

Министерство здравоохранения Красноярского края  
краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Дивногорский медицинский техникум»



Утверждаю приказом н 94

Директор КГБПОУ ДМТ

Е.В. Каплёв

«26» ноября 2020г.

**ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**  
(углубленной подготовки)

Дивногорск, 2020

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе федерального государственного стандарта среднего профессионального образования № 514 от 12.05.2014г. по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленной подготовки) для студентов краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Дивногорский медицинский техникум» Министерства здравоохранения Красноярского края (далее – техникум)

Согласовано:  *по согласованию с заместителем директора по учебной работе*  
*Толкачев В.А.*  
« *26* » *ноября* 2020г.

Рассмотрена и согласована  
Педагогическим советом техникума  
протокол заседания № 3  
от « 26 » ноября 2020г.

Разработчики:

Болсуновская Е.А., заместитель директора по учебной работе;  
Акимова Н.С., заведующая по производственно-практическому обучению;  
Сараева Е.С., заместитель директора по методической работе;  
Каменева М.Н., председатель ЦМК Профессионального цикла.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения .....	стр. 4
2. Государственная экзаменационная комиссия .....	7
3. Форма государственной итоговой аттестации .....	8
4. Сроки проведения государственной итоговой аттестации .....	10
5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации .....	10
6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья	12
7. Условия реализации программы государственной итоговой аттестации	13
8. Порядок подачи и рассмотрения апелляций .....	14
Приложение 1. Критерии оценки выпускных квалификационных работ	17
Приложение 2. Темы выпускных квалификационных работ .....	19

## 1. Общие положения

1.1. Настоящая Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Федеральным законом от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";
- ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05. 2014 № 514;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 16.08.2013 № 968;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 № 464 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования";
- Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.07.2015 № 06-846 «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»;
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ";
- Рекомендациями Минпросвещения России от 02.04.2020г. по организации образовательного процесса на выпускных курсах в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального образования в условиях усиления санитарно-эпидемиологических мероприятий.

1.2. Область применения: Программа государственной (итоговой) аттестация является частью основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки специалистов среднего звена (далее – ППСЗ) в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленной подготовки) среднего профессионального образования в части освоения видов профессиональной деятельности по специальности:

- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;

- неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе;
- профилактическая деятельность;
- медико-социальная деятельность;
- организационно – аналитическая деятельность;
- выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными,

и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

**ПМ.01 Диагностическая деятельность.**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических 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.

ДПК 1.8. Оценивать результаты диагностических исследований

ДПК 1.9. Формулировать предварительный диагноз.

**ПМ.02 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.

ДПК 2.9. Обучать пациентов самоконтролю с использованием различных приемов и методов,

ДПК 2.10. Проводить оздоровительные мероприятия медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска,

ДПК 2.11. Проводить обучение в школах здоровья для пациентов с различными заболеваниями.

**ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на до госпитальном 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 до госпитальном 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.

ДПК 3.9. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения при оказании неотложной помощи.

#### **ПМ.04 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.

ДПК 4.10. Проводить медикаментозную и немедикаментозную коррекцию факторов риска здоровья.

#### **ПМ.05 Медико-социальная деятельность.**

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

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.

ДПК 5.7. Владеть средствами и методами реабилитации пациентов с различными заболеваниями.

#### **ПМ.06 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.

ДПК 6.6. Проводить расчет и анализ медико-демографических показателей.

ДПК 6.7. Владеть прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении.

ДПК 6.8. Использовать информационные Справочные Правовые Системы «Консультант Плюс», «Гарант» для работы с нормативной правовой документацией.

### **ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (приложение к ФГОС).**

1.3. Целью Государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является определение соответствия требованиям ФГОС СПО результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки специалистов среднего звена техникума по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки, установление степени готовности обучающихся к самостоятельной деятельности и степени сформированности профессиональных компетенций. ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определить уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

1.4. В Программе ГИА определены:

- 1) формы ГИА;
- 2) объем времени на подготовку и проведение ГИА;
- 3) сроки ГИА (в том числе дополнительные сроки);
- 4) условия подготовки и процедура проведения ГИА;
- 5) порядок проведения ГИА, в том числе для студентов с ограниченными возможностями здоровья;
- 6) условия реализации Программы ГИА.

