

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
«БУДЕННОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Председатель ГЭК по специальности
«Лечебное дело»
И.С. Шейрагов



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБПОУ СК
«Буденновский медицинский
колледж»
О.В. Левченко



ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.02.01 Лечебное дело,
базовой подготовки среднего профессионального образования

г. Буденновск

2025 год

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	.....
1.ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	.....
1. Область применения программы ГИА .....	.....
2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации (ГИА).....	.....
2. СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ И УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	.....
3. ОЦЕНКА УРОВНЯ И КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	.....
4.ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	
5.ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	.....
ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.....	.....
ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.....	.....
ПРИМЕРНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ. ....	.....
ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	.....
ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	.....
ИТОГОВАЯ ВЕДОМОСТЬ.....	.....
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ .....	.....
ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ ГЭК	
ЗАЯВЛЕНИЕ В АПЕЛЛЯЦИОННУЮ КОМИССИЮ.....	.....
ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ АПЕЛЛЯЦИОННОЙ КОМИССИИ.....	.....

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) разработана в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами:

- Федеральным законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (актуальная версия);

- Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства просвещения РФ от 04.07.2022 № 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»,

- приказом Министерства просвещения РФ от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (в ред. Приказа Минпросвещения РФ от 05.05.2022 № 311),

- приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (актуальная версия)

- положением об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 года № 1081н,

- методическими рекомендациями по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и по оценочным материалам, разработанным для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.

- положением о государственной итоговой аттестации в ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж» (далее – Колледж).

Программа ГИА включает организацию подготовки, содержание и порядок проведения ГИА выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело в 2025-2026 учебном году.

Программа государственной итоговой аттестации согласована с Председателем ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело Н.С. Шейрановым и рассмотрена на заседании Педагогического совета ГБПОУ СК «БМК» (Протокол от 30.10.2025 № 2)

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Область применения программы ГИА

1.1. Программа государственной итоговой аттестации (далее программа ГИА) является частью основной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело в части освоения видов профессиональной деятельности (ВПД) и соответствующих профессиональных компетенций.

1.2. Государственная итоговая аттестация проводится по окончании освоения основной программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) для оценки качества её освоения и является обязательной процедурой для выпускников очной формы обучения по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации (ГИА)

Целью ГИА является установление соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ требованиям ФГОС СПО и определения уровня готовности выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности.

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

Программа ГИА является частью ППССЗ и определяет совокупность требований к ГИА, в том числе к содержанию, организации работы, оценочным материалам. Выпускник, освоивший образовательную программу, 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) в соответствии с ФГОС СПО	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), рамках которого осваивается ВД
ВД 1 Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 2 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 3 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 4 Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 5 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ВД 6 Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

Таблица 2

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
	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.

Перечень общих компетенций.

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 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 общечеловеческих 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

2. СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ И УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1. Выпускники, освоившие ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело, сдают ГИА в форме государственного экзамена.

2.2. Необходимым условием допуска выпускника к аттестационным испытаниям, входящим в состав ГИА, является наличие документов (зачетной книжки, ведомостей по промежуточной аттестации), подтверждающих выполнение в полном объеме учебного плана или индивидуального учебного плана по осваиваемой ПОП, успешное прохождение промежуточной аттестации и отсутствие академической задолженности по учебным дисциплинам и профессиональным модулям.

2.3. Информация о форме, содержании и условиях проведения ГИА доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала процедуры ГИА. Обучающимся предоставляется ссылка для прохождения пробного тестирования онлайн, перечень демонстрируемых практических навыков, а также образец практикоориентированных заданий.

2.4. В соответствии ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело объем времени, отводящийся на подготовку и проведение ГИА, составляет 108 часов (3 недели); календарные сроки подготовки и проведения ГИА определяются графиком учебного процесса на текущий учебный год. В 2026 году ГИА выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело проводится в период с 08.06.2026 по 27.06.2026.

2.5. Расписание проведения ГИА утверждается директором Колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала периода аттестации.

2.6. Допуск выпускников к ГИА оформляется приказом Колледжа не позднее, чем за один день до проведения аттестационного испытания.

