



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Курский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
медико-фармацевтического колледжа КГМУ

Протокол № 5

от «26» декабря 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и общим вопросам
доцент В.П. Гаврилюк

«26» декабря 2024 г.



СОГЛАСОВАНО

Председатель государственной
экзаменационной комиссии
заведующий консультативно-
диагностической поликлиникой
ОБУЗ «Курская областная многопрофильная
клиническая больница»

С.В. Кременская

«26» декабря 2024 г.



ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации обучающихся
по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Квалификация выпускника: фельдшер

Курск 2024 г.

Содержание

1. Общие положения	3
2. Государственная экзаменационная комиссия	8
3. Государственная итоговая аттестация	9
4. Организация выполнения выпускных квалификационных работ	10
4.1. Перечень примерных тем ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело на 2024-2025 учебный год	12
4.2. Руководство выпускной квалификационной работой	13
4.3. Этапы подготовки выпускной квалификационной работы	14
4.4. Требования к содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы	15
4.5. Рецензирование выпускной квалификационной работы	16
4.6. Хранение выпускных квалификационных работ	17
5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации	17
6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья	20
7. Присвоение квалификации выпускникам	20
8. Порядок подачи и рассмотрения апелляций	21
9. Порядок проведения государственной итоговой аттестации с использованием дистанционных образовательных технологий	22

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) определяет совокупность требований к ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело на 2024-2025 учебный год в медико-фармацевтическом колледже (далее – Колледж, МФК) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет, КГМУ).

Процедура ГИА осуществляется в соответствии с действующим законодательством и нормативно-правовой документацией Университета:

- Федерального закона от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения итоговой аттестации по образовательным программам профессионального образования»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 г. N 464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее - ФГОС СПО) по образовательным программам, реализуемых в медико-фармацевтическом колледже КГМУ (далее – МФК КГМУ);
- «Методические рекомендации по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена» (направлены письмом Минобрнауки России от 20.07.2015 N 06-846)
- другие документы системы менеджмента качества и локальные нормативно-правовые акты Университета.

ГИА выпускников, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) по специальности 31.02.01 Лечебное дело диагностика является обязательной и осуществляется после изучения в полном объеме основной образовательной программы, в соответствии с Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации студентов медико-фармацевтического колледжа.

Программа ГИА, методика оценивания результатов, требования к выпускным квалификационным работам (далее – ВКР) утверждаются

Университетом после их обсуждения на заседании педагогического совета МФК КГМУ с участием председателя государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК).

Целью ГИА является установление соответствия результатов освоения обучающимися ППСЗ требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Объем времени на подготовку и проведение ГИА

Всего на ГИА выделяется 6 недель, в том числе:

- на подготовку ВКР – 4 недели;
- на защиту ВКР – 2 недели.

В соответствии с учебным планом специальности 31.02.01 Лечебное дело времени на подготовку и проведение защиты ВКР распределяется следующим образом:

Этапы ГИА	Количество недель	Сроки проведения в 2024-2025 учебном году
1. Подготовка ВКР	4	с 18.05.2025 по 14.06.2025
2. Защита ВКР	2	с 15.06.2025 по 28.06.2025

МФК КГМУ при проведении ГИА обеспечивает необходимое материально-техническое и учебно-методическое обеспечение.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью ППСЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело и устанавливает соответствие результатов освоения обучающимися требованиям ФГОС СПО.

В результате освоения ППСЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело у выпускника должны быть сформированы:

общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

профессиональные компетенции, соответствующие основным видам профессиональной деятельности:

1. Диагностическая деятельность:

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

2. Лечебная деятельность:

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

- ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
- ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
- ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе:

- ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.
- ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.
- ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.
- ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.
- ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.
- ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

4. Профилактическая деятельность:

- ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.
- ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.
- ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
- ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.
- ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.
- ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
- ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.
- ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.
- ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

5. Медико-социальная деятельность:

- ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различными заболеваниями.
- ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.
- ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

6. Организационно-аналитическая деятельность:

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

7. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными:

ПК 7.1.* Решение проблем пациента посредством сестринского ухода.

ПК 7.1.1.* Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 7.1.2.* Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 7.1.3.* Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 7.1.4.* Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 7.1.5.* Оформлять медицинскую документацию.

