

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Е.С.Богомолова

«30» января 2026г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по специальности 31.02.02 Акушерское дело**

г. Нижний Новгород
2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Паспорт программы государственной итоговой аттестации	3
Условия и проведение государственной итоговой аттестации	5
Программа государственной итоговой аттестации	6
Оценивание результатов государственной итоговой аттестации	9
Порядок подачи и рассмотрения апелляций	13
Особенности проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов	14
Приложения	17

1. Паспорт программы государственной итоговой аттестации

Программа Государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является частью образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.0 Акушерское дело

Программа ГИА разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

Настоящая Программа определяет совокупность требований к ГИА по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

Квалификация в соответствии с ФГОС: акушерка/акушер.

База приема:

Очная форма обучения:

-на базе основного общего образования - 3 года 6 месяцев.

-на базе среднего общего образования - 2 года 6 месяцев.

Нормативные правовые документы и локальные акты, регулирующие вопросы организации и проведения ГИА:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 21.07.2022 № 587"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 16.08.2022 регистрационный № 69669);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021г. №бн «Об утверждении профессионального стандарта «Акушерка (Акушер)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 12.04.2021г., регистрационный №63075);

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 08 ноября 2021г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 07 декабря 2021г., регистрационный № 66211);

- Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24.08.2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 21 сентября 2022 г., регистрационный № 70167);

- Положение «Об организации итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

Целью ГИА является комплексная оценка уровня освоения образовательной программы, компетенций выпускника и соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело. ГИА является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (далее – Университет).

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Программа ГИА, утвержденная образовательной организацией, доводится до сведения студентов, не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

Результаты освоения образовательной программы

В сфере своей профессиональной деятельности выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующим основным видам деятельности:

Виды деятельности	Профессиональные компетенции
<p>осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»</p>	<p>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, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности. ПК.1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода. ПК.1.4. Осуществлять уход за телом человека.</p>
<p>оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p>	<p>ПК.2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями. ПК.2.2. Осуществлять лечение неосложнённых состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями. ПК.2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложнённом течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом. ПК.2.4. Проводить первичный туалет новорождённого, оценку и контроль его витальных функций. ПК.2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями.</p>
<p>осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение</p>	<p>ПК.3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи. ПК.3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни. ПК.3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым. ПК.3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении.</p>
<p>оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>ПК.4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорождённого, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи. ПК.4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложнённых родах и в послеродовый период. ПК.4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. ПК.4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при</p>

	оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки). ПК.4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи. ПК.4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи.
--	---

Акушерка/акушер должен(а) обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

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.

Форма ГИА определяется в соответствии с требованиями ФГОС по специальности 31.02.02 Акушерское дело. ГИА проводится в форме государственного экзамена.

2. Условия и проведение ГИА

2.1. Объем времени на подготовку и проведение ГИА установлен требованиями ФГОС по специальности и учебным планом.

Объем времени на проведение государственной итоговой аттестации	3 недели (108 ч.)
Сроки проведения государственной итоговой аттестации	С 09 февраля по 1 марта 2030г..

2.2. Сдача государственного экзамена, проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК) с участием не менее двух третей ее состава.

Перечень документов, представляемых в ГЭК для проведения государственного экзамена:

- ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело;
- программа ГИА по специальности 31.02.02 Акушерское дело;
- лист ознакомления студентов с программой государственной итоговой аттестации;
- приказ ректора о составе ГЭК;
- приказ ректора о допуске студентов к ГИА;

- зачетные книжки.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии записываются:

- итоговая оценка;
- присуждение квалификации;
- особые мнения членов комиссии.

2.3 Сдача государственного экзамена состоит из двух этапов и проводится в два дня в соответствии с расписанием.

Первый этап государственного экзамена - тестовый контроль. Тестовый контроль проводится в Центре тестирования Университета с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых, только один правильный. На проведение 1 этапа - решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий и фиксируется в оценочной ведомости (Приложение 1):

"зачтено" при результате 70% и более правильных ответов;

"не зачтено" при результате 69% и менее правильных ответов.

Выпускник, не прошедший тестовый контроль, не может быть допущен к сдаче второго этапа.

