

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна  
Должность: и.о.первого проректора  
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43  
Уникальный программный ключ:  
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор,  
председатель ЦКМС,  
профессор Л.М.Мухарямова



\_\_\_\_\_ 2022 г.

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Основной образовательной программы  
по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело**

**Уровень специалитета**

**Квалификация:** врач по общей гигиене, по эпидемиологии

**Специальность:** 32.05.01 Медико-профилактическое дело

**Форма обучения:** очная

**Срок освоения образовательной программы:** 6 лет

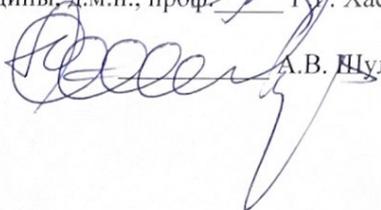
Казань 2022

**Составители:**

Программа ГИА рассмотрена и утверждена на заседании выпускающей кафедры гигиены, медицины труда «22 ноября 2022 г., протокол № 07-21.

Зав. кафедрой гигиены, медицины труда, д.м.н., проф.  Л.М. Фатхутдинова

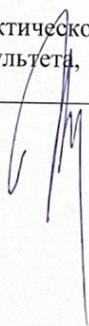
Зав. кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины, д.м.н., проф.  Г.Р. Хасанова.

Зав. кафедрой общей гигиены, д.м.н., проф.  А.В. Шулаев

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело рассмотрена и одобрена на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Медико-профилактическое дело» (Протокол № 2 от «28 ноября 2022 г.).

Председатель предметно-методической комиссии по специальности «Медико-профилактическое дело», доктор медицинских наук, профессор  Л.М. Фатхутдинова

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена Советом медико-профилактического факультета (Протокол № 3 от «28 ноября 2022 г.) и рекомендована к утверждению первым проректором ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России.

Председатель Совета медико-профилактического факультета, декан медико-профилактического факультета, доктор медицинских наук, профессор  Ф.В. Хузаханов

## Содержание

Раздел 1.	Общие положения	с. 4
Раздел 2.	Цель и задачи государственной итоговой аттестации	с. 4
Раздел 3.	Дидактическое содержание государственного экзамена	с. 9
Раздел 4.	Структура государственного экзамена	с. 11
Раздел 5.	Организация государственного экзамена	с. 11
Раздел 6.	Учебно-методическое и информационное обеспечение государственного экзамена	с. 14
Раздел 7.	Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене	с. 15
Раздел 8.	Материально-техническое обеспечение государственного экзамена	с. 15
Раздел 9.	Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников	с. 15
Раздел 10.	Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся в ходе государственного экзамена	с.18
Приложения		с.19

## **Раздел 1. Общие положения**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным Государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 552 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности Медико-профилактическое дело; Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25.06.2015 г. №399н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела»; Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»; Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636; Порядком проведения государственной итоговой (итоговой) аттестации выпускников по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, утвержденным 6 мая 2020 г., учебным планом, целями и задачами государственной итоговой аттестации по основной образовательной программе по специальности «Медико-профилактическое дело».

1.2. Междисциплинарный государственный экзамен по специальности «Медико-профилактическое дело» (далее – государственный экзамен, ГЭ) является государственным аттестационным испытанием, проводимым в рамках Государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) выпускников ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России (далее – Университет), завершивших в полном объеме освоение образовательной программы по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело».

1.3. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по основной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело».

1.4. ГИА не может быть заменена оценкой качества освоения основной образовательной программы путем осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося.

## **Раздел 2. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

2.1. ГИА проводится с целью определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы высшего образования (программы специалитета) требованиям ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» и установления уровня подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач.

2.2. Задачи ГИА: проверка уровня сформированности у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определяющего его подготовленность к решению профессиональных задач.

2.3. Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы (перечень компетенций), освоение которых должно быть проверено в ходе ГИА.

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в

которых выпускник, освоивший образовательную программу, может осуществлять профессиональную деятельность:

Таблица 1

Область профессиональной деятельности	Сфера(ы) профессиональной деятельности
01 Образование и наука	Сфера научных исследований
02 Здравоохранение	Сфера обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины

Типы задач и задачи профессиональной деятельности, к решению которых должен быть готов выпускник ОПОП:

Таблица 2

Тип задачи профессиональной деятельности	Задача профессиональной деятельности
Профилактический (02 Здравоохранение)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе с применением сквозных цифровых технологий;</li> <li>- Организовывать и проводить комплекс медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья различных контингентов населения, гигиенического воспитания и обучения граждан в том числе с применением сквозных цифровых технологий;</li> <li>- Обеспечивать безопасность среды обитания для здоровья человека, в том числе с применением сквозных цифровых технологий.</li> </ul>
Диагностический (02 Здравоохранение)	Проводить санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания и иные виды оценок; проводить социально-гигиенический мониторинг, в том числе с применением сквозных цифровых технологий
Организационно-управленческий (02 Здравоохранение)	Осуществлять федеральный государственный контроль (надзор), предоставлять государственные услуги, в том числе с применением сквозных цифровых технологий.
Научно-исследовательский (02 Здравоохранение)	Проводить научные исследования по группе специальностей 32.00.00 Профилактическая медицина, в том числе с применением сквозных цифровых технологий.

Перечень основных объектов (или областей знания) профессиональной деятельности выпускника ОПОП:

- население;
- среда обитания человека, физические и юридические лица;
- совокупность средств и технологий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья, в том числе надзора в сфере защиты прав потребителей;
- области законодательства в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, технического регулирования, защиты прав потребителей.

В результате освоения программы специалитета выпускник должен обладать следующими компетенциями, в т.ч.