Приложения к Программе ГИА содержат:

- 1) критерии оценки выпускных квалификационных работ;
- 2) темы выпускных квалификационных работ;

1.5. Методические рекомендации по выполнению выпускных квалификационных работ разрабатываются заместителем директора по методической работе, рассматриваются педагогическим советом и утверждаются приказом директора техникума.

1.6. Программа ГИА по специальности ежегодно обновляется цикловой методической комиссией (далее – ЦМК) и утверждается директором техникума после ее рассмотрения и обсуждения на педагогическом совете техникума с обязательным участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

## **2. Государственная экзаменационная комиссия**

2.1. ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК),

которая создается для данной специальности, по которой проводится выпуск студентов этого года.

2.2. ГЭК формируется из:

- преподавателей техникума, имеющих высшую или первую квалификационную категорию;
- лиц, приглашенных из сторонних организаций: преподавателей, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, представителей работодателей или их объединений медицинского профиля.

2.3. Состав ГЭК обсуждается на педагогическом совете техникума и утверждается приказом директора техникума.

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

2.5. Председатель ГЭК утверждается приказом Министерства здравоохранения Красноярского края по представлению техникума, не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря).

2.6. Председателем государственной экзаменационной комиссии техникума утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность медицинского профиля, имеющих ученую степень и (или) ученое звание;
- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность медицинского профиля, имеющих высшую квалификационную категорию;
- ведущих специалистов - представителей работодателей или их объединений медицинского профиля.

2.7. Директор техникума может назначаться заместителем председателя ГЭК. В случае создания в техникуме несколько ГЭК по специальностям, заместитель председателя назначается в каждой ГЭК из числа заместителей директора или преподавателей с высшей квалификационной категорией.

2.8. Ответственный секретарь государственной экзаменационной комиссии назначается директором из числа работников техникума.

2.9. Государственная экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года.

### **3. Форма Государственной итоговой аттестации**

3.1. Формой ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки является защита выпускной квалификационной работы (далее – ВКР).



- 3.2. ВКР способствует систематизации и закреплению знаний и умений выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.
- 3.3. ВКР выполняется в виде дипломной работы (дипломного проекта).
- 3.4. Темы ВКР определяются техникумом, рассматриваются на заседании ЦМК. Студенту предоставляется право выбора темы ВКР или предложения своей темы с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения.
- 3.5. Тематика ВКР соответствует содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в программу подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.
- 3.6. При подготовке к ГИА студенту назначается руководитель, и, при необходимости, консультанты.
- 3.7. Закрепление за студентами тем ВКР, назначение руководителей и консультантов, осуществляется приказом директора техникума.
- 3.8. Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами из числа работников медицинских организаций, преподавателей профессиональных модулей техникума, хорошо владеющими вопросами, связанными с тематикой выпускных квалификационных работ.
- 3.9. На рецензирование одной выпускной квалификационной работы должно быть предусмотрено не более 5 часов.
- 3.10. Рецензия должна включать:
  - заключение о соответствии ВКР заданию;
  - оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
  - оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
  - оценку (по пятибалльной системе) выпускной квалификационной работы.
- 3.11. Содержание рецензии доводится до сведения обучающегося не позднее, чем за день до защиты ВКР. Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения рецензии не допускается. По завершении обучающимся выпускной квалификационной работы руководитель подписывает ее и вместе с отзывом и рецензией передает в учебную часть.
- 3.13. Программа ГИА, методические указания (требования) к ВКР, а также критерии оценки утверждаются директором техникума после их обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателей ГЭК.
- 3.14. ГИА выпускников не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

#### **4. Сроки проведения ГИА**

4.1. Объем времени и сроки, отводимые на ГИА: 6 недель, включающие на подготовку ВКР – 4 недели, на защиту ВКР – 2 недели.