Второй этап государственного экзамена – собеседование по билетам, включающим комплексные ситуационные задачи. Второй этап оценивается по четырех балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». (Приложение 2). По результатам двух этапов выставляется итоговая оценка по государственному экзамену. В день проведения последнего этапа ГИА оформляется итоговый протокол, в котором фиксируется оценка ГИА (Приложение 3).

Продолжительность ответа на собеседовании не более 30 минут, время подготовки обучающихся – не более 45 минут.

2.4. При выставлении оценки учитывается профессиональная теоретическая и практическая подготовка выпускника, качество ответов на вопросы экзаменационного билета, умение отвечать на дополнительные вопросы и отстаивать свою точку зрения. Результаты каждого этапа государственного экзамена объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

3. Программа ГИА

3.1. В программу ГИА включено содержание ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело», ПМ. 02 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями, ПМ.03 Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение, ПМ. 04 Оказание медицинской помощи в экстренной форме:

- 1) Основы эпидемиологической безопасности. Эпидемиологическая безопасность как компонент системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи. Общие вопросы эпидемиологии, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП). Эпидемиология и профилактика актуальных нозологических (клинических) форм ИСМП. Оценка заболеваемости ИСМП и эпидемиологической обстановки в медицинской организации. Основные профилактические (противоэпидемические) мероприятия при ИСМП. Обеспечение эпидемиологической безопасности в родовом зале. Обеспечение эпидемиологической безопасности при технологиях ухода за новорожденным.
- 2) Уход за пациентами. Теория и философия сестринского дела. Организация ухода за пациентом. Объективное сестринское обследование пациента. Лечебно-

- охранительный режим и безопасная больничная среда. Личная гигиена пациента. Сестринский уход при нарушениях основных физиологических потребностей. Медикаментозная терапия в сестринской практике. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования. Сестринский уход за пациентами при заболеваниях органов дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, при патологии репродуктивной системы, уход за пациентами хирургического профиля, за тяжелобольным пациентом. Сердечно-легочная реанимация.
- 3) Уход за новорожденными. Нормативно-правовое обеспечение и организация медицинской помощи новорожденным детям. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Основы ухода за новорожденными в акушерском стационаре. Уход за недоношенными новорожденными. Вскармливание новорожденных детей. Неотложные состояния у новорожденных.
 - 4) Психология общения. Понятие общения. Этика акушерского дела. Общение акушера с пациентами. Коммуникативная компетентность акушера. Профилактика профессиональных стрессов. Понятие конфликта в межличностном общении. Профилактика и управление конфликтами.
 - 5) Физиологическое акушерство. Философия акушерского дела. Структура и организация акушерско-гинекологической помощи. Асептика и антисептика в акушерстве. Анатомия и физиология женских половых органов. Физиология беременности. Диагностика беременности. Методы исследования беременных, рожениц, родильниц. Диспансеризация и патронаж беременной и родильницы. Выявление факторов риска. Плод как объект родов. Антенатальная охрана плода. Физиология родов. Новорожденный. Послеродовый период. Акушерская фармакология. Газовые предлежания плода.
 - 6) Патологическое акушерство. Поперечные и косые положения плода. Роды при аномалиях вставления головки. Разгибательные предлежания головки плода. Заболевания, связанные с беременностью. Ранний токсикоз. Преждевременные роды. Преиндукция и индукция родов. Гипертензивные расстройства во время беременности. Аномалии развития плода, плодных оболочек, плаценты. Замедление роста плода. Внутриутробная гипоксия плода. Асфиксия новорожденного. Экстрагенитальная патология и беременность. Анемия. Патология сердечно-сосудистой системы, органов мочевого выделения, эндокринная патология, патология органов желудочно-кишечного тракта. Инфекционные заболевания и беременность. Внутриутробное инфицирование плода. Инфекции, передаваемые половым путем и беременность. ВИЧ-инфекция и беременность. Аномалии таза. Анатомически и клинически узкий таз в современном акушерстве. Аномалии родовой деятельности. Акушерские кровотечения во время беременности, в родах, послеродовом периоде. Акушерский травматизм. Послеродовые воспалительные заболевания. Понятие об акушерских операциях. Ручное отделение и выделение последа. Ручное обследование полости матки. Родоразрешающие акушерские операции. Аномалии развития репродуктивной системы.
 - 7) Основы гинекологии. Организация гинекологической помощи. Особенности деонтологии в гинекологии. Методы исследования в гинекологии. Аномалии положения женских половых органов. Нарушение менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы. Воспалительные заболевания женских половых органов. Воспалительные заболевания женских половых органов. Миома матки. Эндометриоз. Гиперпластические процессы эндометрия. Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования женской половой сферы. Злокачественные опухоли женской половой сферы. Травмы гениталий. Хирургические методы лечения. Предоперационная подготовка. Послеоперационный уход. Основы детской гинекологии. Бесплодный брак.

