

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
Протокол заседания № 3
от «19» декабря 2019 г.

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и общим вопросам
профессор П.В. Калущкий



«19» декабря 20 19 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель государственной
экзаменационной комиссии
Генеральный директор ОАО
«Курская фармация»
Ю.В.Коробанов



«19» декабря 20 19 г.

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации
обучающихся
по специальности 33.02.01 «Фармация»

Квалификация выпускника: фармацевт

Курск – 2019г.

Содержание

| | | |
|------|--|----|
| 1. | Общие положения | 3 |
| 2. | Государственная экзаменационная комиссия | 6 |
| 3. | Формы государственной итоговой аттестации | 6 |
| 4. | Организация выполнения выпускной квалификационной работы | 7 |
| 4.1. | Примерный перечень тем выпускной квалификационной работы по специальности 33.02.01 Фармация на 2019-2020 учебный год | 7 |
| 4.2. | Руководство выпускной квалификационной работой | 13 |
| 4.3. | Этапы подготовки выпускной квалификационной работы | 13 |
| 4.4. | Требования к содержанию и оформлению выпускной квалификационной работы | 14 |
| 4.5. | Рецензирование выпускной квалификационной работы | 15 |
| 4.6. | Критерии оценки выпускной квалификационной работы | 15 |
| 4.7. | Хранение выпускной квалификационной работы | 16 |
| 5. | Порядок проведения государственной итоговой аттестации | 17 |
| 6. | Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья | 18 |
| 7. | Порядок подачи и рассмотрения апелляций | 20 |

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) определяет совокупность требований к ГИА по специальности 33.02.01 Фармация на 2019-2020 учебный год в медико-фармацевтическом колледже федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет).

Программа разработана согласно с действующим законодательством, нормативно-правовой документацией Университета:

- Федерального закона РФ от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.08.2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 г. №464 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.11.2017 г. №1138 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.08.2013 г. №968»;

- Федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее - ФГОС СПО) по образовательным программам, реализуемым в медико-фармацевтическом колледже Курского государственного медицинского университета (далее – МФК КГМУ);

- Методических рекомендаций 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);

- других документов системы менеджмента качества и локальных нормативно-правовых актов Университета.

ГИА выпускников, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППСЗ) по специальности 33.02.01 Фармация является обязательной и осуществляется после изучения в полном объеме основной образовательной программы, в соответствии с Положением о Порядке государственной итоговой аттестации студентов МФК КГМУ.

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 ППССЗ требованиям ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация.

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 по специальности 33.02.01 Фармация объем времени на подготовку и проведение защиты ВКР распределяется следующим образом:

| Этапы ГИА | Количество недель | Сроки проведения в 2019-2020 учебном году |
|-------------------|-------------------|---|
| 1. Подготовка ВКР | 4 | 21.05.2020 г. по 17.06.2020 г. |
| 2. Защита ВКР | 2 | 18.06.2020 г. по 01.07.2020 г. |

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 ППССЗ по специальности 33.02.01 Фармация и устанавливает соответствие результатов освоения обучающимися требованиям ФГОС СПО.

В результате освоения ППССЗ выпускник должен обладать следующими компетенциями:

- общими компетенциями, включающими в себя способность:

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), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей 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. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

- профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

ПК 1.1. Организовывать прием, хранение лекарственных средств, лекарственного растительного сырья и товаров аптечного ассортимента в соответствии с требованиями нормативно-правовой базы.

ПК 1.2. Отпускать лекарственные средства населению, в том числе по льготным рецептам и требованиям учреждений здравоохранения.

ПК 1.3. Продавать изделия медицинского назначения и другие товары аптечного ассортимента.

ПК 1.4. Участвовать в оформлении торгового зала.

ПК 1.5. Информировать население, медицинских работников учреждений здравоохранения о товарах аптечного ассортимента.

ПК 1.6. Соблюдать правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.

ПК 1.7. Оказывать первую медицинскую помощь.

ПК 1.8. Оформлять документы первичного учета.

ПК 2.1. Изготавливать лекарственные формы по рецептам и требованиям учреждений здравоохранения.