2.7. ГИА осуществляется государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК) в количестве не менее трех человек, сформированной приказом директора Колледжа для аттестации в 2026 году выпускников, обучавшихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Председателем ГЭК является лицо, назначенное приказом Министерства здравоохранения Ставропольского края из числа специалистов здравоохранения региона, не позднее, чем за шесть месяцев до аттестации; заместитель председателя и члены ГЭК назначаются из числа педагогических работников Колледжа, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую направлению подготовки выпускников и членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации

2.8. Государственный экзамен проводится по совокупности профессиональных модулей, предусмотренных соответствующим ФГОС СПО, и направлен на

определение уровня освоения выпускником учебного материала. Для проведения государственного экзамена применяются оценочные средства, разрабатываемые с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством РФ в сфере охраны здоровья. Задания формируются на основе материалов, размещенных на официальном сайте Федерального Методического центра аккредитации специалистов (<http://fmz.ru/>).

2.9. Во время проведения ГИА обучающимся запрещается иметь при себе и использовать справочные материалы и мобильные средства связи. Лица, допустившие указанные нарушения к прохождению ГИА не допускаются.

2.10. Государственный экзамен по специальности 31.02.01 Лечебное дело включает последовательное прохождение выпускником трех этапов.

2.10.1. 1 этап – оценка теоретических знаний через выполнение на компьютере тестовых заданий, комплектуемых для каждого экзаменуемого автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий закрытого типа с четырьмя вариантами ответов в соответствии со спецификацией с учётом специальности из единой базы оценочных средств, формируемой Федеральным Методическим центром аккредитации специалистов. На выполнение тестовых заданий экзаменуемому отводится 80 минут. Проведение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого обучающегося уникальную последовательность заданий и исключаящую возможность повторения заданий. При выполнении первого этапа государственного экзамена обучающемуся предоставляется возможность в течение всего времени, отведенного на выполнение тестовых заданий, вносить изменения в свои ответы, пропускать ряд вопросов с возможностью последующего возврата к пропущенным заданиям. Первый этап государственного экзамена проводится в учебной аудитории, оборудованной автоматизированными рабочими местами (стационарными компьютерами или ноутбуками) с учётом санитарно-гигиенических требований к организации учебного процесса в кабинете информатики.

2.10.2. 2 этап – выполнение в симулированных условиях практико-ориентированных профессиональных заданий с целью оценки практических навыков (умений), соответствующих определённым видам профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник. На демонстрацию выполнения заданий экзаменуемому отводится не более 30 минут. В перечень выполняемых манипуляций входят манипуляции, демонстрируемые при проведении процедуры аккредитации выпускников и специалистов специальности 31.02.01 Лечебное дело, разработанные методическим центром аккредитации специалистов позволяет оценить степень сформированности общих и профессиональных компетенций по видам профессиональной деятельности.

Второй этап государственного экзамена проводится в учебной аудитории, оснащенной симуляционным оборудованием, изделиями медицинского назначения и расходными материалами, обеспечивающими возможность выполнения перечня практико-ориентированных профессиональных заданий содержащихся в пакете заданий для проведения ГИА. Пакет заданий представлен комплектом экзаменационных билетов на бумажных носителях; количество экзаменационных билетов превышает количество обучающихся в группе; обучающемуся предоставляется право выбора экзаменационного билета, номер которого фиксируется в ведомости ГИА.

2.10.3 Третий этап - решение ситуационных задач (мультикейсов) проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

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

Общее количество ситуационных задач, а также время, отводимое на их решение, определяются Методическим центром аккредитации.

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

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

2.11. Для организации и проведения ГИА подготавливается пакет документов:

- программа государственной итоговой аттестации по специальности;
- приказы Колледжа «О назначении государственных экзаменационных и апелляционной комиссий», «О допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации»;
- расписание проведения ГИА;
- оценочные материалы – комплект экзаменационных билетов, оценочные листы.
- зачетные книжки обучающихся;
- ведомости по итогам ГИА;
- протоколы заседаний ГЭК.