ПК 7.1.6.* Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 7.2.* Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.

ПК 7.2.1.* Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.2.2.* Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 7.2.3.* Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 7.2.4.* Владеть основами гигиенического питания.

ПК 7.2.5.* Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

*Компетенции по профессиональному модулю: Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 02 августа 2013 г. № 694 (ред. от 09.04.2015 г.) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными» (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 г. № 29480).

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

В целях определения соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ соответствующим требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), которая создается Университетом.

ГЭК в своей деятельности руководствуется Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации студентов медико-фармацевтического колледжа и учебно-методической документацией, разработанной Колледжем на основе ФГОС СПО в части требований к результатам освоения ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Основные функции ГЭК:

- комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
- решение вопроса о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело СПО.

ГЭК формируется из педагогических работников Университета, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Состав ГЭК утверждается приказом ректора Университета.

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

Председатель ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный

год (с 1 января по 31 декабря) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации по представлению образовательной организации.

Председателем ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело утверждается лицо, не работающее в Университете, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Заместителем председателя ГЭК назначается: ректор, директор Колледжа, заведующие отделениями или педагогические работники.

ГЭК действует в течение одного календарного года.

К началу работы ГЭК заведующий отделением лабораторная диагностика обеспечивает подготовку следующих документов:

- программу ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
- приказ ректора Университета о допуске студентов к ГИА;
- выпускные квалификационные работы (дипломные работы) (далее - ВКР) обучающихся;
- зачетные книжки обучающихся;
- бланки протоколов заседаний ГЭК.

Протоколы ГЭК оформляются по результатам заседаний действующей ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Страницы в журнале протоколов ГЭК прошиваются, нумеруются, заверяются подписью председателя ГЭК.

Документы, оформляемые ГЭК по результатам работы:

- протоколы заседания ГЭК;
- зачетные книжки обучающихся.

3. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формой ГИА по реализуемой в Колледже ППССЗ в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело является защита выпускной квалификационной работы, выполняемой в виде дипломной работы.

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

Темы ВКР определяются Университетом. Обучающемуся предоставляется право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей

тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. При этом тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ППССЗ.

Темы ВКР обсуждаются на заседаниях предметных методических комиссий Колледжа, научно-методическом совете Колледжа и включаются в программу ГИА.

Для подготовки ВКР обучающемуся назначается руководитель и, при необходимости, консультанты.

Закрепление за обучающимися тем ВКР, назначение руководителей и консультантов оформляется приказом ректора Университета.

Программы ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело, методика оценивания результатов, требования к ВКР определяются с учетом примерной основной образовательной программы СПО (при наличии) и утверждаются ежегодно проректором по образовательной деятельности и общим вопросам Университета после их обсуждения на заседаниях педагогического совета Колледжа с участием председателей ГЭК.

ГИА выпускников не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ

Темы ВКР должны иметь практико-ориентированный характер и соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

После утверждения тем ВКР руководитель ВКР разрабатывает индивидуальное задание и план-график консультаций для каждого обучающегося. Индивидуальное задание подписывается руководителем ВКР, обучающимся и утверждается председателем предметно-методической комиссией МФК.

Основными функциями руководителя ВКР являются:

- составление индивидуального плана-задания ВКР;
- консультирование по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;
- помощь обучающемуся в выборе наиболее рациональных способов работы и обработки результатов исследования;

- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимых источников и литературы;
- оказание помощи обучающемуся в оформлении ВКР;
- контроль хода выполнения ВКР и оказание помощи по вопросам ее организации и содержания на каждом этапе;
- составление письменного отзыва на ВКР.

К каждому руководителю прикрепляется не более 10 (десяти) обучающихся.

Часы консультирования входят в общие часы руководства ВКР, но не более 18 (восемнадцать) часов на одного обучающегося.

Структура ВКР должна содержать следующие разделы:

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основное содержание работы, состоящее из нескольких глав, включающее теоретическую и практическую части;
- заключение;
- литература;
- приложения (по мере необходимости).

Во введении отражаются: актуальность темы, цели, задачи, объекты, предметы и методы исследования, практическая значимость.