**Общекультурными компетенциями (ОК):**

- способностью к научному анализу социально значимых проблем и процессов, политических событий и тенденций, пониманию движущих сил и закономерностей исторического процесса, способностью к восприятию и адекватной интерпретации общественно значимой социологической информации, использованию социологических знаний в профессиональной и общественной деятельности (ОК-1);
- владением письменной и устной речью на государственном языке Российской Федерации, знанием одного иностранного языка как средства делового общения, умением вести дискуссии и полемики, способностью и готовностью к подготовке и редактированию текстов профессионального и социально значимого содержания (ОК-2);
- способностью и готовностью к деятельности и общению в публичной и частной жизни, к социальному взаимодействию с обществом, общностью, коллективом, семьей, друзьями, партнерами, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, социальной мобильности (ОК-3);
- способностью и готовностью к деятельности в различных сферах общественной жизни с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией (ОК-4);
- готовностью к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и культурным традициям, толерантному восприятию социальных и культурных различий, приумножению отечественного и мирового культурного наследия, владением понятийным аппаратом, знанием истории цивилизации, психологии культурных архетипов (ОК-5);
- способностью и готовностью к пониманию роли искусства в человеческой жизнедеятельности, значения и роли религии и свободомыслия в истории и современной духовной жизни общества, к развитию художественного восприятия, к эстетическому развитию и самосовершенствованию (ОК-6);
- владением культурой мышления, способностью к критическому восприятию информации, логическому анализу и синтезу (ОК-7);
- готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации (ОК-8);

**общепрофессиональными компетенциями (ОПК):**

- готовностью к работе в команде, к ответственному участию в политической жизни, способностью к кооперации с коллегами, умению анализировать значимые политические события, в том числе в области здравоохранения, владением политической культурой и способами разрешения конфликтов, умением организовать работу исполнителей, находить и принимать управленческие решения при различных мнениях, принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции (ОПК-1);

- способностью и готовностью к пониманию и анализу экономических проблем и общественных процессов, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики (ОПК-2);
- способностью в условиях развития науки и изменяющейся социальной практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, приобретению новых знаний, использованию различных форм обучения, информационно-образовательных технологий (ОПК-3);
- владением основами делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации (ОПК-4);
- владением компьютерной техникой, медико-технической аппаратурой, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач (ОПК-5);
- способностью и готовностью к применению гигиенической терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине (ОПК-6);
- способностью и готовностью к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками (ОПК-7);

#### **профессиональными компетенциями:**

- способностью и готовностью к изучению и оценке факторов среды обитания человека и реакции организма на их воздействия, к интерпретации результатов гигиенических исследований, пониманию стратегии новых методов и технологий, внедряемых в гигиеническую науку и санитарную практику, к оценке реакции организма на воздействие факторов среды обитания человека (ПК-1);
- способностью и готовностью к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения (ПК-2);
- способностью и готовностью к организации и проведению санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями (ПК-3);
- способностью и готовностью к прогнозированию опасности для здоровья, причиной которых могут стать используемые трудовые и производственные процессы, технологическое оборудование, и определению рекомендаций по их планированию и проектированию, распознаванию и интерпретации появления в производственной среде химических, физических, биологических и иных факторов среды обитания человека, которые могут повлиять на здоровье и самочувствие работников (ПК-4);
- способностью и готовностью к участию в предупреждении, обнаружении, пресечении нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания и (или) устранению последствий таких нарушений (ПК-5);
- способностью и готовностью к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-6);
- способностью и готовностью к оценке состояния фактического питания населения, к участию в разработке комплексных программ по оптимизации и коррекции питания различных групп населения, в том числе с целью преодоления дефицита микронутриентов, и для проживающих в зонах экологической нагрузки (ПК-7);
- способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических видов оценок, проектной документации, объектов хозяйственной деятельности,

продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний, соответствия (несоответствия) установленным требованиям (ПК-8);

- способностью и готовностью к проведению санитарно-эпидемиологического надзора за состоянием среды обитания человека, объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, жилищно-коммунального хозяйства, лечебно-профилактических учреждений, производства и реализации продуктов питания, дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций и организаций дополнительного образования (ПК-9);

- способностью и готовностью к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье населения" (ПК-10);

- способностью и готовностью к определению степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследованию причин профессиональных заболеваний и отравлений (ПК-11);

- способностью и готовностью к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров (ПК-12);

- способностью и готовностью к участию в проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, медицинских расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ и услуг в целях установления и предотвращения вредного воздействия факторов среды обитания на человека, причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), профессиональных заболеваний и оценки последствий возникновений и распространений таких заболеваний (отравлений), к оценке результатов экспертиз, исследований, в том числе лабораторных и инструментальных (ПК-13);

- способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения (ПК-14);

- способностью и готовностью к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач (ПК-15);

- способностью и готовностью к планированию и проведению гигиенического воспитания и обучения детей, подростков, их родителей и персонала дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций и организаций дополнительного образования (ПК-16);

- способностью и готовностью к обучению медицинского персонала правилам общения и к взаимодействию с населением, коллективом и партнерами (ПК-17);

- способностью и готовностью к обучению населения правилам медицинского поведения, к проведению гигиенических процедур, формированию навыков здорового образа жизни (ПК-18);

- способностью и готовностью к принятию управленческих решений, направленных на сохранение здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания человека (ПК-19);

- способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях (ПК-20);

- способностью и готовностью к анализу результатов собственной деятельности и деятельности органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка, учреждений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации, учреждений здравоохранения с учетом требований законодательства Российской Федерации (ПК-21);
- способностью и готовностью к разработке и оценке эффективности профилактических стратегий, отдельно или в сотрудничестве с другими специалистами для обеспечения эффективного контроля (ПК-22);
- способностью и готовностью к осуществлению санитарно-эпидемиологической экспертизы проектной документации и материалов по отводу земельных участков под строительство различных объектов (ПК-23);
- способностью и готовностью к интерпретации результатов гигиенических исследований, к пониманию стратегии новых методов и технологий, внедряемых в гигиеническую науку и санитарную практику (ПК-24);
- способностью и готовностью к оценке (описанию и измерению) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени (ПК-25);
- способностью и готовностью к формулировке, оценке и проверке гипотез, объясняющих причину, условия и механизм возникновения заболеваний и их распространения (ПК-26);
- способностью и готовностью к научно обоснованному применению современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения (ПК-27).