3. ОЦЕНКА УРОВНЯ И КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

3.1. Оценку выполнения каждого из этапов государственного экзамена в соответствии с расписанием ГИА проводит ГЭК в количестве не менее трех человек одновременно. На первом этапе ГИА результат выполнения тестовых заданий формируются автоматически с указанием процента правильных ответов, на основании которых ГЭК оценивает результаты прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена:

0% - 69% – «неудовлетворительно»;
70% -79% – «удовлетворительно»;
80% - 89% - «хорошо»;
90% - 100% – «отлично».

Получение оценки «неудовлетворительно» по итогам выполнения тестового задания, является основанием для недопуска студента ко второму этапу государственного экзамена и выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам ГИА.

На втором этапе оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий по заданным параметрам осуществляется членами ГЭК с помощью оценочных листов (чек-листов) на бумажных носителях согласно со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%, после чего полученное количество баллов переводится в соответствующую оценку:

0% - 69% – «неудовлетворительно»;
70% -79% – «удовлетворительно»;
80% - 89% «хорошо»;
90% - 100% – «отлично».

Получение оценки «неудовлетворительно» на втором этапе государственного экзамена является основанием для недопуска студента к третьему этапу государственного экзамена и выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам ГИА.

Результат решения ситуационных задач формируется с использованием информационных систем автоматически на основании процента правильных ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах. На основании результата решения ситуационных задач ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

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

Получение оценки «неудовлетворительно» на третьем этапе государственного экзамена является основанием для выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам ГИА.

По окончании третьего этапа государственного экзамена решением ГЭК выставляется общая оценка за государственный экзамен как среднее арифметическое положительных оценок по итогам результатов трех этапов. При получении дробного результата по итогам государственного экзамена, решающей является оценка, полученная на втором этапе. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК при

обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя ; при равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

Итоговый результат ГИА определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляется экзаменуемым в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

3.2. Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из образовательной организации. Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные образовательной организацией 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 образовательной организации и проходят ГИА не ранее, чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые, повторно не более двух раз.

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

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Колледжем

4. ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

По результатам ГИА лично выпускник или родители (законные представители) несовершеннолетнего выпускника имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА.

Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА 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 с участием не менее двух третей ее состава не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления. Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией

одновременно с утверждением состава ГЭК. 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 назначается лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

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.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК. Рассмотрение апелляции не является передачей ГИА.

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

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

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

- об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА, либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. В последних случаях 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. По решению апелляционной комиссии ранее выставленные результаты ГИА выпускника могут быть аннулированы и выставлены новые результаты в соответствии с мнением апелляционной комиссии. Выпускнику может быть предоставлена 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.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов.

При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим. 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 образовательной организации. Принятое решение доводится до сведения

подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

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

Общие требования к проведению ГИА:

- Проведение ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;
- Проведение ГИА осуществляется в присутствии в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК).
 - Допускается пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей.
 - При проведении ГИА обеспечивается возможность беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

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

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

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

по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее, чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации, подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

Приложение 1

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
 - А перкуссия
 - Б жалобы
 - В история болезни
 - Г история жизни
2. ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ _____ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
 - А цианоз
 - Б гиперемия
 - В желтушность
 - Г бледность
3. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ
 - А бронхография
 - Б эзофагоскопия
 - В бронхоскопия
 - Г цистоскопия
4. ОДНОЙ ИЗ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А боль за грудиной
 - Б боль в костях
 - В жажда
 - Г полиурия
5. ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - А увеличение числа лейкоцитов
 - Б уменьшение СОЭ
 - В уменьшение количества гемоглобина
 - Г увеличение числа тромбоцитов
6. МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ОБЛАСТЬ
 - А правая подвздошная
 - Б окологипохондрическая
 - В эпигастральная
 - Г левая подвздошная
7. ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А костная крепитация
 - Б боль
 - В нарушение функции
 - Г отёк
8. ВОЗБУЖДЕНИЕ И СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ
 - А R
 - Б Q
 - В P
 - Г S
9. НИЖНИЕ СРЕДНИЕ РЕЗЦЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ __ МЕСЯЦЕВ
 - А 6-7
 - Б 10
 - В 8-9
 - Г 12
10. СПЕЦИАЛЬНОЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А осмотр шейки матки в зеркалах
- Б расспрос женщины
- В пальпацию живота
- Г пальпацию лимфатических узлов