Теоретическая часть раскрывает теоретические аспекты изучаемого объекта и предмета. В ней содержится обзор используемых источников, информации, нормативной базы по теме, дана история изучаемого вопроса, уровень разработанности темы.

Практическая часть может быть представлена методикой, расчетами, анализом данных собранных в ходе производственной практики (преддипломной), продуктами деятельности в соответствии с видами профессиональной деятельности.

Каждая глава ВКР заканчивается выводом.

Заключение пишется на основе обобщения всех положений, выводов содержащихся в ВКР, указываются рекомендации и предложения по практическому использованию полученных результатов.

Библиографический аппарат научной работы включает библиографический список, который оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1 – 2003 «Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления» и библиографические ссылки, которые оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ 7.0.5 – 2008 «Библиографическая ссылка».

Выполненные ВКР рецензируются специалистами из числа работников медицинских организаций.

Обучающийся обязан предоставить ВКР и рецензию к ней руководителю ВКР не позднее, чем за 2 (два) рабочих дня до установленного календарным учебным графиком периода защиты ВКР.

По завершении обучающимся ВКР руководитель подписывает ее, передает вместе с заданием и своим письменным отзывом заведующему отделением лабораторная диагностика.

4.1. Перечень примерных тем ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело на 2024-2025 учебный год

1. Эффективность инъекционного и перорального применения ингибитора протонной помпы в лечении панкреатита
2. Современное лечение ревматоидного артрита
3. Методы лечения варикозного расширения вен нижних
4. Дорожно-транспортное происшествие: проблемы оказания медицинской помощи.
5. Жизнь молодежи в современном обществе: проблема курения и пути её решения
6. Клинико-функциональные аспекты контроля артериальной гипертензии
7. Клинико-функциональные особенности язвенной болезни 12 п.к. сочетанной с эрозивными поражениями гастродуоденальной зоны у мужчин трудоспособного возраста
8. Роль фельдшера в явлении риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
9. Инфаркт миокарда у лиц молодого и среднего возраста: клинико-патогенетические особенности моделей его развития, коморбидности и прогноза
10. Нейродерматоз: как медицинская проблема молодого поколения
11. Этические и культурные проблемы профессиональных отношений в медицине
12. Сколиоз в подростковом возрасте изучение проблемы
13. Эффективность консервативного и оперативного методов лечения ожогов
14. Совершенствование фармацевтической помощи потребителям железосодержащих лекарственных препаратов г. Курска и Курской области
15. Изучение факторов риска развития венерических заболеваний на примере Курского областного клинического кожно-венерологического диспансера

16. Изучение мигрени в подростковом возрасте
17. Влияние возраста на эффективность стационарного лечения больных с язвенным колитом
18. Особенности профилактических мероприятий среднего медицинского персонала при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами
19. Анализ частоты и вариабельности симптомов бронхиальной астмы у различных возрастных групп
20. Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при остром коронарном синдроме.
21. Клинико - функциональные аспекты внебольничной пневмонии в условиях инфекционного госпиталя Курской областной многопрофильной больницы.
22. Медицинская реабилитация больных сколиозом
23. Клинико-функциональные аспекты пациентов с язвенной болезнью желудка. Профилактическая деятельность фельдшера
24. Эпидемиологические особенности и профилактика вирусного гепатита сме этиологии
25. Анализ частоты и вариабельности клинических проявлений ХОБЛ у различных возрастных групп
26. Базовые принципы профилактики ВИЧ инфекции
27. Сахарный диабет: современные методы контроля сахара крови, профилактика и организация сестринского дела за пациентами
28. Синдром раздраженного кишечника, диагностика, фармакологическое и немедикаментозное лечение
29. К вопросу диагностике и лечения пиелонефрита
30. Роль ранней диагностики и тактика лечения при аппендиците
31. Особенности диагностики и лечения пациентов с кровотечениями из нижних отделов ЖКТ
32. Особенности медико-социальной реабилитации пациентов пожилого возраста с острым ОНМК
33. Роль фельдшера в профилактике хронической обструктивной болезни легких
34. Современные аспекты реабилитации пациентов перенесших ишемический инсульт
35. Ранняя диагностика сахарного диабета 2 типа
36. Роль фельдшера в профилактике обострения хронического панкреатита
37. Особенности клинического течения Болезни Менъера, методы современной диагностики и лечения
38. Клинико -функциональные особенности течения ревматоидного артрита.