### **Раздел 3. Дидактическое содержание государственного экзамена**

Дисциплины учебного плана, входящие в состав ГИА по специальности «Медико-профилактическое дело»:

Общая химия, биоорганическая химия  
 История Отечества  
 Психология, педагогика  
 Иностранный язык  
 Латинский язык  
 Информатика, медицинская информатика и статистика  
 Биология, экология  
 История медицины  
 Физика, математика  
 Анатомия человека, топографическая анатомия  
 Гистология, эмбриология, цитология  
 Философия, биоэтика  
 Биологическая химия  
 Нормальная физиология  
 Патологическая анатомия, секционный курс  
 Экономика  
 Микробиология, вирусология, иммунология  
 Патологическая физиология  
 Экстремальная медицина, безопасность жизнедеятельности  
 Основы менеджмента  
 Фармакология

Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология  
Пропедевтика внутренних болезней  
Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг  
Правовые основы деятельности врача  
Клиническая лабораторная диагностика  
Дерматовенерология  
Военная гигиена  
Стоматология  
Оториноларингология  
Общественное здоровье и здравоохранение  
Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология  
Хирургические болезни  
Неврология, медицинская генетика  
Радиационная гигиена  
Лечебная физкультура, врачебный контроль  
Офтальмология  
Акушерство, гинекология  
Педиатрия  
Реаниматология, интенсивная терапия  
Онкология, лучевая терапия  
Психиатрия, наркология  
Судебная медицина  
Экономика здравоохранения  
Инфекционные болезни, паразитология  
Профессиональные болезни, военно-полевая терапия  
Правоведение, защита прав потребителей  
Гигиена труда  
Коммунальная гигиена  
Лучевая диагностика (Радиология)  
Травматология, ортопедия, военно-полевая хирургия  
Гигиена питания  
Гигиена детей и подростков  
Эпидемиология, военная эпидемиология  
Фтизиопульмонология  
Физическая культура и спорт  
Культурология  
Социология  
Медицинская химия  
Регенеративная медицина  
Гигиена детей и подростков в деятельности общеобразовательных, внешкольных и оздоровительных детских учреждений  
Методологические основы надзора за состоянием среды обитания и условиями проживания  
Гигиена питания в деятельности предприятий пищевой промышленности, учреждений общественного питания и продовольственной торговли  
Условия труда и здоровье работников, занятых в различных областях экономики  
Языковая подготовка в медицине  
Проблемы экологии человека  
Психофизиологические основы деятельности  
Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий при ВИЧ-инфекции  
Специальная оценка условий труда  
Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи  
Санитарно-эпидемиологическая экспертиза продукции  
Работа с базами данных. Поиск информации. Мета-анализ  
Санитарно-гигиенические лабораторные исследования  
Учебная и производственная практики, научно-исследовательская работа

ГИА выпускников по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело проводится в форме государственного экзамена (ГЭ). Объем знаний выпускника, необходимый для успешного прохождения государственного экзамена, определяется рабочими программами указанных дисциплин.

#### **Раздел 4. Структура государственного экзамена**

Государственный экзамен по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело представляет двухэтапный государственный экзамен.

##### *Порядок проведения и основные этапы аттестации*

**I этап** – аттестационное тестирование на компьютерах.

Цель тестирования – проверка уровня теоретической подготовки студентов.

Тестовый материал охватывает содержание профессиональных дисциплин.

Каждый вариант тестового контроля включает 80 тестовых заданий. Структура каждого тестового задания включает основной текст (вопрос) и варианты ответов (4), один из которых является правильным (при изменениях, вносимых Методическим центром аккредитации специалистов в порядок проведения тестирования при первичной аккредитации специалистов, вносятся соответствующие изменения в порядок проведения итоговой государственной аттестации).

**II этап** – итоговое собеседование.

Цель II этапа – проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для принятия решений в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью. Собеседование проводится по экзаменационному билету, включающему кейс-задачи и теоретические вопросы, основанные на содержании кейс-задачи, по следующим дисциплинам: гигиена труда, коммунальная гигиена, гигиена питания, гигиена детей и подростков, радиационная гигиена, эпидемиология. Каждый билет включает 2 кейс-задачи по гигиеническим дисциплинам и 1 кейс-задачу по эпидемиологии. Оценивается степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения в конкретных ситуациях на основе интеграции содержания вышеуказанных дисциплин.

#### **Раздел 5. Организация государственного экзамена**

##### **5.1. Порядок проведения государственного экзамена**

5.1.1. Программа государственного экзамена и форма его проведения, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций рассматривается Ученым советом медико-профилактического факультета, утверждается проректором по образовательной деятельности и доводится до студентов не позднее, чем за шесть месяцев до проведения государственного экзамена.

5.1.2. Студентам создаются необходимые для подготовки условия, проводятся установочные лекции и консультации, график проведения которых составляется на основе графика учебного процесса и согласовывается с деканом факультета, начальником учебно-методического управления и утверждается проректором по образовательной деятельности.

5.1.3. Кафедрами университета (кафедра гигиены, медицины труда; кафедра общей гигиены; кафедра эпидемиологии и доказательной медицины) на основе программы государственного экзамена разрабатываются экзаменационные билеты, которые печатаются на бланках установленной формы, подписываются заведующим кафедрой и подлежат обязательному утверждению проректором по образовательной деятельности. Контрольное задание (экзаменационные билеты) государственного экзамена должно по содержанию соответствовать требованиям федерального государственного образовательного стандарта подготовки специалиста по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

5.1.4. Для проведения государственного экзамена ежегодно приказом Министерства здравоохранения РФ назначается председатель государственной экзаменационной комиссии (ГЭК), заместитель председателя и члены ГЭК назначаются приказом ректора Университета. График и расписание работы ГЭК разрабатываются на основе календарных сроков проведения государственного экзамена, предусмотренных в учебном плане основной образовательной программы.

5.1.5. Определение результата государственного экзамена проводится на открытом заседании ГЭК при наличии не менее двух третей состава государственной экзаменационной комиссии.