ПК 2.2. Изготавливать внутриаптечную заготовку и фасовать лекарственные средства для последующей реализации.

ПК 2.3. Владеть обязательными видами внутриаптечного контроля лекарственных средств.

ПК 2.4. Соблюдать правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.

ПК 2.5. Оформлять документы первичного учета.

ПК 3.1. Анализировать спрос на товары аптечного ассортимента.

ПК 3.2. Организовывать работу структурных подразделений аптеки и осуществлять руководство аптечной организацией.

ПК 3.3. Оформлять заявки поставщикам на товары аптечного ассортимента.

ПК 3.4. Участвовать в формировании ценовой политики.

ПК 3.5. Участвовать в организации оптовой торговли.

ПК 3.6. Оформлять первичную учетно-отчетную документацию.

2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

В целях определения соответствия результатов освоения обучающимися ППССЗ требованиям ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация ГИА, проводится ГЭК, которая формируется из педагогических работников Университета, представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

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

Председатель ГЭК по специальности 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 является лицо, не работающее в образовательной организации, 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.

Заместителями председателей ГЭК назначаются: директор МФК КГМУ, заведующий отделением или педагогические работники.

Состав ГЭК утверждается приказом ректора Университета. ГЭК действует в течение одного календарного года.

3. ФОРМЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой ГИА соответствии с ФГОС СПО по специальности 33.02.01 Фармация является защита ВКР, которая выполняется в виде дипломной работы.

ВКР способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности 33.02.01 Фармация при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Тематика ВКР имеет практико-ориентированный характер и соответствует содержанию одного или нескольких ПМ.

Обучающимся предоставляется право выбора темы ВКР, в том числе предложение своей тематики с обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения.

Перечень тем разрабатывается предметной методической комиссией (далее – ПМК) дисциплин профессиональных модулей по специальности Фармация, рассматривается на заседании научно-методического совета МФК КГМУ.

4.1. Примерный перечень тем выпускной квалификационной работы по специальности 33.02.01 Фармация на 2019-2020 учебный год

1. Анализ качества воды очищенной и воды для инъекций промышленного и лабораторного производства
2. Анализ лекарственного растительного сырья чая китайского и его фармакологические свойства
3. Анализ лекарственных средств, обладающих восстановительными свойствами
4. Анализ лекарственных средств, содержащих серебро
5. Внутриаптечный контроль порошков
6. Входной контроль фармацевтической субстанции сульфацила натрия
7. Змеиный яд – использование в лечении заболеваний различной этиологии
8. Использование в медицине продуктов жизнедеятельности медоносной пчелы
9. Использование лекарственных растительных средств седативного действия в лечении заболеваний различной этиологии
10. Исследование показателей качества мази салициловой
11. Контроль качества инъекционных растворов в ампулах
12. Контроль качества глазных капель
13. Контроль качества лекарственных средств ацетиленовых производных
14. Контроль качества лекарственных средств, обладающих амфотерными свойствами. Анализ таблеток никотиновой кислоты
15. Контроль качества лекарственных средств, производных простых эфиров. Анализ таблеток димедрола
16. Контроль качества лекарственных средств, производных пурина. Анализ таблеток кофеина-бензоата натрия
17. Контроль качества лекарственных средств, содержащих витамины гетероциклического ряда
18. Контроль качества лекарственных средств, содержащих элементы II группы периодической системы элементов Д.И.Менделеева
19. Контроль качества таблеток
20. Корректирование вкуса микстуры с кальция хлоридом

21. Лекарственные средства бессмертника песчаного – использование в лечении заболеваний различной этиологии
22. Лекарственные средства валерианы лекарственной – использование в лечении заболеваний различной этиологии
23. Лекарственные средства женьшеня – использование в лечении заболеваний различной этиологии
24. Лекарственные средства марены красильной – использование в лечении заболеваний различной этиологии
25. Лекарственные средства мяты перечной – использование в лечении заболеваний различной этиологии
26. Лекарственные средства сенны узколистной – использование в лечении заболеваний различной этиологии
27. Лекарственные средства хмеля обыкновенного – использование в лечении заболеваний различной этиологии
28. Маркетинговые исследования регионального рынка экстенпоральных лекарственных форм, применяющихся в педиатрической практике
29. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Кальцитриол
30. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Джозамицин
31. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Бензалкония хлорид
32. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Бромокриптин
33. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Золмитриптан
34. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Налтрексон
35. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Сеннозиды А и В
36. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Ноноксинол
37. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Тамсулозин
38. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Цефокситин
39. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Тилорон
40. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Камфора
41. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Лизиноприл
42. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Нитроксилин

43. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Фамцикловир
44. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Финасерид
45. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Альфакальцидол
46. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Кветиапин
47. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Магния аспарагинат
48. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Дезогестрел
49. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Умифеновир
50. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе монофазных препаратов, содержащих прогестин
51. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Мометазон
52. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Метоклопрамид
53. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Бифоназол
54. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Ламотриджин
55. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Сульфасалазин
56. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Гидроксихлорохин
57. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Винпоцетин
58. Маркетинговые исследования регионального рынка лекарственных препаратов на основе лекарственного средства МНН Ранитидин
59. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств на основе МНН Кандесартран
60. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств на основе МНН Бутамират
61. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств на основе МНН Нафазолин
62. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств на основе МНН Магния оротат
63. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств группы Пенициллина
64. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств на основе МНН Фенотерола гидробромид

65. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка лекарственных средств для лечения дисбактериоза
66. Маркетинговые исследования регионального фармацевтического рынка на примере приборов для измерения уровня сахара крови
67. Маркетинговые исследования рынка вакцин, применяемых в педиатрической практике
68. Маркетинговые исследования рынка ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, применяемых для лечения артериальной гипертонии
69. Маркетинговые исследования рынка лекарственных препаратов группы ферменты
70. Маркетинговые исследования рынка лекарственных препаратов для лечения псориаза
71. Маркетинговые исследования рынка лекарственных препаратов для лечения диареи
72. Маркетинговые исследования рынка лекарственных препаратов для лечения розацеа
73. Маркетинговые исследования рынка лекарственных препаратов, применяемых для регидратации при острых кишечных инфекциях
74. Маркетинговые исследования рынка пробиотиков, симбиотиков и пребиотиков
75. Местноанестезирующие средства. Анализ инъекционного раствора новокаина
76. Определение кальция в крапиве двудомной
77. Определение качества лекарственных средств, производных фурана
78. Офтальмологические средства. Анализ глазных капель с сульфацилом натрия
79. Производные пиразола. Анализ таблеток бутадиона
80. Противоаллергические средства и БАД растительного происхождения
81. Разработка жидких лекарственных средств для ухода за кожей
82. Разработка и оценка качества мази на основе водного извлечения
83. Разработка лекарственной формы с даларгином для лечения псориаза
84. Разработка методики теста растворение таблеток парацетамола
85. Разработка состава и технологии мази с винилином
86. Растительные средства алоэ древовидного – использование в лечении заболеваний различной этиологии
87. Растительные средства алтея лекарственного – использование в лечении заболеваний различной этиологии
88. Растительные средства барвинка – использование в лечении заболеваний различной этиологии
89. Растительные средства боярышника – использование в лечении заболеваний различной этиологии
90. Растительные средства и БАД антимикробного действия
91. Растительные средства и БАД, применяемые в комплексном лечении