39. Влияние длительности наркоза на реологические свойства крови
40. Гормональный фон, как основной фактор развития себорейного дерматита
41. Клинические особенности и заместительная терапия при гипотиреозе разной этиологии

4.2. Руководство выпускной квалификационной работой

Перечень тем выпускных квалификационных работ, закрепление их за обучающимися, назначение руководителей и консультантов по отдельным частям ВКР (экономическая, графическая, исследовательская, экспериментальная, опытная и т.п. части) осуществляются распорядительным актом образовательной организации.

В обязанности руководителя ВКР входят:

- разработка задания на подготовку ВКР;
- разработка совместно с обучающимися плана ВКР;
- оказание помощи обучающемуся в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения ВКР;
- консультирование обучающегося по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимых источников;
- контроль хода выполнения ВКР в соответствии с установленным планом-графиком в форме регулярного обсуждения руководителем и обучающимся хода работ;
- оказание помощи (консультирование обучающегося) в подготовке презентации и доклада для защиты ВКР;
- предоставление письменного отзыва на ВКР.

Задание для каждого обучающегося разрабатывается в соответствии с утвержденной темой.

Задание на ВКР рассматривается предметно-методическими комиссиями, подписывается руководителем ВКР и обучающимся.

Задание на ВКР выдается обучающемуся не позднее чем за две недели до начала производственной практики (преддипломной).

В отзыве руководителя ВКР указываются характерные особенности работы, ее достоинства и недостатки, а также отношение обучающегося к выполнению ВКР, проявленные (не проявленные) им способности, оцениваются уровень освоения общих и профессиональных компетенций, знания, умения обучающегося, продемонстрированные им при выполнении ВКР, а также степень самостоятельности обучающегося и его личный вклад в

раскрытие проблем и разработку предложений по их решению. Заканчивается отзыв выводом о возможности (невозможности) допуска ВКР к защите.

В обязанности консультанта ВКР входят:

- руководство разработкой индивидуального плана подготовки и выполнения ВКР в части содержания консультируемого вопроса;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимой литературы в части содержания консультируемого вопроса;
- контроль хода выполнения ВКР в части содержания консультируемого вопроса.

Часы консультирования входят в общие часы руководства ВКР и определяются локальными актами образовательной организации самостоятельно.

4.3. Этапы подготовки выпускной квалификационной работы

Выполнение ВКР предполагает следующие этапы:

- выбор темы работы, согласование ее с руководителем (ведущим преподавателем);
- определение актуальности, основной цели, задач, объектов, методов выполняемой работы;
- составление плана (оформляется задание на выполнение ВКР);
- сбор, обработка материала для написания первой главы (обзора литературы по изучаемой проблеме);
- сбор, обработка необходимого информационного материала для выполнения практической части ВКР;
- анализ полученных данных, формулировка выводов и предложений по результатам работы;
- подготовка списка использованных источников;
- подготовка приложений (при необходимости).

Общая структура ВКР должна содержать следующие разделы:

- Титульный лист;
- Содержание;
- Введение;
- Основная часть:

Глава 1. Обзор литературы (по данным изученных литературных источников).

Глава 2. Анализ практического материала, полученного во время производственной практики.

- Заключение;

- Список использованных источников;
- Приложения.

4.4. Требования к содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы

Требования к содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы изложены в Методических рекомендациях по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена (письмо Минобрнауки России от 20 июля 2015 г. № 06-846); в методических рекомендациях по подготовке выпускной квалификационной работы для студентов медико-фармацевтического колледжа (Курск, КГМУ, 2016 г.).

Структура и содержание выпускной квалификационной работы определяются в зависимости от профиля специальности, требований профессиональных образовательных организаций и, как правило, включают в себя: пояснительную записку, состоящую из: титульного листа; содержания; введения; основной части; заключения; списка использованных источников; приложений.

Во введении необходимо обосновать актуальность и практическую значимость выбранной темы, сформулировать цель и задачи, объект и предмет ВКР, круг рассматриваемых проблем. Объем введения должен быть в пределах 4 - 5 страниц.