5.1.6. Государственный экзамен проводится в форме компьютерного тестирования (I этап) и в устной форме (II этап).

Процедура первого этапа заключается в ответах на 80 тестовых заданий в течение 60 минут.

Второй этап экзамена заключается в ответе студента по вопросам билета и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Для подготовки к ответу обучающемуся дается до 60 минут, продолжительность ответа на экзамене определяется характером и количеством комплексных вопросов и составляет, как правило, 0,5 академического часа. При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом выпускающей кафедры.

Всего на проведение государственного экзамена выделяется 3 дня. Перерыв между различными этапами государственного экзамена составляет до трех дней.

5.1.7. В случае непрохождения одного из двух этапов государственного экзамена студент не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

5.1.8. Все этапы государственного экзамена по специальности «Медико-профилактическое дело» (далее ГЭ) начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии и проводятся в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

5.1.9. Секретарь ГЭК обеспечивает процедуру ведения экзамена следующими документами: приказом о допуске к государственному экзамену, приказом о составе ГЭК, списками студентов по группам, протоколами на каждого студента, явочными листами членов ГЭК.

5.1.10. Решения экзаменационной комиссии принимаются на открытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в экзамене, при обязательном присутствии председателя или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

5.1.11. Результаты ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Протоколы заседаний подписываются всеми членами ГЭК и хранятся в личном деле выпускника.

5.1.12. По результатам ГЭ выпускник, участвовавший в ГЭ, имеет право подать в апелляционную комиссию прошение об апелляции в письменном виде, обоснованное нарушением, по его мнению, установленного порядка проведения ГЭ и (или) несогласием с ее результатами.

5.1.13. Лицам, не проходившим ГЭ по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную аттестацию без отчисления в сроки, установленные Университетом (в период очередной работы ГЭК).

5.1.14. Обучающиеся, не прошедшие ГЭ по неуважительной причине или получившие неудовлетворительные результаты, отчисляются из Университета и вправе пройти ГИА не ранее чем через шесть месяцев и не более чем через пять лет после прохождения аттестации впервые. Повторные итоговые испытания назначаются не более двух раз.

5.1.15. Студентам и лицам, привлекаемым к ГЭ во время его проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Студент должен иметь официальный внешний вид, соответствующий дресс-коду Университета.

Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

Студент обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

Студенту не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении (зоне).

## **5.2. Порядок проведения государственного экзамена для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями**

5.2.1. Для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями государственный экзамен проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

5.2.2. При проведении ГЭ обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГЭ для лиц с ограниченными возможностями в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГЭ;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся с ограниченными возможностями необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами ГЭК);

- пользование необходимыми обучающимся лицам с ограниченными возможностями техническими средствами при прохождении ГЭ с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся лиц с ограниченными возможностями 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).

5.2.3. Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения ГЭ доводятся до сведения обучающихся лиц с ограниченными возможностями в доступной для них форме.

5.2.4. По письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями продолжительность сдачи им государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в форме тестового контроля или в письменной форме, – не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем на 20 минут.

5.2.5. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

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

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

- б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

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

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

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

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

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

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

5.2.6. Обучающееся лицо с ограниченными возможностями не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГЭ подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в КГМУ).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

## **Раздел 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственного экзамена**

6.1. Учебно-методическое обеспечение государственного экзамена осуществляется путем предоставления студентам:

- доступа к ознакомлению с тестами государственного экзамена и прохождения пробного тестирования на официальном сайте <https://fmza.ru/>

- учебных материалов (в т.ч. учебников, учебных и учебно-методических пособий) по дисциплинам, входящим в государственную итоговую аттестацию, в Научной библиотеке Университета;

- доступа к ознакомлению с Программой государственной итоговой аттестации по специальности «Медико-профилактическое дело» на сайте [www.kazangmu.ru](http://www.kazangmu.ru) .

6.2 Информационное обеспечение государственного экзамена осуществляется посредством:

- размещения Программы государственной итоговой аттестации по специальности «Медико-профилактическое дело», расписания государственных экзаменов на официальном сайте [www.kazangmu.ru](http://www.kazangmu.ru) и информационных стендах деканата,

- оповещения о времени и месте проведения, порядке государственного экзамена посредством информирования студентов, организованного деканатом.

6.3 Учебно-методические материалы государственного экзамена размещаются на официальном сайте [www.kazangmu.ru](http://www.kazangmu.ru) не позднее 6 месяцев до даты государственного экзамена.

6.4 Информация о дате и месте проведения государственного экзамена размещается на сайте и информационных стендах деканата не позднее 1 месяца до даты проведения государственного экзамена.

## **Раздел 7. Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене**

1. ФГОС ВО по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.
2. ОПОП по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.
3. Программа государственной итоговой аттестации по специальности «Медико-профилактическое дело».
4. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве № 497Р\2020 от 03.02.2020 г.)
5. Инструктивно-нормативные материалы на бумажном носителе.

## **Раздел 8. Материально-техническое обеспечение государственного экзамена**

8.1. Обеспеченность материально-техническими фондами.

8.1.1. Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для проведения государственного экзамена.

8.1.2. Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для проведения государственного экзамена, включает соответствующие базы (научно-практический учебный центр медико-профилактического факультета), позволяющие произвести проверку практических умений на оборудовании, средствах измерений и т.д.

8.1.3. Университет располагает компьютерами с выходом в сеть Интернет из расчета не менее 7 на 100 студентов очной формы обучения.

8.1.4. Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

8.2. Использование материально-технических средств во время проведения ГЭ.

8.2.1. Аудиторные помещения, предметы мебели, а также техническое оборудование и оснащение для проведения ГЭ предоставляется Университетом.

8.2.2. Во время тестового этапа государственного экзамена студентам разрешено пользоваться персональными компьютерами, предоставляемыми Университетом, и периферийными устройствами в необходимом для прохождения тестирования объеме.

8.2.3. Во время этапа практических навыков государственного экзамена студентам разрешено пользоваться материалами и оборудованием, предусмотренными для использования для демонстрации своих практических навыков (тексты заданий, лабораторное оборудование, инструктивно-нормативные материалы и т.д.), а также использовать бумагу для черновиков и письменные принадлежности.