- инфекционных заболеваний
92. Растительные средства и БАД, применяемые при заболеваниях желудка
 93. Растительные средства и БАД, содержащие эфирные масла
 94. Растительные средства ландыша майского – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 95. Растительные средства льна посевного – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 96. Растительные средства морской капусты – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 97. Растительные средства облепихи крушиновидной – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 98. Растительные средства подорожника большого – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 99. Растительные средства ромашки аптечной и зеленой – использование в лечении заболеваний различной этиологии
 100. Растительные средства, применяемые при гипотензии
 101. Сравнительная технология изготовления ароматных вод
 102. Сравнительная характеристика теста растворения таблеток кислоты ацетилсалициловой отечественных производителей
 103. Сравнительный анализ основных показателей качества раствора для инъекций цианокобаламина (витамина В₁₂) разных производителей
 104. Сравнительный анализ основных показателей качества таблеток метамизола натрия отечественных производителей
 105. Стандартизация лекарственного растительного сырья ромашки аптечной как источника лекарственных средств
 106. Технология изготовления и ассортимент глицериновых растворов для лечения воспалительных заболеваний кожи
 107. Технология изготовления и ассортимент водных растворов для новорожденных и детей до 1 года
 108. Технология изготовления и ассортимент глазных капель для лечения глаукомы
 109. Технология изготовления и ассортимент жидких лекарственных форм, применяемых для лечения ринита
 110. Технология изготовления и ассортимент капель для внутреннего применения для лечения сердечно-сосудистых заболеваний
 111. Технология изготовления и ассортимент мазей для лечения варикозной болезни
 112. Технология изготовления и ассортимент настоек, применяемых в кардиологии
 113. Технология изготовления и ассортимент порошков для наружного применения для лечения ожогов и ран
 114. Технология изготовления и ассортимент спиртовых растворов для лечения заболеваний кожи
 115. Технология изготовления и ассортимент стандартных жидких

- препаратов в лор-практике
116. Технология изготовления и ассортимент суппозиториев для лечения геморроя
 117. Технология изготовления и ассортимент суппозиториев, применяемых в детской практике для лечения острой респираторной вирусной инфекции
 118. Технология изготовления растворов на вязких растворителях для наружного применения аптечного и заводского изготовления
 119. Технология изготовления и ассортимент твердых лекарственных форм пролонгированного действия
 120. Технология изготовления и ассортимент растворов для внутреннего применения в детской практике
 121. Технология изготовления порошков для внутреннего применения аптечного и заводского изготовления для лечения заболеваний верхних дыхательных путей
 122. Фармакопейный анализ качества таблеток флуконазола
 123. Фармакотерапия акне
 124. Фармакотерапия аллергического ринита
 125. Фармакотерапия аскаридоза
 126. Фармакотерапия атопического дерматита
 127. Фармакотерапия бактериального вагинита
 128. Фармакотерапия бактериальной дизентерии
 129. Фармакотерапия болезни Меньера
 130. Фармакотерапия вагинального кандидоза
 131. Фармакотерапия варикозного расширения вен
 132. Фармакотерапия вирусного гепатита
 133. Фармакотерапия гриппа
 134. Фармакотерапия диспепсического расстройства
 135. Фармакотерапия инфекций, вызванных вирусом простого герпеса
 136. Фармакотерапия ишемической болезни сердца
 137. Фармакотерапия кори
 138. Фармакотерапия крапивницы
 139. Фармакотерапия микоза стоп
 140. Фармакотерапия нарушений памяти
 141. Фармакотерапия нарушения мозгового кровообращения
 142. Фармакотерапия неврозов
 143. Фармакотерапия ожирения
 144. Фармакотерапия острой респираторной вирусной инфекции
 145. Фармакотерапия сахарного диабета II типа
 146. Фармакотерапия стоматита
 147. Фармакотерапия тахикардий
 148. Фармакотерапия хронического алкоголизма
 149. Фармакотерапия хронического дуоденита
 150. Фармакотерапия хронического панкреатита

151. Фармакоэкономические исследования лекарственных средств на основе МНН Оксиметазолин
152. Фармакоэкономические исследования лекарственных средств на основе МНН Ибупрофен

4.2. Руководство выпускной квалификационной работой

Для подготовки ВКР обучающемуся назначается руководитель и при необходимости, консультанты. Закрепление за студентами тем ВКР, назначение руководителей осуществляется приказом по Университету. В период подготовки ВКР руководителем проводятся индивидуальные консультации с обучающимися в объеме 18 часов. К каждому руководителю может быть одновременно прикреплено не более 10 обучающихся.

Руководитель ВКР:

- разрабатывает индивидуальное задание на подготовку ВКР;
- разрабатывает совместно с обучающимися план ВКР;
- консультирует обучающегося по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР;
- оказывает помощь обучающемуся в подборе необходимых источников;
- контролирует ход выполнения ВКР в соответствии с установленным графиком в форме регулярного обсуждения руководителем и обучающимся хода работы;
- оказывает помощь в подготовке презентации и доклада для защиты ВКР;
- представляет письменный отзыв на ВКР.