Основная часть ВКР включает главы (параграфы, разделы) в соответствии с логической структурой изложения. Название главы не должно дублировать название темы, а название параграфов - название глав. Формулировки должны быть лаконичными и отражать суть главы (параграфа).

Основная часть ВКР должна содержать, как правило, две главы.

Первая глава посвящается теоретическим аспектам изучаемого объекта и предмета ВКР. В ней содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме ВКР. В этой главе могут найти место статистические данные, построенные в таблицы и графики.

Вторая глава посвящается анализу практического материала, полученного во время производственной практики (преддипломной). В этой главе содержится:

- анализ конкретного материала по избранной теме;

- описание выявленных проблем и тенденций развития объекта и предмета изучения на основе анализа конкретного материала по избранной теме;
- описание способов решения выявленных проблем.

В ходе анализа могут использоваться аналитические таблицы, расчеты, формулы, схемы, диаграммы и графики.

Завершающей частью ВКР является заключение, которое содержит выводы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и задачами, раскрывает значимость полученных результатов. Заключение не должно составлять более пяти страниц текста. Заключение лежит в основе доклада студента на защите.

Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании ВКР (не менее 20), составленный в следующем порядке:

- федеральные законы (в очередности от последнего года принятия к предыдущим);
- указы Президента Российской Федерации (в той же последовательности);
- постановления Правительства Российской Федерации (в той же очередности);
- иные нормативные правовые акты;
- иные официальные материалы (резолуции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия (в алфавитном порядке);
- иностранная литература;
- интернет-ресурсы.

Приложения могут состоять из дополнительных справочных материалов, имеющих вспомогательное значение, например: копий документов, выдержек из отчетных материалов, статистических данных, схем, таблиц, диаграмм, программ, положений и т.п.

Объем ВКР должен составлять 30 - 50 страниц печатного текста (без приложений). Текст ВКР должен быть подготовлен с использованием компьютера в Word, распечатан на одной стороне белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм), если иное не предусмотрено спецификой.

4.5. Рецензирование выпускной квалификационной работы

ВКР подлежат обязательному рецензированию.

Внешнее рецензирование ВКР проводится с целью обеспечения объективности оценки труда выпускника. Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами по тематике ВКР из государственных

органов власти, сферы труда и образования, научно-исследовательских институтов и др.

Рецензенты ВКР определяются не позднее чем за месяц до защиты.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии ВКР заявленной теме и заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки поставленных вопросов и практической значимости работы;
- общую оценку качества выполнения ВКР.

Содержание рецензии доводится до сведения обучающегося не позднее чем за день до защиты работы.

Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

Образовательная организация после ознакомления с отзывом руководителя и рецензией решает вопрос о допуске обучающегося к защите и передает ВКР в ГЭК. Процедура передачи определяется локальным нормативным актом образовательной организации.

4.6. Хранение выпускных квалификационных работ

ВКР хранятся после их защиты в образовательной организации у заведующего отделением лабораторная диагностика. Срок хранения составляет 5 (пять) лет. После истечения указанного срока хранения ВКР подлежат уничтожению, которое оформляется соответствующим актом.

5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе СПО.

Программа ГИА, требования к ВКР, а также критерии оценки знаний, утвержденные Университетом, доводятся до сведения обучающихся, не позднее, чем за 6 (шесть) месяцев до начала ГИА.

Расписание ГИА доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за 1 (один) месяц и утверждаются проректором по образовательной деятельности и общим вопросам.

Защита ВКР

На защиту ВКР обучающемуся отводится до 45 минут времени (один

академический час).

Процедура защиты устанавливается председателем ГЭК по согласованию с членами комиссии и включает следующие этапы:

- доклад обучающегося (не более 10 минут);
- чтение отзыва и рецензии;
- вопросы членов ГЭК;
- ответы обучающегося на вопросы членов ГЭК;

Во время доклада обучающийся использует подготовленный наглядный материал, иллюстрирующий основные положения ВКР.

В содержание доклада для защиты ВКР необходимо включить:

- актуальность выбранной темы, цель, задачи, объекты, методы исследования;
- краткий обзор и выводы по первой (теоретической) главе;
- изложение результатов исследования с представлением диаграмм, таблиц, графиков, фотоматериалов;
- выводы по результатам исследования, предложения и возможность практического использования.