8.2.4. Во время этапа устного собеседования студентам разрешено использовать бумагу для черновиков и письменные принадлежности, а также тексты экзаменационных билетов.

8.2.5. Во время прохождения государственных экзаменов студентам категорически запрещено использование мобильных устройств (в т.ч. ноутбуков, компьютерных планшетов, мобильных телефонов, смартфонов).

## **Раздел 9. Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников**

9.1. Порядок и организация работы ГИА определяется Порядком проведения государственной итоговой (итоговой) аттестации выпускников по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, утвержденным 6 мая 2020 г., и настоящей Программой.

9.2. Для проведения государственного экзамена и проведения апелляций по его результатам в КазГМУ создаются государственная экзаменационная комиссия и апелляционная комиссия (далее вместе комиссии). Комиссии действуют в течение календарного года.

9.3. Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК) создается в КазГМУ по каждой специальности или направлению подготовки в соответствии с приказом ректора.

Основными функциями ГЭК являются:

- комплексная оценка уровня подготовки студента и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО;

- принятие решения о присвоении квалификации по специальности по результатам государственного экзамена и выдаче студенту документа об образовании о квалификации государственного образца;

- разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки студентов.

9.4. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению КазГМУ не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственного экзамена.

9.5. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в КазГМУ, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

9.6. Состав комиссий утверждается не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения государственного экзамена.

9.7. Председателем апелляционной комиссии утверждается ректор КазГМУ или проректор по образовательной деятельности (на основании приказа ректора КазГМУ).

9.8. Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к студентам при проведении государственного экзамена.

9.9. В состав государственной экзаменационной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 4 членов указанной комиссии. Члены ГЭК являются ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) лицами, которые относятся к профессорско-преподавательскому составу КазГМУ (иных организаций) и (или) к научным работникам КазГМУ (иных организаций) и имеют ученое звание и (или) ученую степень. Доля лиц, являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (включая председателя ГЭК), в общем числе лиц, входящих в состав государственной экзаменационной комиссии, должна составлять не менее 50 процентов.

9.10. В состав апелляционной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 3 членов указанной комиссии. Состав апелляционной комиссии формируется из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу КазГМУ и не входящих в состав ГЭК.

9.11. На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы ГЭК из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, научных работников или административных работников КазГМУ приказом ректора назначается секретарь государственной экзаменационной комиссии.

9.12. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является членом ГЭК. Он ведет протоколы заседаний, оказывает содействие председателю ГЭК в подготовке отчета, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

9.14. Основной формой деятельности комиссий является заседание. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа членов комиссий. Заседания комиссий проводятся председателями комиссий, а в случае их отсутствия – заместителями председателей комиссий.

9.15. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов от числа лиц, участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

9.16. Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются этапы государственного экзамена и оценка за каждый из них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности студентов к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке студентов.

9.17. На основании положительных результатов государственного экзамена государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении студенту квалификации по направлению подготовки (специальности) и выдаче документа об образовании государственного образца. Решение ГЭК оформляется в протоколе заседания экзаменационной комиссии.

9.18. Протоколы заседания экзаменационной комиссии подписываются председателем и секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний ГЭК хранятся в деканате факультета, затем в конце календарного года секретарем комиссии сшиваются в книги и передаются в архив КазГМУ.

9.19. Председатель ГЭК готовит отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, который ежегодно докладывается на Ученом совете Университета. Отчеты председателей ГЭК хранятся в деканате факультета и передаются в конце календарного года в архив КазГМУ.

9.20. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

9.21. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

9.22. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

9.23. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена) либо выпускную квалификационную работу, отзыв, рецензию (рецензии) и протокол защиты выпускной квалификационной работы (для рассмотрения апелляции по проведению защиты выпускной квалификационной работы).

9.24. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

9.25. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА и обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные университетом.

9.26. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

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

9.28. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в университете в соответствии со стандартом.

9.29. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **Раздел 10. Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся в ходе государственного экзамена**

10.1. Перечень компетенций, освоение которых должно быть проверено в ходе государственного экзамена, представлен в разделе 2 настоящей Программы.

10.2. Показатели оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

10.2.1. Оценка уровня теоретической подготовки обучающегося.

Критерии показателя:

Выпускник должен знать:

- законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей;

- порядок применения мер по пресечению выявленных нарушений требований санитарного законодательства, технических регламентов и (или) устранению последствий нарушений;
- принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на организм;
- эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, методы осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;
- эпидемиологию и профилактику внутрибольничных инфекций;
- основные принципы и методика планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
- санитарно-эпидемиологические требования к качеству и безопасности пищевых продуктов и пищевого сырья; принципы гигиенического нормирования химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест;
- гигиенические требования к качеству питьевой воды; санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы;
- современные подходы к изучению и оценке состояния здоровья, заболеваемости, физического и психического развития детей и подростков;
- физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях;
- принципы гигиенического нормирования вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса, меры профилактики их вредного воздействия;
- основы радиационной безопасности;
- методы гигиенических исследований объектов окружающей среды.

10.2.2. Оценка умений обучающегося решать профессиональные задачи в ходе собеседования.

Критерии показателя:

- владение знаниями предметов специальности в полном объеме учебной программы;
- обладание способностью самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечать на все вопросы билета, подчеркивать самое существенное;
- обладание способностью анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нём главное;
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам проведения санитарно-эпидемиологического надзора за состоянием среды обитания человека, объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, жилищно-коммунального хозяйства, организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, производства и реализации продуктов питания, детских учреждений, определения степени воздействия на организм работника вредных факторов, расследования причин профессиональных заболеваний и отравлений;
- обладание способностью четко сформулировать ответы по вопросам финансирования, экономики и управления в системе здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи отдельным группам населения, использования статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам выявления причинно-следственных связей в системе «факторы среды обитания человека-здоровье населения»;
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, защите населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и различных чрезвычайных ситуациях
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам организации и проведения санитарно-эпидемиологического надзора за инфекционными и неинфекционными заболеваниями;

- обладание способностью формулировать алгоритм работы врача с позиции деонтологических и этических принципов.

