	Компрессии вообще не производились	Поддерживалось/«Да» Не поддерживалось /«Нет» искусственное кровообращение	
37	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
38	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
39	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
40	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
41	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
42	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
43	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
44	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

Приложение 4. Образцы апелляционных заявлений

Образец апелляционного заявления о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации

Председателю апелляционной комиссии
ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый
медицинский колледж»

Ф.И.О.

от выпускника _____
Ф.И.О. полностью

группа _____
специальность _____

Номер телефона _____

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу рассмотреть мою апелляцию о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации, защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы по теме

(указывается тема ВКР)

по специальности _____,
(код, наименование)

проводимой _____
(указывается дата проведения защиты ВКР)

Содержание претензии:

Прошу рассмотреть апелляцию:

- в моем присутствии _____
- без моего присутствия _____

дата

подпись / ФИО

Образец апелляционного заявления о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации

Председателю апелляционной комиссии
ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый
медицинский колледж»

Ф.И.О.

от выпускника _____
Ф.И.О. полностью

группа _____
специальность _____

Номер телефона _____

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу рассмотреть мою апелляцию о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации, защиты выпускной квалификационной (дипломной) работы по теме

(указывается тема ВКР)

по специальности _____,
(код, наименование)

проводимой _____
(указывается дата проведения защиты ВКР)

Содержание претензии:

Прошу рассмотреть апелляцию:

- в моем присутствии _____
- без моего присутствия _____

дата

подпись / ФИО