Защита ВКР проводится на открытых заседаниях ГЭК с участием не менее двух третей ее состава.

Результаты ГИА определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

При определении оценки по защите ВКР учитываются: качество устного доклада выпускника, свободное владение материалами ВКР, глубина и точность ответов на вопросы, отзыв руководителя и рецензия.

Результаты защиты ВКР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» выставляется за ВКР, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, глубокий анализ, критический разбор практической деятельности, логичное, последовательное изложение материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями. Она имеет положительные отзывы научного руководителя и рецензента. При ее защите студент-выпускник показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

«Хорошо» выставляется за ВКР, которая носит исследовательский характер, имеет грамотно изложенную теоретическую главу, в ней

представлены достаточно подробный анализ и критический разбор практической деятельности, последовательное изложение материала с соответствующими выводами, однако с не вполне обоснованными предложениями. ВКР имеет положительный отзыв научного руководителя и рецензента. На защите студент-выпускник показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по теме исследования, во время доклада использует наглядные пособия (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

«Удовлетворительно» выставляется за ВКР, которая носит исследовательский характер, имеет теоретическую главу, базируется на практическом материале, но имеет поверхностный анализ и недостаточно критический разбор, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения. В отзывах рецензентов имеются замечания по содержанию работы и методике анализа. При ее защите студент-выпускник проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы.

«Неудовлетворительно» выставляется за ВКР, которая не носит исследовательского характера, не имеет анализа, не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях.

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

Лицам, не проходившим ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из Университета.

Дополнительные заседания ГЭК по соответствующей специальности организуются в течение последующего учебного года, но не позднее 4 (четырёх) месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим ГИА по уважительной причине.

Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливается в Университете в следующем учебном году на период времени, с периода предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программе СПО.

Для восстановления в число обучающихся Колледжа оформляется заявление на имя ректора Университета, которое визируется (с указанием даты)

директором Колледжа.

Повторное прохождение ГИА для одного лица назначается не более 2 (двух) раз.

Решения ГЭК по каждой специальности оформляются протоколами, которые подписываются председателем ГЭК (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем ГЭК и хранятся в архиве Университета.

6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

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

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ОВЗ, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, общаться с членами ГЭК);

- 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).

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

7. ПРИСВОЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ВЫПУСКНИКАМ

Присвоение квалификации выпускникам Колледжа осуществляется на основании решения ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело приказом

ректора Университета. Приказ «О присвоении квалификации, выдаче дипломов и отчислении студентов колледжа» оформляется в день принятия решения о присвоении квалификации выпускникам Колледжа ГЭК.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

По результатам ГИА выпускник, участвовавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и (или) несогласии с ее результатами (далее - Апелляция).

Апелляция подается лично выпускником в апелляционную комиссию Университета.

Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА подается непосредственно в день проведения ГИА.

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

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ректора Университета одновременно с утверждением состава ГЭК.

Апелляционная комиссия состоит из председателя, не менее 5 (пяти) членов из числа педагогических работников Университета, не входящих в данный учебном году в состав ГЭК и секретаря.

Председателем апелляционной комиссии является ректор либо проректор по образовательной деятельности и общим вопросам Университета. Секретарь избирается из числа членов апелляционной комиссии.

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

Выпускник, подавший Апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении Апелляции.

Рассмотрение Апелляции не является пересдачей ГИА.

При рассмотрении Апелляции о нарушении порядка проведения ГИА апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

- об отклонении Апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения ГИА выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении Апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения ГИА подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении Апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, которые устанавливаются приказом ректора Университета.

Для рассмотрения Апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите ВКР, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления Апелляции направляет в апелляционную комиссию ВКР, протокол заседания ГЭК и заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего Апелляцию выпускника.

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.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится секретарем апелляционной комиссии до сведения, подавшего Апелляцию выпускника (под роспись) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве Университета.

9. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Проведение ГИА обучающихся Колледжа с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ) осуществляется в связи с установлением особого режима работы Университета, препятствующего

осуществлению непосредственного взаимодействия обучающихся и членов ГЭК в одной аудитории.