10.3. Оценка результатов освоения ОПОП по итогам государственного экзамена.

Результаты государственных аттестационных испытаний определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

10.3.1. I этап – аттестационное тестирование на компьютерах.

Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе аттестационного тестирования:

70-100 % правильных ответов – «сдано»

Менее 70% правильных ответов – «не сдано»

Выпускник, давший 70% и менее правильных ответов, не допускается к следующему этапу ГЭ, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

10.3.2. II этап – итоговое собеседование.

На данном этапе оценивается уровень готовности к осуществлению основных видов профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи профессиональной деятельности, уровень информационной и коммуникативной культуры, а также обоснованность, четкость, полнота ответов.

Критерии и показатели оценки результатов освоения основной образовательной программы в ходе собеседования

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформированности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ОПОП	Баллы
1.	Актуальность научных и практических знаний, уровень владения научной и справочной литературой	ОК-1, ОК-4, ОК-5, ОК-6, ОК-8, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-14, ПК-15, ПК-23, ПК-24, ПК-25, ПК-26	Научные и практические знания полностью актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий самостоятельному поиску и анализу актуальной медицинской литературы	5
			Научные и практические знания частично актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию актуальной медицинской литературы	4
			Научные и практические знания мало актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий неполным знаниям актуальной медицинской литературы	3
			Научные и практические знания не актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий незнанию актуальной медицинской литературы	2
2.		ОК-1, ОК-2, ОК-3, ОК-	Студент свободно общается на медицинские темы, способен к диалогу, обладает	5

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформированности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ОПОП	Баллы	
	Уровень владения коммуникативными навыками, этическое суждение	4,ОПК-6, ОПК-7, ПК-15, ПК-16, ПК-17, ПК-18, ПК-19, ПК-22	собственным устойчивым этическим суждением	4	
			Студент свободно общается на бытовые темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением		
			Студент свободно общается на бытовые темы, ограниченно способен к диалогу, обладает достаточно устойчивым этическим суждением		3
			Студент не способен к диалогу, не обладает устойчивым этическим суждением		2
3.	Обоснованность выводов по задачам собеседования	ОК-4,ОК-5, ОК-7, ОК-8, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-6, ПК-1, ПК-2,ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-14, ПК-19, ПК-21, ПК-23, ПК-24, ПК-25, ПК-27	Выводы обоснованы, соответствуют задачам и целям работы по специальности	5	
			Выводы соответствуют задачам и целям работы по специальности, но не вполне обоснованы	4	
			Выводы частично соответствуют задачам и целям работы по специальности	3	
			Не может сформулировать выводы, либо они носят декларативный характер	2	
4.	Качество изложения материала в ходе собеседования	ОК-3, ОК-4, ОК-5, ОПК-2, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14,ПК-20	Высокое качество изложения материала собеседования, материал логически связан, нет ошибок и неточностей	5	
			Излагаемый материал логически связан, присутствуют незначительные неточности	4	
			Материал слабо логически связан, присутствуют значительные неточности	3	
			Не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях выпускающей кафедры	2	
5.	Качество и информативность ответа	ОК-4, ОК-5, ОПК-2, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-12, ПК-13,	Студент показывает знание вопросов темы, уверенно оперирует данными задач, вносит предложения по теме задачи, во время ответа использует иллюстративный материал (результаты лабораторных и инструментальных исследований)	5	
			Студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными задач, вносит предложения по теме задачи, во время ответа ис-	4	

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформированности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ОПОП	Баллы
		ПК-14, ПК-20, ПК-21	пользует иллюстративный материал (результаты лабораторных и инструментальных исследований)	
			При ответе студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы	3
			Допускает грубые ошибки в теме и данных задач, не ориентируется в иллюстративном материале	2
6.	Качество ответа на задаваемые вопросы	ОК-4, ОК-5, ОК-7, ОПК-2, ОПК-7, Пк-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-14, ПК-20, ПК-21, ПК-26	Дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы	5
			Допускает отдельные погрешности и неточности в ответах на вопросы	4
			Не всегда дает аргументированные ответы на заданные вопросы	3
			Студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, допускает значительные ошибки	2
7.	Особое мнение членов ГЭК		Положительный отзыв членов ГЭК	5
			Положительный отзыв членов ГЭК с незначительными замечаниями	4
			В отзывах членов ГЭК имеются замечания по содержанию ответа студента	3
			В отзывах членов ГЭК имеются значительные замечания по содержанию ответа студента	2
Итого баллов				14-35

Показатели оценки результатов освоения образовательной программы  
в процессе собеседования

Показатели оценивания результатов освоения ООП (в сумме баллов)	Оценка
32-35	«Отлично»
26-31	«Хорошо»
20-25	«Удовлетворительно»
Менее 20	«Неудовлетворительно»

10.4. Шкала оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

Этап ГЭ	Оценка
---------	--------

Аттестационное тестирование	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено	Зачтено	Зачтено
Проверка практических умений и навыков	Зачтено	Зачтено	Зачтено	-	Не зачтено	Зачтено
Итоговое собеседование	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	-	-	Неудовлетворительно
Итоговая оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно

10.5. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

### **I этап – аттестационное тестирование на компьютерах**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**Казанский государственный медицинский университет**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России)

### **Государственный экзамен по специальности Медико-профилактическое дело**

**Укажите один правильный ответ:**

#### **001. САНИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СВЕЖЕГО ФЕКАЛЬНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

1. эшерихии коли 2. клебсиеллы 3. цитробактерии 4. энтеробактерии

#### **002. К КРИТЕРИЯМ НАПРЯЖЕННОСТИ ТРУДА ОТНОСЯТ**

1. эмоциональные нагрузки 2. массу перемещаемого груза 3. количество наклонов корпуса 4. время нахождения в вынужденной рабочей позе

