

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.06.2026 10:18:44
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНА
ученым советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 №10)
Ректор Р.Е. Калинин

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
по специальности Скорая медицинская помощь**

Разработчики дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в университете
1.	Янкина Светлана Витальевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры медицины катастроф и скорой медицинской помощи
2.	Минаева Наталья Владимировна	к.м.н., доцент	Заведующая кафедры медицины катастроф и скорой медицинской помощи

Рецензенты дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Занимаемая должность, организация
1.	Максимцева Елена Анатольевна	Начальник управления непрерывного образования и трудоустройства выпускников, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
2.	Филлипов Евгений Владимирович	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Разработана в соответствии с Приказом Минздрава России от 20.03.2026 N 197н "Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности "Скорая медицинская помощь" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.04.2026 N 86121)

Одобрена учебно-методической комиссией по программам дополнительного профессионального образования и адаптированных учебно-методических материалов (Протокол №11 от 18.05.2026)

Одобрена учебно-методическим советом (Протокол №7 от 18.05.2026)

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии успешного прохождения итоговой аттестации:

Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» (70% и более правильных ответов) или «не зачтено» (69% и менее правильных ответов)

К решению ситуационных задач, демонстрации умений в симулированных и клинических условиях допускаются слушатели, результаты тестирования которых оценены как «зачтено».

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных ДПП, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему частичное освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полное освоение планируемых результатов, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций; умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - диплом о профессиональной переподготовке¹.

Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения.

Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Методом	А) фиксация на щите во всех	В	2.315

¹ [Пункт 1 части 10 статьи 60](#) Федерального закона N 273-ФЗ.

транспортной иммобилизации при переломах костей таза является	отделах туловища и конечностей Б) транспортировка в полусидячем положении В) транспортировка на щите в позе "лягушки" Г) применение шин Крамера		
---------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия:

Вызов к пациентке 30 лет. Со слов пациентки приступ развился около 40 минут назад после контакта с цветущими комнатными растениями (герань). Пациентка почувствовала чувство стеснения в груди и затруднение выдоха. В анамнезе: инфекционно-аллергическая астма в течение двух лет. При осмотре: физическая активность сохранена. Сознание ясное. Затруднение дыхания при физической нагрузке. Частота дыхания - 22 в минуту, экспираторная одышка. Дыхание при аускультации: свистящее на выдохе. Частота сердечных сокращений - 92 удара в минуту, сатурация артериальной крови кислородом - 98%, пиковая скорость выдоха - 85% от нормального значения.

Задания:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Что является препаратом первого выбора при данной патологии, пути введения препаратов, контроль эффективности.
3. Составьте план дополнительного обследования для уточнения диагноза.

Эталоны ответов:

1. Бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая форма, контролируемая, легкое обострение.

2. Препараты первого выбора для купирования симптомов и обострений: коротко действующие бета 2-адреномиметики (сальбутамол или фенотерол). Ингаляционный путь введения через дозированный аэрозольный ингалятор со спейсером (для лучшей доставки препарата в нижние дыхательные пути и уменьшения системных эффектов). В стационарных условиях или при тяжелом обострении может использоваться небулайзерная терапия. Контроль эффективности: уменьшение или исчезновение одышки, хрипов в легких, увеличение физической активности. Повторное измерение пиковой скорости выдоха через 15 - 20 минут после ингаляции. Эффективным считается увеличение пиковой скорости выдоха на $\geq 15 - 20\%$ от исходного значения.

3. Для уточнения фенотипа, степени контроля необходимо выявить причины, оценить функцию легких в полном объеме, исключить осложнения и сопутствующие патологии. Лабораторные исследования: клинический анализ крови (оценка эозинофилии, признаков

инфекции), иммуноглобулин Е общий. Аллергологическое обследование: специфические иммуноглобулины Е к бытовым, пылевым, грибковым аллергенам (по данным анамнеза). Анализ мокроты общий, на эозинофилы (для подтверждения аллергического воспаления). Газовый состав артериальной крови (при более тяжелых состояниях или для углубленной оценки, в данном случае не показан срочно). Инструментальные исследования: спирометрия с пробой с бронхолитиком. Оценка объема форсированного воздуха за первую секунду, форсированная жизненная емкость легких, индекс Тиффно. Положительная проба подтверждает диагноз бронхиальной астмы. Рентгенография органов грудной клетки (для исключения других причин одышки и хрипов). Пикфлоуметрия в домашних условиях (ведение дневника для оценки вариабельности пиковой скорости выдоха и степени контроля). Консультации специалистов: врач-аллерголог (для углубленного аллергообследования и подбора терапии), врач-пульмонолог (для подтверждения диагноза и разработки плана лечения).

Коды результатов обучения: 1.33, 1.34, 1.36, 1.37, 1.38, 1.313, 1.у1, 1.у2, 1.у3, 1.у4, 1.у7, 1.у10, 1.у19, 1.у20, 2.32, 2.34, 2.35, 2.у5, 2.у6, 2.у7, 2.у10.