Руководителями ВКР разрабатываются индивидуальные задания для каждого обучающегося в соответствии с выбранной темой с последующим утверждением на ПМК.

Задание выдается обучающемуся не позднее чем за две недели до начала преддипломной практики.

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.).

Введение. Отражается актуальность темы, цели, задачи, объекты и методы исследования, практическая значимость для здравоохранения. Объем введения должен быть в пределах двух-трех страниц ВКР.

В главе 1 ВКР отражаются теоретические аспекты изучаемого объекта ВКР. В ней содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме ВКР. В первой главе могут содержаться статистические данные, представленные в таблицах и графиках.

В главе 2 ВКР проводится анализ практического материала, полученного во время прохождения производственной практики. В ней 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.

Заключение. 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 5 страниц текста. Заключение лежит в основе доклада обучающегося 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;
- 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, используемый шрифт Word, распечатан на одной стороне белой бумаги формата А4 (210 x 297 мм).

В тексте ВКР при описании используемых источников обучающимся дается ссылка на их номер в основном тексте ВКР. Оформление списка литературы ВКР работе должно соответствовать ГОСТ 7.1-2003 Библиографическая запись. Библиографическое описание.

4.5. Рецензирование выпускной квалификационной работы

ВКР подлежат рецензированию. Для проведения рецензирования ВКР направляется рецензентам из числа преподавателей МФК КГМУ или работников фармацевтических организаций, на базе которых была осуществлена ее подготовка. ВКР, имеющая междисциплинарный характер, направляется нескольким рецензентам. Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

ПМК, на которой выполнялась ВКР, обеспечивает ознакомление обучающегося с отзывом научного руководителя и рецензией. ВКР, отзыв и рецензия передаются в ГЭК не позднее, чем за 2 рабочих дня до защиты ВКР.

4.6. Критерии оценки ВКР

При определении оценки по защите ВКР учитываются: качество устного доклада выпускника; свободное владение материалом 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.

4.7. Хранение выпускных квалификационных работ

ВКР хранятся после их защиты в образовательной организации у заведующего фармацевтическим отделением. Срок хранения составляет пять лет. После истечения указанного срока проводится списание ВКР, 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 ППСЗ при наличии положительного отзыва руководителя и рецензии на ВКР. Допуск обучающихся к ГИА оформляется приказом ректора по Университету.

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

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

Защита ВКР

На защиту ВКР обучающемуся отводится до 45 минут времени (1 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.

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.

Результаты ГИА объявляются в день проведения испытания после оформления протоколов заседаний ГЭК в соответствии с Положением о Порядке государственной итоговой аттестации студентов МФК КГМУ. В протоколе заседания ГЭК отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов ГЭК о выявленном в ходе ГИА уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и

практической подготовке обучающегося.

Присвоение квалификации выпускникам Колледжа осуществляется на основании решения ГЭК и оформляется соответствующим протоколом.

Протоколы заседаний ГЭК подписываются председателем и секретарем, сшиваются в отдельные книги и хранятся в архиве Университета.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи документа об образовании образца, установленного Министерством образования и науки РФ о среднем профессиональном образовании

Приказ «О присвоении квалификации, выдаче дипломов и отчислении обучающихся МФК КГМУ» оформляется в день принятия решения о присвоении квалификации выпускникам Колледжа и подписывается ректором Университета.

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

Дополнительные сроки проведения ГИА назначаются для лиц:

1. Не проходивших ГИА:

- по уважительной причине (но не позднее 4-х месяцев после подачи заявления);

- по неуважительной причине (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые);

2. Получивших на ГИА неудовлетворительную оценку (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).

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

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом 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 ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, 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).

7. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

По результатам государственной итоговой аттестации 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 МФК КГМУ.

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 трех рабочих дней с момента ее поступления.

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

Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек из числа преподавателей Университета, имеющих ученую степень и преподавателей МФК КГМУ, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии является проректор по образовательной деятельности и общим вопросам Университета.

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 МФК КГМУ 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 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.

Программа ГИА по специальности 33.02.01 Фармация обсуждена на заседании научно-методического совета (протокол № 2 от «21» ноября 2019 г.).