Приложение 2

**ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ ДЛЯ ДЕМОНСТРАЦИИ НА ВТОРОМ
ЭТАПЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

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

Приложение 3

**Пример практикоориентированных задач,
выполняемых на втором этапе государственного экзамена**

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

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

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык «Измерение артериального давления на периферических артериях»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	Попросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	

5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	Определить размер манжеты	Сказать	
	Выполнение процедуры		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в	Сказать	

	области лучезапястного сустава		
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова - это значение систолического давления	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова - это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	Окончание процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	

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

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

Подпись

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

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

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ**Ситуация**

На ФАП обратилась женщина, 56 лет.

Жалобы

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

Анамнез заболевания

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

Анамнез жизни

*Росла и развивалась соответственно возрасту.
Профессия: экономист.
Перенесенные заболевания и ПОПерации: детские инфекции, тонзиллоэктомия в возрасте 14 лет.
Наследственность: у матери – гипертоническая болезнь, у отца- сахарный диабет.
Гинекологический анамнез-менПОПауза с 50 лет.
Вредные привычки: отрицает.
Аллергоанамнез: неотягощен.
Ведет малПОПодвижный образ жизни, любит соленья и кПОПчености.*

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36,2 С°. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м². Объем талии 105 см. Кожные покровы лица умеренно гиперемированы. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см². Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 165/105 мм рт. ст. Пульс напряженный, ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

<i>ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ</i>			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	5		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ с целью исключения вторичной гипертензии рекомендуется проведение общего (клинического) анализа крови (гемоглобин/гематокрит, лейкоциты, тромбоциты)</u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</p>		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 ¹² /л	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	42	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0
	Ретикулоциты (RET), %	10	2-12
	Тромбоциты (PLT), *10 ⁹ /л	310	180-320
	Лейкоциты (WBC), *10 ⁹ /л	6,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5
	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	33	19-37
	Моноциты, %	2	2-10

	СОЭ, мм/ч	5	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Уровень глюкозы в венозной крови		
Обоснование	<p><u>Для выявления предиабета, СД и оценки сердечно-сосудистого риска всем пациентам с АГ рекомендуется исследование уровня глюкозы в венозной крови</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</p>		
Результат	Глюкоза 5,4 ммоль/ л (N- 3,5-6,1 ммоль/л)		
Верный ответ 3	Уровень креатинина, скорость клубочковой фильтрации (СКФ)		
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для выявления нарушения функции почки, оценки сердечно-сосудистого риска рекомендуются исследование уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м² по формуле Chronic Kidney Disease Epidemiology (СКД-ЕРІ) в специальных калькуляторах.</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p>		
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м ² (N>90 мл/ мин/1,73м ²)		
Верный ответ 4	Общий (клинический) анализ мочи		
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для выявления заболеваний почек и оценки СС риска рекомендуется проводить общий (клинический) анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка мочи, количественной оценкой альбуминурии или отношения альбумин/креатинин</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</p>		
Результат	<p style="text-align: center;">Показатели</p> <p>Цвет</p> <p>Прозрачность</p> <p>Относительная плотность</p> <p>Реакция</p> <p>Белок</p> <p>Глюкоза</p> <p>Кетоновые тела</p> <p>Эпителий:</p> <p> плоский</p> <p>Лейкоциты</p> <p>Эритроциты:</p> <p> измененные</p> <p> неизмененные</p> <p>Цилиндры:</p> <p>Слизь</p> <p>Соли</p>	<p style="text-align: center;">Результат</p> <p>Светло-желтый</p> <p>Прозрачная</p> <p>1018</p> <p>слабокислая</p> <p>нет</p> <p>нет</p> <p>нет</p> <p>0-1</p> <p>0-1 в п/зр</p> <p>0-1</p> <p>0</p> <p>нет</p> <p>нет</p>	