Сроки проведения ГИА в 2021 году: с 17 мая по 27 июня 2021 года, в том числе:

- подготовка ВКР – 4 недели, с 17 мая по 13 июня 2021 года;
- защита ВКР – 2 недели, с 14 по 27 июня 2021 года.

4.2. Дополнительные сроки проведения ГИА назначаются для лиц:

- не проходивших ГИА по уважительной причине (но не позднее 4-х месяцев после подачи заявления);
- не проходивших ГИА по неуважительной причине (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).
- получивших на ГИА неудовлетворительную оценку (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые).
- подавших апелляцию о нарушении порядка проведения ГИА и получивших положительное решение апелляционной комиссии.

#### **5. Порядок проведения ГИА**

5.1. К ГИА допускаются студенты, не имеющие академической задолженности и успешно завершившие освоение основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

5.2. Допуск к ГИА студентов оформляется приказом директора техникума.

5.3. Программа ГИА, требования к ВКР, критерии оценки знаний, утвержденные директором техникума, доводятся до сведения студентов не позднее, чем за 6 месяцев до начала ГИА.

5.4. Задание на ВКР выдается обучающемуся руководителем в срок не позднее, чем за две недели до начала преддипломной практики.

5.5. Задания на ВКР сопровождаются консультацией, в ходе которой разъясняются назначение и задачи, структура и объем работы, принципы разработки и оформления, распределение времени на выполнение отдельных частей выпускной квалификационной работы.

5.6. Защита дипломного проекта (дипломной работы) (продолжительность защиты – до 30 минут), включает доклад студента (не более 7-10 минут) с демонстрацией презентации, разбор отзыва руководителя ВКР, вопросы членов комиссии, ответы студентов. Может быть предусмотрено выступление руководителя ВКР.

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

- 5.8. Государственная итоговая аттестация в период сложной санитарно-эпидемиологической обстановки не проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии.
- 5.9. При наличии технической возможности государственная итоговая аттестация проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в соответствии с локальными нормативными актами образовательной организации.
- 5.10. Проведение государственной итоговой аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, рекомендуется для проведения защит:
- выпускной практической квалификационной работы и письменной экзаменационной работы либо проведения демонстрационного экзамена согласно федеральным государственным образовательным стандартам по профессиям;
  - дипломной работы (дипломного проекта) и (или) проведения демонстрационного экзамена согласно федеральным государственным образовательным стандартам по специальностям.
- 5.11. При проведении защиты ВКР и (или) государственного(ых) экзамена(ов) с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий образовательная организация обеспечивает идентификацию личности обучающихся и контроль соблюдения требований, установленных локальными нормативными актами образовательной организации.
- 5.12. Для реализации образовательных программ среднего профессионального образования в полном объеме при отсутствии возможности использования дистанционных образовательных технологий рекомендуется установить сроки проведения государственной итоговой аттестации по завершению карантина. Основанием для переноса сроков проведения государственной итоговой аттестации является ухудшение санитарно-эпидемиологической обстановки и принятие мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия
- 5.13. Результаты ГИА определяются оценками «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» и «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.
- 5.14. Решение государственной экзаменационной комиссией принимается на закрытом заседании комиссии простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании с обязательным присутствием председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов, голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.
- 5.15. Лицам, не проходившим ГИА по уважительным причинам, предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из техникума. Дополнительные заседания ГЭК организуются в дополнительные сроки, установленные техникумом, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим ГИА по уважительной причине.
- 5.16. Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине, или получившее на ГИА неудовлетворительную оценку,

- восстанавливается в техникум на период времени, предусмотренный календарным учебным графиком для прохождения ГИА по специальности.
- 5.17. Повторное прохождение ГИА для одного лица назначается техникумом не более двух раз.
- 5.18. Решения ГЭК оформляются протоколом, который подписывается председателем ГЭК (в случае отсутствия председателя – его заместителем), присутствующими членами и секретарем ГЭК и хранится в архиве техникума.
- 5.19. Студентам и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