- 8) Основы неонатологии. Организация медицинской помощи новорожденным детям. Характеристика периода новорожденности. Недоношенный новорожденный. Асфиксия новорожденного. Родовая травма. Перинатальные поражения нервной системы у новорожденного. Желтухи новорожденных. Гемолитическая болезнь новорожденного. Другие заболевания периода новорожденности.
- 9) Сохранение репродуктивного здоровья и планирования семьи. Основы диспансеризации и проведения профилактических осмотров. Порядок проведения профилактических осмотров. Перечень вредных или опасных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и плановые медицинские осмотры. Факторы трудового процесса. Медицинские противопоказания по допуску к работам. Проведение профилактических осмотров несовершеннолетних. Основы диспансеризации. Объем и этапы диспансеризации. Задачи фельдшера и акушерки при проведении диспансеризации. Особенности диспансеризации женского населения. Выявление факторов, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.
- 10) Формирование здорового образа жизни и планирование семьи. Пути и проблемы формирования здорового образа жизни. Современные проблемы репродуктивного здоровья в России. Планирование семьи и современные методы контрацепции. Аборт: самопроизвольный и искусственный.
- 11) Организация деятельности медицинского персонала. Документационное обеспечение и контроль профессиональной деятельности акушера. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях. Документационное обеспечение профессиональной деятельности. Составление и оформление основных видов кадровой документации. Работа в медицинских информационных системах медицинской организации Единая цифровая платформа как сервис для врачей и пациентов.
- 12) Оказание экстренной помощи при кровотечениях во время беременности, родов, послеродовый период. Кровотечения во время беременности. Кровотечения в родах и послеродовом периоде. Геморрагический шок. ДВС-синдром.
- 13) Оказание экстренной помощи при преэклампсии и эклампсии. Гипертензивные расстройства при беременности. Преэклампсия. Эклампсия.
- 14) Оказание экстренной и неотложной помощи при эмболических состояниях. Эмболия амниотической жидкостью. Акушерская тромбоэмболия.
- 15) Оказание экстренной при критических состояниях в гинекологической практике. Острый живот в гинекологии.

3.2. Структура экзаменационного билета, включающего комплексные ситуационные задачи.

Ситуационная задача 1:

Определите природу конфликта (тип А, Б, В) в следующей ситуации:

Вечером после процедуры гистероскопии каждой пациентке в гинекологическом отделении по предписанию врача делают антибиотик внутривенно. К молодой медсестре приходит на укол пожилая женщина. Ее смущает молодой возраст, и перед началом процедуры она с недоверием спрашивает у медсестры, а есть ли у той вообще опыт внутривенных инъекций. Медсестра поясняет, что стаж работы у нее уже два года и она все умеет. С неохотой пациентка дает руку, но первый укол оказывается неудачным. На что пациентка начинает кричать, мол, где вас таких берут! В ответ медсестра просит пациентку пройти в палату и отдохнуть.

Разгорается конфликт.

Ситуационная задача 2:

Больная 28 лет обратилась с жалобами на боли внизу живота больше слева, ноющего характера. Из анамнеза: 2 месяца назад – медицинский аборт в сроке 9-10 недель, осложнившийся эндометритом. В течение месяца беспокоят боли внизу живота

поющего характера. Данные УЗ-исследования: в области левого яичника – однокамерное образование, с плотной капсулой со взвесью, до 5 см в диаметре. При двуручном исследовании: тело матки и правые придатки не изменены. В области левых придатков определяется образование округлой формы, мягкоэластичной консистенции до 5-6 см в диаметре, болезненное при пальпации.