Защита ВКР проводится в режиме видеоконференции, позволяющей осуществлять опосредованное (на расстоянии) взаимодействие обучающегося и членов ГЭК. Видеоконференция проводится в режиме реального времени с использованием информационно-телекоммуникационных сетей.

Расписание проведения видеоконференций устанавливается Университетом и доводится до сведения обучающихся и членов ГЭК не позднее, чем за месяц до начала процедуры защиты ВКР. Также до сведения обучающегося доводятся требования к оборудованию помещения, используемого им для защиты ВКР: наличие отдельного помещения (нахождение в помещении посторонних лиц во время проведения ГИА запрещено), наличие технических средств, обеспечивающих возможность видеоконференции, наличие стабильного Интернет-соединения.

При проведении процедуры защиты ВКР с применением ДОТ в режиме видеоконференции используемые технические средства должны обеспечивать:

- идентификацию личности обучающегося (установление визуального соответствия личности обучающегося паспорту);
- качественную, бесперебойную аудио- и видеотрансляцию в режиме реального времени, позволяющую организовать выступление обучающегося, его диалог с членами ГЭК при ответе на дополнительные, уточняющие вопросы;
- возможность использования обучающимся презентаций, иных демонстрационных материалов, требования к наличию и качеству оформления которых установлено программой ГИА;
- осуществление аудио- и видеозаписи ГИА;
- возможность оперативного восстановления связи в случае технических сбоев.

За сутки и перед началом процедуры ГИА (за 15 минут) секретарем ГЭК осуществляется проверка оборудования. При необходимости устраняются сбои в его работе. Ответственность за оказание информационно-технической поддержки возлагается на Центр информатизации КГМУ.

Процедура ГИА начинается с идентификации личности обучающегося, проводимой секретарем ГЭК. Обучающийся предъявляет для просмотра паспорт таким образом, чтобы разворот с фотографией, фамилией, именем, отчеством, датой и местом рождения, наименованием органа, выдавшего документ, и датой выдачи был виден четко. Секретарь ГЭК сверяет личные данные обучающегося с имеющимися в протоколе заседания ГЭК. Также визуально проверяет отсутствие посторонних лиц в помещении, в котором

находится обучающийся, осматривает поверхность стола, за которым сидит обучающийся. Далее секретарь ГЭК обучающемуся представляет председателя и членов ГЭК, разъясняет особенности проведения процедуры защиты ВКР с применением ДОТ (последовательность действий обучающегося, очередность вопросов, задаваемых членами ГЭК, процедуру обсуждения, согласования и объявления результатов ГИА).

Результаты защиты ВКР обсуждаются членами ГЭК с использованием видеосвязи. На время обсуждения результатов ГИА обучающийся отключается. После фиксации результатов в протоколе видеосвязь с обучающимся возобновляется, результаты защиты ВКР сообщаются обучающемуся. Также обучающемуся поясняется его право на апелляцию.

Предметная методическая комиссия, на которой выполнялась ВКР, обеспечивает ознакомление обучающегося с отзывом научного руководителя и рецензией (рецензиями) не позднее, чем за 5 (пять) календарных дней до защиты ВКР с использованием электронной образовательной среды. Члены ГЭК знакомятся с текстом ВКР в течение недели до процедуры защиты. Ответственность за доступ членов ГЭК к полным текстам ВКР несут заведующие отделениями Колледжа, а также председатели предметных методических комиссий. ВКР, отзыв и рецензия (рецензии) передаются обучающимся в учебную часть при получении документов об образовании.

В протоколе фиксируются особенности проведения заседания ГЭК – в режиме видеоконференции с применением ДОТ. Ведутся аудио- и видеозапись проведения процедуры ГИА с применением ДОТ, записи хранятся на электронных носителях совместно с протоколом заседания ГЭК и являются материалами, которые могут использоваться при апелляции обучающегося к процедуре ГИА.

В случае длительного технического сбоя в работе оборудования или канала связи (в течение 15 минут и более), препятствующего проведению ГИА, председатель ГЭК вправе перенести защиту ВКР на другое время в период работы ГЭК. Факт сбоя фиксируется в протоколе заседания ГЭК. Дата дополнительного заседания ГЭК до обучающегося доводится через заведующих отделениями Колледжа, а также посредством размещения информации на официальном сайте КГМУ.