## **6. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья**

- 6.1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится техникумом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).
- 6.2. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:
- проведение ГИА для 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, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
  - 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.
- 6.3. Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:
- а) для слепых:
- задания для выполнения, а также инструкция о порядке ГИА оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;
  - выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;
- б) для слабовидящих:
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
  - выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;
  - задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения ГИА оформляются увеличенным шрифтом;
- в) для глухих и слабослышащих с тяжелыми нарушениями речи:
- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
  - по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;
- д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
  - по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

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

## **7. Условия реализации программы государственной (итоговой) аттестации**

7.11. Требования к минимальному материально-техническому оснащению ГИА. При выполнении ВКР реализация программы ГИА предполагает наличие кабинета подготовки к государственной итоговой аттестации.

Оборудование кабинета (кабинет № 32 техникума, библиотека):

- компьютеры;
- принтер;
- рабочие места для обучающихся;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального

назначения;

– комплект учебно-методической документации по выполнению ВКР.  
Для защиты выпускной квалификационной работы отводится специально подготовленный кабинет (кабинет № 8 техникума).

Оснащение кабинета:

- рабочие места членов Государственной экзаменационной комиссии;
- компьютер;
- мультимедийный проектор;
- экран;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения.

#### 7.12. Информационное обеспечение ГИА:

- 1) Программа ГИА.
- 2) Методические рекомендации, указания по разработке выпускных квалификационных работ.
- 3) Федеральные законы и нормативные документы по специальности.
- 4) Литература по специальности.
- 5) Периодические издания по специальности.

#### 7.13. Кадровое обеспечение ГИА.

Требование к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих руководство выполнением ВКР: наличие высшего профессионального образования, соответствующего профилю специальности.

### **8. Порядок подачи и рассмотрения апелляций**

- 8.1. 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).
- 8.2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию техникума. Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА подается непосредственно в день проведения ГИА.  
Апелляция о несогласии с результатами ГИА выдается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.
- 8.3. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.
- 8.4. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом директора техникума.
- 8.5. Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек из числа преподавателей техникума, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии является директор техникума либо лицо, исполняющее обязанности руководителя на основании приказа техникума.

- 8.5. 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.  
С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).  
Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.
- 8.6. Рассмотрение апелляции не является передачей ГИА.
- 8.7. 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 выпускника 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, установленные техникумом.
- 8.8. 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 ГИА о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию выпускника.  
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.
- 8.9. 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.

- 8.10. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.  
Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.
- 8.11. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.
- 8.12. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве техникума.



### Критерии оценки выпускных квалификационных работ

При определении итоговой оценки по защите ВКР учитываются:

- 1) качество устного доклада выпускника;
- 2) качество наглядного материала, иллюстрирующего основные положения ВКР;
- 3) глубина и точность ответов на вопросы,
- 4) оценка рецензента;
- 5) отзыв руководителя.

В основе оценки выпускной квалификационной работы лежит пятибалльная система оценки.

**«Отлично»** выставляется за следующую выпускную квалификационную работу:

- 1) работа носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенную теоретическую базу, глубокий анализ проблемы, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями; цель, заявленная в дипломной работе, достигнута полностью, работа выполнена в полном соответствии с требованиями;
- 2) имеет положительный отзыв руководителя;
- 3) при защите работы тема раскрыта полностью, обоснована актуальность, обозначена цель и сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению. Студент показывает глубокие знания вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения, а во время доклада использует наглядные пособия (презентация с таблицами, диаграммами, схемами) или раздаточный материал, дает правильные ответы на дополнительные вопросы.

**«Хорошо»** выставляется за следующую выпускную квалификационную работу:

- 1) работа носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенную теоретическую базу, глубокий анализ проблемы, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями; цель, заявленная в дипломной работе, достигнута полностью, работа выполнена с незначительными отклонениями от требований;
- 2) имеет положительный отзыв руководителя;
- 3) при защите работы тема раскрыта полностью, обоснована актуальность, обозначена цель и сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция,

сформулированы выводы, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, но при этом допущены недочеты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объем защиты, имеются упущения в оформлении, на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Во время доклада использует наглядные пособия (презентация с таблицами, диаграммами, схемами) или раздаточный материал.