Диагноз? План ведения?

Ситуационная задача 3:

В приёмный покой многопрофильной больницы машиной скорой помощи доставлена пациентка 28 лет с жалобами на боли в нижних отделах живота, кровянистые выделения из половых путей. Накануне было выполнено хирургическое прерывание беременности в сроке 9 недель в одной из городских клиник, после чего пациентка отпущена домой. Инвалид I группы по поводу генерализованной миастении (установлен подкожный стимулятор). В анамнезе - кесарево сечение 8 месяцев назад (по поводу вышеуказанного заболевания). При осмотре: кожные покровы. чистые, бледноватые. АД 110/70 мм.рт.ст., пульс - 74 в минуту. Периодически возникают клонические судороги. Живот при пальпации напряжён, болезненный в нижних отделах. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. При осмотре в зеркалах: шейка матки конической формы, выделения кровянистые, умеренные. Бимануальный осмотр затруднён из-за напряжения мышц передней брюшной стенки.

Каков предположительный диагноз? Какие исследования нужно выполнить? Методы лечения. Какие недочёты допущены при ведении этой пациентки?

3.3 Последовательность выполнения заданий оценки контроль практических навыков.

1) Осмотр шейки матки в зеркалах у беременной женщины:

- установить контакт с пациенткой;
- идентифицировать пациентку;
- сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы;
- назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель;
- получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру;
- подготовить манипуляционный стол;
- подготовить гинекологическое кресло;
- предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле;
- обработать руки хирургическим способом;
- надеть перчатки медицинские стерильные;
- осмотреть наружные половые органы женщины (манекена);
- зять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности;
- развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки;
- ввести правой рукой створчатое зеркало до середины влагалища в прямом размере;
- перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов;
- раскрыть створки, вывести шейку матки для осмотра и зафиксировать зеркало;
- осмотреть и оценить влагалищную часть шейки матки: форму, цвет, наружный зев, наличие патологических образований, характер выделений;
- снять зеркало с фиксации, постепенно выводить;
- погрузить извлеченное зеркало в ёмкость-контейнер для дезинфицирующего раствора;
- снять перчатки;
- поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»;
- надеть перчатки медицинские нестерильные;
- помочь женщине встать с гинекологического кресла;

- убрать пеленку с гинекологического кресла и поместить её в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»;
- обработать гинекологическое кресло дезинфицирующим раствором двукратно с интервалом 15 минут (если иное не предусмотрено инструкцией производителя дезинфицирующего средства) методом протирания;
- снять перчатки;
- поместить перчатки в ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»;
- вымыть руки с использованием жидкого мыла, осушить и обработать кожным антисептиком.

2) Аускультацию плода с помощью акушерского стетоскопа:

- установить контакт с пациенткой;
- идентифицировать пациентку;
- сверить ФИО пациентки с индивидуальной картой беременной и родильницы;
- назвать предстоящую процедуру, объяснить её цель;
- получить у пациентки добровольное информированное согласие на предстоящую процедуру;
- подготовить кушетку медицинскую;
- предложить или помочь пациентке занять удобное положение - лежа на спине, на кушетке;
- обработать руки гигиеническим способом;
- надеть перчатки медицинские нестерильные;
- встать справа от пациентки лицом к ней;
- провести второй прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): расположить руки на правой и левой стороне матки на уровне пупка;
- определить положение, вид и позицию плода, поочередно пальпируя боковые поверхности матки;
- провести третий прием наружного акушерского исследования (Леопольда-Левицкого): левую руку положить на дно матки и подать плод к правой руке, а ладонь правой руки расположить на симфизе, пальцы погрузить в нижний сегмент матки и охватить крупную часть плода, расположенную над входом в малый таз;
- определить крупную часть плода, предлежащую ко входу в малый таз, баллотирующим движением правой руки

4. Оценивание результатов ГИА

4.1. При прохождении ГИА студент должен показать свою подготовленность к профессиональной деятельности, продемонстрировать в рамках сдачи этапов государственного экзамена знания и умения, в том числе:

- выявлять причины и условия ИСМП с использованием стандартных определений случая в стационарах акушерского профиля;
- определить перечень средств и методов для дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения;
- организовывать работу в сфере обращения с медицинскими отходами с учетом требований эпидемиологической безопасности;
- организовать выполнение гигиены рук различными способами и средствами в зависимости от показаний;
- проводить эпидемиологически безопасные инвазивные и неинвазивные манипуляции в отношении новорожденного, а также в отношении беременных, рожениц и родильниц;
- соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете), рационально организовать свой труд в лечебно-профилактических учреждениях;

- координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
- собирать информацию и проводить оценку степени функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- оказывать помощь в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- проводить по назначению врача или ассистировать врачу при взятии биологического материала пациента для лабораторных исследований во время медицинских вмешательств (перевязки, пункции, эндоскопических исследований, малых операций), обеспечивать условия хранения и транспортировки биологического материала пациента;
- собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения медицинских вмешательств (лечебных или диагностических процедур, перевязок, малых операций, эндоскопических исследований);
- осуществлять раздачу лекарственных препаратов пациентам по назначению врача, разъяснять правила их приёма;
- применять техники и приемы эффективного общения в профессиональной деятельности, проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;
- информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства;
- проводить осмотр и оценку здорового новорожденного в родильном блоке, в палатах новорожденных;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь при ухудшении состояния новорожденного;
- проводить патронаж новорожденных;
- проводить беседы с родителями по профилактике заболеваний у новорожденных;
- производить посмертный уход;
- осуществлять профессиональное взаимодействие в пациент-ориентированной модели, уметь решать профессиональные задачи на основе этико-деонтологической регуляции и принципов гуманизма, выстраивать общение на основе общечеловеческих ценностей;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей), интерпретировать и анализировать полученную информацию;
- применять методы осмотров и обследований пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей, интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациента;
- устанавливать предварительный диагноз в соответствии с действующей - Международной классификацией болезней (далее – МКБ);
- устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации с целью получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов оказания медицинской помощи, при выполнении отдельных функций лечащего врача;
- составлять план лечения неосложненных состояний беременности, родов, послеродового периода и гинекологических заболеваний при выполнении отдельных функций лечащего врача;
- оценивать состояние роженицы и (или) тяжесть родовой деятельности, определять степени риска осложнений в родах;
- составлять план проведения родов, подготавливать рожениц к родоразрешению, место и оборудование для принятия родов и реанимации новорожденного;
- выполнять мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в период беременности, родов, послеродового периода и с распространенными гинекологическими заболеваниями;

- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни у женской части населения, по профилактике гинекологических заболеваний и заболеваний молочных желез, психопрофилактическую подготовку беременных к родам; Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий для оказания медицинской помощи, осуществлять вызов врача, специальных служб, в том числе бригады скорой медицинской помощи;
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- выполнять мероприятия первичной реанимации новорожденного и базовой сердечно-легочной реанимации;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).

4.2. Критерии оценки по специальности 31.02.02 Акушерское дело:

Оценка	Критерий
«Отлично»	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся показывает высокий уровень компетентности, сформированные систематические знания материала программы, раскрывает основные понятия и проводит их анализ. Профессионально, грамотно, последовательно, хорошим языком четко излагает материал, аргументировано формулирует выводы. - Обучающийся показывает высокий уровень умений, успешно их применяет. Демонстрирует сформированность компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП (согласно перечню компетенций); - Знает в рамках требований к специальности законодательно-нормативную и практическую базу. - На вопросы членов ГЭК отвечает кратко, аргументировано, уверенно, по существу.
«Хорошо»	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся показывает достаточный уровень компетентности, в целом успешные, но содержащие некоторые пробелы знания учебного материала. Уверенно и профессионально, грамотным языком, ясно, четко и понятно излагает состояние и суть вопроса. Ответ построен логично, привлекается информативный и иллюстративный материал, но при ответе допускает некоторые погрешности. - Знает нормативно-законодательную и практическую базу, но при ответе допускает несущественные погрешности. - Обучающийся показывает достаточный уровень профессиональных умений, достаточно успешно применяет навыки, свободно оперирует понятиями, методами оценки принятия решений. Умеет анализировать практические ситуации, но допускает некоторые погрешности. Демонстрирует сформированность компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП (согласно перечню компетенций); - Вопросы, задаваемые членами ГЭК, не вызывают существенных затруднений.
«Удовлетворительно»	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся показывает достаточные, но неполные знания учебного материала, но при ответе отсутствует должная связь