	Бактерии	нет															
Верный ответ 5	Исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП)																
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для стратификации риска и выявления нарушений липидного обмена рекомендуется исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП) (прямое измерение или расчетно) и триглицеридов (ТГ) в крови</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</p>																
Результат	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Норма</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Холестерин общий</td> <td>8,1</td> <td>3,3-5, 8 ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>ЛПНП</td> <td>5,4</td> <td><3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска</td> </tr> <tr> <td>ЛПВП</td> <td>0,8</td> <td>>1,2 ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Триглицериды</td> <td>5,3</td> <td>менее 1,7 ммоль/л</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Норма	Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л	ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска	ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л	Триглицериды	5,3	менее 1,7 ммоль/л	
Показатель	Результат	Норма															
Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л															
ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска															
ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л															
Триглицериды	5,3	менее 1,7 ммоль/л															
Дистрактор 1	Исследование уровня общего билирубина																
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)																
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят																
Количество верных ответов	1																
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)																
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для выявления ГЛЖ и определения СС риска рекомендуется проведение 12-канальной ЭКГ</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</p>																
Результат	Ритм синусовый, чсс 82 в минуту, умеренное отклонение электрической оси влево, увеличение амплитуды зубца R в V ₅ - V ₆ до 26 мм (N до 25мм). Заключение – признаки умеренной гипертрофии левого желудочка																
Дистрактор 1	ЭГДС																
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, в области антрального отдела желудка небольшая гиперемия, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного антрального гастрита																

Дистрактор 2	УЗИ (ультразвуковое исследование) почек
Результат	<p>Правая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 102,7x55,1x50,1 мм, толщина паренхимы 19 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p> <p>Левая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 105,7x52,1x48,1 мм, толщина паренхимы 20 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p> <p>Заключение-патологии почек не выявлено.</p>
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Лёгкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких структурны. Диафрагма обычно расположена. Плевральные синусы свободны. Сердце и аорта без особенностей.
Дистрактор 4	МРТ головного мозга
Результат	МР данных за наличие очаговых изменений в веществе головного мозга не выявлено
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гипертоническая болезнь II стадии. Ожирение I степени
Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (жалобы на головную боль, подъем АД до 165/105 мм.рт.ст., наличие более 3 факторов риска – ожирение, отягощённая наследственность – у матери гипертоническая болезнь, высокий уровень холестерина- более 8 ммоль/л, малПОПодвижный образ жизни, хороший эффект от приема гипотензивного препарата)</p> <p><u>Стадия II подразумевает наличие бессимптомного поражения органов-мишеней, связанного с АГ и/или ХБП С3 (СКФ 30–59 мл/ мин), и/или СД без поражения органов-мишеней и предполагает отсутствие АКС.</u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</p>
Дистрактор	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК I. Ожирение 1 ст
Дистрактор	Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая АГ. Ожирение II степени

Дистрактор	ИБС. Стенокардия напряжения III ФКГБ III стадии. Ожирение III Неконтролируемая АГ.
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из факторов сердечно сосудистого риска у пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	дислипидемия
Обоснование	<p>Факторы СС риска у пациентов с АГ:</p> <p><u>Дислипидемия (принимается во внимание каждый из представленных показателей липидного обмена): ОХС >4,9 ммоль/л и/или ХС ЛПНП >3,0 ммоль/л и/или ХС ЛПВП у мужчин — <1,0 ммоль/л (40 мг/дл), у женщин — <1,2 ммоль/л (46 мг/дл) и/или триглицериды >1,7 ммоль/л;</u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</p>
Дистрактор	вирусная инфекция
Дистрактор	ИМТ 20,9 кг/м ²
Дистрактор	занятия физической культурой 150 мин в неделю
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Для улучшения метаболических показателей пациентам с гипертонической болезнью рекомендуется уменьшить употребление
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мяса
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление овощей, свежих фруктов, рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса.</u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</p>
Дистрактор	молочных продуктов
Дистрактор	свежих овощей
Дистрактор	рыбы
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение диастолического артериального давления при проведении антигипертензивной терапии составляет _____ мм рт.ст.
Количество верных ответов	1