**«Удовлетворительно»** выставляется за следующую выпускную квалификационную работу:

- 1) работа носит исследовательский характер, содержит теоретическую базу, базируется на практическом материале, но анализ проблемы не глубокий. Заявленная цель дипломной работы достигнута частично, актуальность темы определена неубедительно, работа выполнена со значительными отклонениями от требований.
- 2) в отзыве руководителя имеются замечания по содержанию работы и методике анализа;
- 3) при защите работы тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Имеются существенные отступления от требований к защите.

**«Неудовлетворительно»** выставляется за следующую выпускную квалификационную работу:

- 1) работа не носит исследовательского характера, не содержит анализа, цель дипломной работы не достигнута, не описана актуальность темы, работа выполнена со значительными отклонениями от требований, не имеет выводов, либо они носят декларативный характер;
- 2) в отзыве руководителя имеются существенные критические замечания;
- 3) при защите студентом работы тема не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме; не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки, к защите не подготовлены наглядные пособия или раздаточный материал.

**Темы выпускных квалификационных работ  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки**

№ п/п	Тема выпускной квалификационной работы	Коды професси ональных модулей
1.	Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при остром коронарном синдроме без подъема ST на этапе скорой помощи.	ПМ.03
2.	Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при остром коронарном синдроме с подъемом ST на этапе скорой помощи.	ПМ.03
3.	Роль фельдшера скорой помощи при синдроме острой дыхательной недостаточности.	ПМ.03
4.	Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при артериальной гипертензии.	ПМ.03
5.	Роль фельдшера в использовании диагностической аппаратуры на этапе скорой помощи.	ПМ.03
6.	Роль фельдшера скорой и неотложной помощи в оказании неотложной помощи пациентам с острой тромбоэмболией легочной артерии	ПМ.03
7.	Организация работы фельдшера линейной бригады скорой медицинской помощи.	ПМ.03
8.	Тактика фельдшера скорой помощи при выявлении синдрома «острого живота».	ПМ.03
9.	Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения.	ПМ.03
10.	Роль фельдшера скорой помощи при синдроме острой дыхательной недостаточности у детей.	ПМ.03
11.	Роль фельдшера в оказании неотложной помощи при острых отравлениях на этапе скорой помощи.	ПМ.03
12.	Роль фельдшера скорой и неотложной помощи в оказании неотложной помощи пациентам с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий	ПМ.03
13.	Профессиональная деятельность фельдшера скорой помощи в диагностике и оказании помощи пациентам с черепно-мозговой травмой.	ПМ.03
14.	Профессиональная деятельность фельдшера скорой помощи в диагностике и оказании помощи пациентам с осложнениями язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.	ПМ.03
15.	Профессиональная деятельность фельдшера скорой помощи в диагностике и оказании помощи пациентам с кровотечением.	ПМ.03
16.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в определении группы риска беременных при взятии на диспансерный учет.	ПМ.01 ПМ.02
17.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в ранней диагностике и оказании помощи при самопроизвольных выкидышах.	ПМ.02 ПМ.01