	<p>между анализом, аргументацией и выводами.</p> <ul style="list-style-type: none"> - На поставленные членами ГЭК вопросы отвечает неуверенно, допускает погрешности. Затрудняется с ответами на поставленные комиссией вопросы, показывает недостаточно глубокие знания. - Обучающийся владеет в целом успешными, но не систематическими умениями, профессиональными навыками, но чувствует себя неуверенно. В ответе не всегда присутствует логика, привлекаются недостаточно веские аргументы. - Демонстрирует в целом успешную, но с некоторыми пробелами сформированность компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП (согласно перечню компетенций).
«Неудовлетворительно»	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся показывает слабые фрагментарные знания (или их отсутствие) материала, низкий уровень компетентности, неуверенное изложение вопроса. - Обучающийся показывает слабый уровень (или его отсутствие) профессиональных умений, фрагментарное применение навыков (или их отсутствие), затрудняется при анализе практических ситуаций. Не может привести примеры из реальной практики. - Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на поставленные членами ГЭК вопросы или затрудняется с ответом. - Демонстрирует фрагментарную либо отсутствие сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения ОПОП (согласно перечню компетенций).

4.3. 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.

Результаты ГИА объявляются студентам в тот же день после утверждения протоколов председателем ГЭК.

Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ГЭК, в случае его отсутствия заместителем председателя ГЭК и секретарем ГЭК и хранится в архиве Университета.

При выполнении студентом всех требований учебного плана, успешной прохождения тестового контроля и собеседования по билетам ГЭК принимает решение о выдаче ему диплома СПО с присвоением квалификации фармацевта.

Диплом с отличием выдаётся выпускнику на основании оценок, вносимых в приложение к диплому, включающих оценки по дисциплинам, курсовым работам, практикам и ГИА. По результатам итогового собеседования выпускник должен иметь только оценки «отлично». При этом оценок «отлично», включая оценки по итоговому собеседованию, должно быть не менее 75%, остальные оценки – «хорошо». Зачёты в процентный подсчёт не входят.

5. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

5.1. 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).

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

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

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

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

5.4. 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.

5.5. Рассмотрение апелляции не является передачей ГИА.

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

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

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

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

5.7. 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).

5.8. 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.

5.9. 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.

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

5.11. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве Университета.

6. Особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов

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

6.2. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

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

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

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

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания 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).

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

а) для слепых:

задания для выполнения, а также инструкция о порядке ГИА, комплект оценочной документации, задания демонстрационного экзамена оформляются рельефно-точечным шрифтом по системе 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 по системе 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;

г) 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;

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

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

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

ПРОТОКОЛ № _____

заседания государственной экзаменационной комиссии
 по специальности среднего профессионального образования

31.02.02 Акушерское дело

от «__» _____ 20__ г.

Председатель ГЭК _____ (ФИО)
 Члены ГЭК _____ (ФИО)
 _____ (ФИО)
 _____ (ФИО)
 _____ (ФИО)
 _____ (ФИО)
 Секретарь _____ (ФИО)
 Ф.И.О. студента(ки) _____

группа _____

РЕЗУЛЬТАТ

1 этап – тестовый контроль: *оценка* _____
 2 этап – собеседование, решение задач: *оценка* _____
 Итоговая оценка: *оценка* _____

Заданные вопросы: билет № _____

Характеристика ответов: _____

Недостатки в теоретической и практической
 подготовке: _____

Особое мнение членов ГЭК: _____

РЕШЕНИЕ:

признать, что студент (ка) прошел (прошла) государственные аттестационные испытания
 по специальности *31.02.02 Акушерское дело* с оценкой _____

Присвоить

_____ (фамилия, инициалы)

квалификацию: Акушерка / Акушер по специальности *31.02.02 Акушерское дело* и выдать диплом

_____ (с отличием, без отличия)

Председатель ГЭК _____ (ФИО)

Секретарь _____ (ФИО)