Верный ответ	70–79
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ вне зависимости от возраста, уровня риска и наличия сПОНПутствующих заболеваний рекомендуется снижать ДАД до целевых значений 70–79 мм рт. Ст.</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/
Дистрактор	80–89
Дистрактор	90–99
Дистрактор	60–69
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентам с гипертонической болезнью следует употреблять не более ____ г соли в сутки
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ для улучшения контроля заболевания рекомендуется ограничение употребления соли до <5 г в сутки</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/
Дистрактор	7
Дистрактор	10
Дистрактор	8
ЗАДАНИЕ № 8	Целевой уровень окружности талии у женщин с гипертонической болезнью составляет ____ см и меньше
Количество верных ответов	1
Верный ответ	80
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ рекомендуется контролировать массу тела для предупреждения развития ожирения (индекс массы тела (ИМТ) ≥ 30 кг/м² или окружность талии >102 см у мужчин и >88 см у женщин) и достижение ИМТ в пределах 20–25 кг/м²; окружности талии <94 см у мужчин и <80 см у женщин с целью снижения АД и уменьшения СС риска</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/
Дистрактор	85

Дистрактор	70
Дистрактор	88
ЗАДАНИЕ № 9	В качестве стартовой терапии гипертонической болезни предпочтительнее комбинация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ингибитора АПФ и диуретика
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ (кроме пациентов низкого риска с АД<150/90 мм рт. ст., пациентов ≥80 лет, пациентов с синдромом старческой астении) в качестве стартовой терапии рекомендована комбинация антигипертензивных препаратов, предпочтительно фиксированная, для улучшения приверженности к терапии. Предпочтительные комбинации должны включать блокатор ренин-ангиотензиновой системы (РААС) (ингибитор АПФ или БРА) и дигидропиридиновый АК или диуретик (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</u>
Дистрактор	бета-адреноблокатора и блокатора кальциевых каналов
Дистрактор	бета-адреноблокатора и нитрата
Дистрактор	блокатора кальциевых каналов и нитрата
ЗАДАНИЕ № 10	При лечении гипертонической болезни из-за более высокого риска побочных эффектов ПОПасно назначение комбинации препаратов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эналаприла и лозартана
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ не рекомендуется назначение комбинации двух блокаторов РААС вследствие повышенного риска развития гиперкалиемии, гипотензии и ухудшения функции почек (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</u>
Дистрактор	эналаприла и гидрохлоротиазида
Дистрактор	лозартана и спиронолактона
Дистрактор	атенолола и фуросемида
ВАРИАТИВ	

ЗАДАНИЕ № 11	Оценка факторов риска в рамках диспансерного наблюдения у пациента с гипертонической болезнью проводится не реже ___ раза в год
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1
Обоснование	<u>Рекомендуется всем пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения проводить оценку факторов риска и ПОМ не реже, чем 1 раз в год</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Профилактика), 2020 год) http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62
Дистрактор	2
Дистрактор	3
Дистрактор	4
ЗАДАНИЕ № 12	Показанием для экстренной госпитализации пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе
Обоснование	<u>Показания для экстренной госпитализации:</u> <ul style="list-style-type: none"> • <u>гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе;</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Организация оказания медицинской помощи), 2020 год) https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/
Дистрактор	сильная головная боль
Дистрактор	наличие эпизодов тахикардии
Дистрактор	возраст старше 65 лет

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Группа _____ Специальность _____

Форма проведения: *выполнение тестовых заданий*

№ п\п	Фамилия, имя, отчество	Количество правильных ответов, %	Оценка, баллы
1			
2			
3			
4			
5			
6			
....			

90-100 % – оценка «5» (отлично) _____ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) _____ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) _____ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) _____ человек

Не явились _____ человек

Председатель ГЭК _____ (_____)

Заместитель председатель ГЭК _____ (_____)

Члены ГЭК _____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Группа _____ Специальность _____

Форма проведения: *выполнение практикоориентированных заданий*

№ п/п	№ билета	Фамилия, имя, отчество	Количество набранных баллов	Оценка
1				
2				
3				
4				
5				
6				
....				

90-100 % – оценка «5» (отлично) _____ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) _____ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) _____ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) _____ человек

Не явились _____ человек

Председатель ГЭК _____ (_____)

Заместитель председатель ГЭК _____ (_____)

Члены ГЭК _____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Группа _____ Специальность _____

Форма проведения: **решение ситуационных задач**

№ п\п	Фамилия, имя, отчество	Количество правильных ответов, %	Оценка, баллы
1			
2			
3			
4			
5			
6			
....			