18.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в профилактике осложнений тазовых предлежаний.	ПМ.01 ПМ.02
19.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в диагностике и оказании помощи гинекологическим больным с нарушением менструального цикла.	ПМ.02 ПМ.01
20.	Роль фельдшера ФАП в профилактике и ранней диагностики рака шейки матки.	ПМ.01 ПМ.02
21.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в ранней диагностики беременных с тяжелой формой позднего гестоза и оказание помощи на догоспитальном этапе.	ПМ.02 ПМ.01
22.	Роль фельдшера ФАП в профилактике родового травматизма.	ПМ.01 ПМ.02
23.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в ранней диагностике и оказании помощи при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.	ПМ.02 ПМ.01
24.	Профессиональная деятельность ФАП в ранней диагностике и оказании помощи при кровотечениях в послеродовом и раннем послеродовом периодах родах, случившихся вне стен лечебного учреждения.	ПМ.02 ПМ.04
25.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении нарушений минерального обмена у детей.	ПМ.01 ПМ.02
26.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении сахарного диабета у детей.	ПМ.01 ПМ.02
27.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении нарушений осанки.	ПМ.01 ПМ.02
28.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении дистрофий.	ПМ.01 ПМ.02
29.	Профессиональная деятельность фельдшера в достижении контроля за течением бронхиальной астмы у детей.	ПМ.01 ПМ.02
30.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении аллергического диатеза у детей.	ПМ.01 ПМ.02
31.	Профессиональная деятельность фельдшера в диагностике и лечении хронического гастрита у детей.	ПМ.01 ПМ.02
32.	Профессиональная деятельность фельдшера в выявлении и лечении эссенциальной гипертензии у детей.	ПМ.01 ПМ.02
33.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении хронического пиелонефрита у детей.	ПМ.02 ПМ.01
34.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК.	ПМ.01 ПМ.02
35.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пациентов с острым пиелонефритом.	ПМ.01 ПМ.02
36.	Роль фельдшера ФАП в своевременной диагностике и лечении пациентов, страдающих хроническим гепатитом.	ПМ.01 ПМ.02
37.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пневмонии.	ПМ.01 ПМ.02
38.	Роль фельдшера ФАП в своевременной диагностике и лечении пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.	ПМ.01 ПМ.02
39.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с	ПМ.01

	ишемической болезнью сердца – стабильной стенокардией напряжения.	ПМ.02
40.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающих сахарным диабетом.	ПМ.01 ПМ.02
41.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с гипертонической болезнью.	ПМ.01 ПМ.02
42.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с бронхиальной астмой.	ПМ.01 ПМ.02
43.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающих хроническим гастритом.	ПМ.01 ПМ.02
44.	Роль фельдшера ФАП в профилактике сосудистых заболеваний головного мозга.	ПМ.04 ПМ.02
45.	Роль фельдшера ФАП в профилактике алкогольной полинейропатии.	ПМ.04 ПМ.02
46.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении цереброваскулярных болезней.	ПМ.01 ПМ.02
47.	Роль фельдшера ФАП в оказании паллиативной помощи пациентам со старческой деменцией.	ПМ.01 ПМ.02
48.	Роль фельдшера ФАП в профилактике и реабилитации пациентов, страдающих боррелиозом.	ПМ.01
49.	Роль фельдшера ФАП в профилактике посттравматических осложнений головного мозга.	ПМ.01 ПМ.02
50.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении невралгии лицевого нерва.	ПМ.01 ПМ.02
51.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении невралгии тройничного нерва.	ПМ.01 ПМ.02
52.	Роль фельдшера ФАП в реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.	ПМ.01 ПМ.02
53.	Роль фельдшера образовательного учреждения в работе по профилактике кишечных инфекций	ПМ.01 ПМ.02
54.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов страдающими вирусными гепатитами с гемоконтактным механизмом заражения.	ПМ.01 ПМ.02
55.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающими ВИЧ – инфекцией.	ПМ.01 ПМ.02
56.	АРМ фельдшера кабинета доврачебного приема поликлиники.	ПМ.06
57.	Информационные технологии в профессиональной деятельности фельдшера ФАП.	ПМ.06
58.	Современные информационные технологии в практике работы фельдшера (оперативного отдела) станции скорой медицинской помощи по приему вызовов.	ПМ.06
59.	Информационные технологии в работе фельдшера здравпункта.	ПМ.06
60.	Региональная медицинская информационная система как сегмент ЕГИСЗ в профессиональной деятельности фельдшера отделения профилактики.	ПМ.06

61.	Роль фельдшера в использовании регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.	ПМ.06
62.	Использование подсистемы ЕГИСЗ ФНСИ в работе фельдшера.	ПМ.06
63.	Современные IT в работе фельдшера при формировании повышения информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний.	ПМ.06