#### **003. С МОМЕНТА ВСКРЫТИЯ УПАКОВКИ ПРИ СОБЛЮДЕНИИ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОДУКЦИИ ИЗ ВСКРЫТЫХ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ УПАКОВОК РАЗРЕШАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

1. 12 часов 2. 36 часов 3. 18 часов 4. 24 часов

#### **004. ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ПОСАДКЕ УЧАЩЕГОСЯ ДИСТАНЦИЯ СИДЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ**

1. отрицательной 2. положительной 3. нулевой 4. любой

#### **005. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ОДЕЖДЫ И ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ**

1. частичную санитарную обработку 2. согревание пораженного 3. промывание полостей рта, носа, конъюнктив 4. промывание желудка

#### **006. К ОБЛИГАТНО-ТРАНСМИССИВНЫМ ЗООНОЗАМ ОТНОСЯТ**

1. клещевой энцефалит 2. лептоспирозы 3. бешенство 4. Ку-лихорадку

*и далее все 80 вопросов без указания правильных ответов*

## **II этап – собеседование**

### **По гигиене:**

Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования

**Казанский государственный медицинский университет**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России)

### **Государственный экзамен по специальности Медико-профилактическое дело**

#### **Билет №**

#### **Гигиена труда**

В поликлинику 25.10.2020 обратилась фельдшер скорой медицинской помощи (СМП) с жалобами на повышение температуры тела до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , слабость, боль в горле, сухой кашель, заложенность носа. Был выставлен диагноз: Острая респираторная инфекция. С 27.10.2020 г. ухудшение состояния в виде повышения температуры тела до  $38,9^{\circ}\text{C}$ , усиление одышки. 28.10.2020 г бригадой СМП доставлена в Республиканскую клиническую инфекционную больницу (РКИБ). По РКТ легких от 28.10.2020 г данные за двустороннюю полисегментарную пневмонию тяжелой степени (процент поражения 88%),  $\text{SpO}_2$ -90%. Результат ПЦР-диагностики мазка из ротоглотки на коронавирусную инфекцию от 28.10.2020 г. – положительный. Из анамнеза: за рабочую смену с 8:00 ч. 20.10.2020 г. до 8:00 ч. 21.10.2020 г выполнила 11 вызовов, из которых 3 медицинские эвакуации пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19.

#### **Вопросы:**

1. Назовите возбудитель заболевания. В соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации к какой группе патогенности относится данный возбудитель?
2. Каким классом (подклассом) условий труда можно оценить работу фельдшера СМП?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Перечислите документы для установления связи заболевания с профессией.
5. При подтверждении связи инфекционного заболевания с условиями труда каким врачом проводится расследование данного случая? Назовите документ, устанавливающий возможность заражения инфекционным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей.

#### **Теоретический вопрос:**

Перечислите мероприятия, направленные на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на рабочих местах медицинских работников.

#### **Коммунальная гигиена**

В связи с образованием нового жилого района города Н. принято решение организовать его водоснабжение из подземного межпластового безнапорного водоносного горизонта. Качество воды источника соответствует 2 классу по ГОСТ 2761-84. «Крыша» водоносного горизонта выполнена из кембрийских глин с участками трещиноватого известняка. Проектируется групповой водозабор, обезжелезивание и дегазация воды путём аэрации и фильтрации. Вследствие планировочных ограничений водопроводная станция удалена от водозабора на расстояние 300 м. В районе расположения водозабора имеется несколько скважин, ранее использовавшихся для водоснабжения пригородных посёлков. При проектировании зоны санитарной охраны вод источника принято решение организовать первый пояс зоны санитарной охраны (ЗСО) в пределах 30 м от крайних скважин.

Выдержки из СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»:

2.2.1.1. Водозаборы подземных вод должны располагаться вне территории промышленных предприятий и жилой застройки. Расположение на территории промышленного предприятия или жилой застройки возможно при надлежащем обосновании. Граница первого пояса устанавливается на расстоянии не менее 30 м от водозабора – при использовании защищённых подземных вод и на расстоянии не менее 50 м – при использовании недостаточно защищённых подземных вод.

3.2.2. Мероприятия по второму и третьему поясам.

3.2.2.1. Выявление, тампонирующее или восстановление всех старых, бездействующих, дефектных или неправильно эксплуатируемых скважин, представляющих опасность в части возможности загрязнения водоносных горизонтов.

2.4.1. Зона санитарной охраны водопроводных сооружений, расположенных вне территории водозабора, представлена первым поясом (строгого режима), водоводов – санитарно-защитной полосой.

**Вопросы:**

1. Оценить правильность установления границы 1 пояса ЗСО.

2. Какие мероприятия по санитарной охране водопровода следует предпринять вследствие удалённости водопроводной станции от водозабора, и чем они будут определяться?

3. Какие мероприятия по санитарной охране водоисточника следует предпринять вследствие предыдущего его использования?

4. Какие вопросы следует отразить в проекте данного водопровода в связи с периодической промывкой фильтров?

5. Исходя из чего определяются границы 2 и 3 поясов зоны санитарной охраны (ЗСО) водоисточника?

**Теоретический вопрос:** Гигиенические требования к выбору источников водоснабжения. Организация зон санитарной охраны водоисточников. Методы обеззараживания питьевой воды.

**Радиационная гигиена**

В травматологический пункт пришла женщина 29 лет с жалобами на боль в голеностопном суставе, возникшую после того как она подвернула ногу по дороге на работу. Объективно – нога в голеностопном суставе опухшая, при пальпации болезненная, движения затруднены. Врач-травматолог принимает решение о необходимости проведения рентгенологического исследования для исключения трещины в костях голеностопа и направляет её в рентгеновский кабинет к рентгенолаборанту.

**Вопросы:**

1. Укажите, правильно ли поступил врач-травматолог, направив пациентку в рентгеновский кабинет к рентгенолаборанту.

2. Назовите, что должен обязательно выяснить у пациентки врач-рентгенолог прежде чем окончательно решить вопрос о целесообразности проведения рентгенологического исследования.

3. Нужно ли при проведении рентгенологического исследования использовать меры защиты пациентов?