90-100 % – оценка «5» (отлично) _____ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) _____ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) _____ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) _____ человек

Не явились _____ человек

Председатель ГЭК _____ (_____)

Заместитель председатель ГЭК _____ (_____)

Члены ГЭК _____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

**ИТОГОВАЯ ВЕДОМОСТЬ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

« _____ » _____ 20 ____ г.

Группа _____ Специальность _____

№ п/п	ФИО	Выполнение тестовых заданий	Выполнение практикоориентированных заданий	Выполнение ситуационных задач	Итоговая оценка

Оценка «5» (отлично) _____ человек

Оценка «4» (хорошо) _____ человек

Оценка «3» (удовлетворительно) _____ человек

Оценка «2» (неудовлетворительно) _____ человек

Не явились _____ человек

Председатель ГЭК _____ (_____)

Заместитель председатель ГЭК _____ (_____)

Члены ГЭК _____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

_____ (_____)

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
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

ПРОТОКОЛ № _____

заседания государственной экзаменационной комиссии

от « _____ » 20__ года

по прохождению государственной итоговой аттестации студента

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело Группа _____

Присутствовали: председатель ГЭК _____

зам. председателя ГЭК _____

Члены ГЭК: _____

В государственную экзаменационную комиссию представлены следующие материалы:

1. Приказ о допуске обучающихся к ГИА

2. Зачетная книжка студента

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)

3 этап государственного экзамена Результат выполнения ситуационной задачи:

_____ "сдано" при результате 70% и более правильных ответов; "не сдано" при результате 69% и менее правильных ответов

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

_____ (характеристика оценка)

РЕШИЛИ: Признать, что обучающийся _____

(фамилия, имя, отчество)

выполнил(-а) государственное аттестационное испытание с оценкой _____

Присвоить _____

(фамилия, имя, отчество)

Успешно прошедшему(-ей) государственную итоговую аттестацию, квалификацию _____ и выдать диплом о среднем профессиональном образовании.

Председатель ГЭК _____ (ФИО)

_____ (подпись)

Секретарь ГЭК _____ (ФИО)

_____ (подпись)

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

Председателю апелляционной комиссии
по государственной итоговой аттестации

обучающихся ГБПОУ СК
«Буденновский медицинский колледж»
заместителю директора по учебной работе

_____(ФИО)
обучающегося __ курса группы
специальности _____
_____(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу апелляционную комиссию рассмотреть вопрос _____

о нарушении процедуры проведения государственного экзамена, приведшей к снижению
оценки/ о несогласии с результатами государственного экзамена (выбрать нужное)

который проводился « _____ » _____ 20 ____ г., в связи

(указать причину подачи заявления на апелляцию).

Дата _____

Подпись _____

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ставропольского края «Буденновский медицинский колледж»

Протокол №
заседания апелляционной комиссии
по государственной итоговой аттестации обучающихся
от « ____ » _____ 20__ г.

Рассматривали апелляцию обучающегося _____
курса, _____ группы, специальности _____

- о нарушении процедуры проведения государственной итоговой аттестации, приведшей к снижению оценки;
- о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации(нужное подчеркнуть) Дата подачи апелляции: « ____ »
_____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель комиссии: _____ Ф.И.О, должность

Члены комиссии: _____ Ф.И.О, должность

_____ Ф.И.О, должность

_____ Ф.И.О, должность

Заседание проводилось в присутствии/в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию (нужное подчеркнуть).

На рассмотрение комиссии представлены следующие документы (перечислить представленные документы):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Решение Апелляционной комиссии:

Рассмотрев представленные документы и приведенные доводы, комиссия решила:

Председатель комиссии: _____ Ф.И.О. _____ (подпись)

Члены комиссии: _____ Ф.И.О. _____ (подпись)

_____ Ф.И.О. _____ (подпись)

_____ Ф.И.О. _____ (подпись)

_____ Ф.И.О. _____ (подпись)

С решением апелляционной комиссии ознакомлен:

Ф.И.О. _____ (подпись)

Дата ознакомления: « ____ » _____ 20__ г.