4. Назовите, какие принципы радиационной безопасности должны соблюдаться при проведении рентгенологического диагностического исследования.

5. Назовите, кто и где регистрирует и как определяет дозовую нагрузку на пациента вследствие проведения рентгенологического исследования.

**Теоретический вопрос:** Медицинские диагностические исследования как источник облучения населения. Современные уровни облучения человека. Оптимизация риска.

## Гигиена питания

Специалистами Управления Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения вспышки пищевой токсикоинфекции (предварительный диагноз) в отношении индивидуального предпринимателя Ивановой С.И., оказывающей услугу питания в общеобразовательном учреждении.

Основанием для проведения расследования явились экстренные извещения, поступившие из медицинских учреждений города. Количество пострадавших – 56 человек (53 ребёнка и 3 взрослых).

В ходе расследования было установлено: все пострадавшие связывают своё заболевание с употреблением продукции столовой общеобразовательного учреждения, первые клинические симптомы появились через 18–24 часа.

Клиническая картина: схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, многократная диарея, стул обильный с остатками непереваренной пищи, примесью слизи, повышение температуры тела до 38,5 °С и выше. Длительность заболевания от 2 и более дней.

Из опроса пострадавших установлено, что заболевшие употребляли в столовой школы в период с 12:00 до 14:30 следующие блюда:

- винегрет или салат из свежих помидоров с маслом растительным, курица отварная;
- гарнир: картофельное пюре или макароны отварные;
- компот или чай.

При обследовании столовой установлено: набор производственных помещений полный, однако площадь мясного и холодного цехов недостаточная, по 5 и 6 м<sup>2</sup>, в период интенсивной нагрузки изготовление мясных, куриных полуфабрикатов, чистка и нарезка отварных овощей частично производились в горячем цехе. Для изготовления вторых блюд используется пароконвектомат, щуп для контроля температуры находился в нерабочем состоянии. Технологической документации, где указаны технологические режимы приготовления блюд, не было предоставлено. В мясном цехе в морозильных ваннах находилась курица замороженная, согласно товарно-сопроводительным документам данная продукция поступила в охлаждённом виде. Отобраны пробы блюд, смывы.

Результаты лабораторных испытаний курицы отварной:

Микробиологические показатели:

- КМАФАнМ, КОЕ/г –  $1 \times 10^5$  (при норме не более  $1 \times 10^3$ ); – БГКП (колиформы) – отсутствуют в 1,0 г продукта;
- *S. aureus* – отсутствуют в 1,0 г продукта;
- Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы – обнаружены в 25 г продукта. В смыве с доски разделочной «КС» обнаружены сальмонеллы.

В лабораторию направлен также биологический материал от пострадавших.

### Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз на основе имеющихся данных. Укажите необходимые лабораторные исследования для постановки окончательного диагноза.
2. Оцените результаты лабораторных испытаний образцов продукции предприятия и смывов.
3. Установите нарушения санитарных правил и норм при обследовании столовой общеобразовательного учреждения.
4. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.
5. Укажите меры по устранению выявленных нарушений.

### Теоретический вопрос:

Особенности санитарного режима на предприятиях общественного питания с полным производственным циклом. Требования к приемке, хранению, холодильной и тепловой обработке пищевых продуктов, к хранению и реализации готовых блюд. Особенности санитарного режима в период пандемии COVID19.

### Гигиена детей и подростков

Выписка из акта проверки общеобразовательного учреждения по подбору учебной мебели для обучающихся от 17 марта 2016 года:

Санитарным врачом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» проведена оценка соответствия учебной мебели росту учащихся 3 класса общеобразовательного учреждения. В данном классе используются стулья и 2-местные ученические столы двух ростовых групп (2 и 3), расставленные в 4 ряда. Угол видимости доски – 31 градус (норма – 45 градусов) Документ, подтверждающий безопасность мебели не представлен. В классном журнале отсутствует листок здоровья. Педагог проводит рассаживание учащихся с учетом их роста и нарушений зрения. Цветовая маркировка на мебели отсутствует. Учебный кабинет оснащен цветной ростовой линейкой, на стене представлена таблица «Правильно сиди при письме». Согласно протоколу исследования мебели количество рабочих мест оборудованных мебелью, соответствующей росту учащихся – 60%.

#### Вопросы:

1. Укажите законодательные и нормативные документы, необходимые для анализа и оценки представленных материалов.
2. Укажите основные мероприятия, которые должен проводить педагог начальных классов для формирования правильной рабочей позы у обучающихся.
3. Установите нарушения санитарного законодательства в общеобразовательном учреждении, составьте предписания по устранению выявленных нарушений.
4. Проанализируйте ситуацию с точки зрения причинно-следственных связей между обнаруженными санитарными нарушениями и возможностью возникновения функциональных отклонений и заболеваний у обучающихся.
5. Укажите основные направления оценки безопасности мебельной продукции для детей и подростков и тип документа, подтверждающий ее безопасность.

**Теоретический вопрос:** Критерии готовности к обучению в школе.

### Эпидемиология

#### Билет №

**Теоретический вопрос:** Определение, метод, предмет и задачи эпидемиологии и ее место в структуре медицинских наук.

#### Задача № 1

Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит».

Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°C, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией.

Клиническая картина температура тела – 39°C; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются положительные менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского.

Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко.

Прививочный анамнез: прошёл неполный курс прививок против клещевого энцефалита.

**Вопросы:**

1. Кто является основным переносчиком вируса клещевого энцефалита?
2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.
3. Каковы меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту?
4. Какие средства используют для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита?
5. Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным риск заражения клещевым энцефалитом.

**Задача № 2**

Ребёнок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°C и мелкоточечную сыпь на теле ребёнка. При обращении к врачу-педиатру участкового 20 октября врач поставил предварительный диагноз «корь».

Эпидемиологические данные: 5 октября ребёнок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребёнка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОУ случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.

**Вопросы:**

1. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
2. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
3. В какой период болезни больной ребёнок мог заразить детей в группе?
4. Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
5. Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?

**Приложения:**

1. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии по проведению государственного экзамена.
2. Бланк протокола заседания государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело