

Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Иркутский базовый медицинский колледж»

РАССМОТРЕНА
На заседании Педагогического совета
Протокол заседания № 2
От «20» декабря 2022 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
_____ Е.В. Рехова
20 декабря 2022 г.

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
углубленной подготовки



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5D7C715111D50543E53C16852D6AAA4D70639FF7
Владелец: Рехова Евгения Викторовна
Действителен: с 29.11.2021 до 01.03.2023

Иркутск 2022

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 1 из 35

Содержание программы государственной итоговой аттестации (ГИА)

№ п/п	Наименование раздела	№ стр.
1.	Паспорт программы государственной итоговой аттестации	3
	1.1. Общие положения	
	1.2. Нормативная база программы ГИА	
	1.3. Форма проведения ГИА	
	1.4. Цель и задачи ГИА	
	1.5. Сроки проведения, объем времени на подготовку и защиту выпускной квалификационной работы	
	1.6. Область применения программы ГИА	
	1.7. Компетенции, оцениваемые в процессе ГИА	
2.	Структура и содержание государственной итоговой аттестации	7
	2.1. Этапность проведения ГИА	
	2.2. Содержание этапов ГИА	
	2.2.1. Содержание организационного этапа ГИА <ul style="list-style-type: none"> – определение тематики ВКР; – определение состава ГЭК; – закрепление тем ВКР, назначение руководителя и рецензента ВКР; – допуск к ГИА. 	
	2.2.2. Содержание этапа подготовки ВКР	
	2.2.3. Содержание этапа защиты ВКР	
3.	Условия реализации программы государственной итоговой аттестации	9
	3.1. Документационное обеспечение проведения ГИА	
	3.2. Информационно-методическое обеспечение проведения ГИА	
	3.3. Материально-техническое обеспечение проведения ГИА	
	3.4. Кадровое обеспечение ГИА	
4.	Оценка результатов ГИА	14
	4.1. Критерии оценки результатов ГИА	
	4.2. Регистрация результатов ГИА	
5.	Перечень приложений к программе ГИА	15
	Приложение 1 Темы выпускных квалификационных работ	16
	Приложение 2 Методические рекомендации по подготовке и оформлению выпускной квалификационной работы	18

1 Паспорт программы государственной итоговой аттестации

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является частью программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее - ФГОС СПО) по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки областного государственного бюджетного образовательного учреждения «Иркутский базовый медицинский колледж» (далее – Колледж).

В программе ГИА определены:

- нормативная база ГИА;
- цели и задачи ГИА;
- форма, сроки проведения ГИА;
- область применения программы ГИА;
- структура и содержание ГИА;
- условия реализации программы ГИА;
- оценка результатов ГИА.

Программа ГИА ежегодно пересматривается и утверждается директором Колледжа после её обсуждения на заседании Педагогического совета с участием председателя ГЭК.

1.2 Нормативная база программы ГИА

Программа ГИА ОГБПОУ "Иркутский базовый медицинский колледж" разработана на основании следующих нормативных документов:

- Федеральный закон № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. "Об образовании в Российской Федерации";
- Приказ Министерства Просвещения РФ от 08.11.2021 №800 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»
- Приказ Минобрнауки РФ № 464 от 14.06.2013 г. "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования";
- Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Минобрнауки РФ №514 от 12.05.2014 года;
- Устав ОГБПОУ "Иркутский базовый медицинский колледж";
- Учебный план ОГБПОУ "Иркутский базовый медицинский колледж" по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки 2019 год поступления;
- Локальные акты ОГБПОУ "Иркутский базовый медицинский колледж".

1.3 Форма проведения ГИА

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы (далее – ВКР). Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы.

1.4 Цель и задачи ГИА

Целью ГИА является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

Задачами ГИА являются:

- развитие умения применять теоретические знания, практические умения, навыки, приобретенные в процессе обучения при решении частных научно-исследовательских и практических профессиональных задач;

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 3 из 35
--	--	-----------------------------

- развитие умения изучать, анализировать, обобщать литературные источники;
- развитие умения логически излагать материал, формулировать выводы и предложения при решении разработанных в ВКР вопросов;
- приобретение опыта публичного выступления по результатам выполнения ВКР и умения аргументировано отстаивать и защищать свою позицию;
- развитие навыков самостоятельной работы, творческой инициативы, ответственности, организованности.

1.5 Сроки проведения, объем времени на подготовку и защиту ВКР

Название этапа	Объем времени	Сроки
Подготовка выпускной квалификационной работы	4 недели	с 18 мая по 14 июня
Защита выпускной квалификационной работы	2 недели	с 15 июня по 28 июня

Сроки проведения ГИА утверждаются в рамках календарного учебного графика и графика учебного процесса. Дата защиты ВКР утверждается директором Колледжа. Изменения в дате и времени после утверждения не допускаются.

1.6 Область применения программы ГИА

Программа ГИА предназначена для проведения процедуры ГИА и аттестационного испытания выпускника на соответствие уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

1.7 Компетенции, оцениваемые в процессе ГИА

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению следующих видов профессиональной деятельности (ВПД):

ВПД 1. Диагностическая деятельность.

ВПД 2. Лечебная деятельность.

ВПД 3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ВПД 4. Профилактическая деятельность.

ВПД 5. Медико-социальная деятельность.

ВПД 6. Организационно-аналитическая деятельность.

ВПД 7. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

Выпускник, освоивший программу подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки, должен обладать 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 возложенных на него профессиональных задач, а также для своего 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 ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 4 из 35

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

Выпускник, освоивший ППСЗ, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности:

ВПД 1. 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 ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

ВПД 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.

ВПД 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.

ВПД 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.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 5 из 35
--	--	-----------------------------

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.

ВПД 5. 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.

ВПД 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 фельдшерско-акушерском пункте, 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, офисе общей врачебной (семейной) практики.

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

ВПД 7 Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

ПК.7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК.7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК.7.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК.7.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК.7.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК.7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК.7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК.7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК.7.9. Владеть основами гигиенического питания.

ПК.7.10. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

ПК.7.11. Осуществлять сестринский процесс.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 6 из 35
--	--	-----------------------------

2 Структура и содержание государственной итоговой аттестации

2.1 Этапность проведения ГИА

Программа ГИА предусматривает три этапа процедуры:

- 1 этап – организационный;
- 2 этап – подготовка ВКР;
- 3 этап – защита ВКР.

2.2 Содержание этапов ГИА

№ этапа	Название этапа	Содержание этапа
1	Организационный этап	<ul style="list-style-type: none">– определение тематики ВКР;– определение состава ГЭК;– закрепление тем ВКР, назначение руководителя и рецензента ВКР;– допуск к ГИА.
2	Подготовка ВКР	<ul style="list-style-type: none">– выполнение ВКР;– написание отзыва руководителем;– рецензирование ВКР;– допуск к защите ВКР.
3	Защита ВКР	<ul style="list-style-type: none">– представление отзыва руководителя;– публичный доклад с применением компьютерной презентации;– представление рецензии;– ответы выпускника на вопросы членов ГЭК;– оценка ГИА членами ГЭК, решение ГЭК о присвоении выпускнику квалификации и выдаче диплома СПО;– оглашение результатов защиты.

2.2.1 Содержание организационного этапа ГИА

Определение тематики ВКР

Темы ВКР определяются Колледжем и должны отвечать современным требованиям развития здравоохранения, высокотехнологичных отраслей науки, техники, производства, экономики, культуры и образования, иметь практико-ориентированный характер.

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 программу подготовку специалистов среднего звена.

Перечень тем разрабатывается преподавателями Колледжа, обсуждается на заседании цикловой методической комиссии профессионального цикла и утверждается методическим советом Колледжа.

Определение состава ГЭК

Для проведения ГИА приказом директора Колледжа создается государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК).

ГЭК формируется из представителей работодателей по профилю подготовки выпускников и преподавателей Колледжа.

Состав ГЭК:

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 7 из 35

1. Председатель ГЭК, назначаемый распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области;
2. Заместитель председателя ГЭК (директор Колледжа, его заместители или преподаватели высшей квалификационной категории);
3. Члены ГЭК – 3 (преподаватели Колледжа и/или представители работодателей);
4. Секретарь ГЭК (из числа преподавателей Колледжа или учебно-вспомогательного персонала).

Закрепление тем ВКР, назначение руководителя и рецензента ВКР

Перечень тем выпускных квалификационных работ, закрепление их за студентами, назначение руководителей осуществляются приказом директора Колледжа не позднее, чем за две недели до начала преддипломной практики.

Выполненные ВКР подлежат обязательному внешнему рецензированию. Рецензенты ВКР определяются не позднее, чем за месяц до защиты.

Допуск к ГИА

К государственной итоговой аттестации допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки.

Основание – сводная ведомость итоговых оценок за весь период обучения и ведомость, подтверждающая освоение общих компетенций (ОК) и профессиональных компетенций (ПК).

2.2.2 Содержание этапа подготовки ВКР

Выполнение ВКР выпускником осуществляется в соответствии с методическими рекомендациями по организации выполнения и защиты ВКР в Колледже.

Руководитель ВКР направляет работу выпускника на внешнее рецензирование.

Внесение изменений в ВКР после рецензирования не допускается.

По завершении обучающимся подготовки ВКР руководитель проверяет качество работы, подписывает ее и вместе с заданием, своим письменным отзывом передает на внешнее рецензирование. Обучающийся передает заведующему отделением ВКР вместе с отзывом, рецензией и заданием не позднее, чем за 5 дней до защиты. Заведующий отделением подписывает ВКР и передает ее вместе с отзывом, рецензией секретарю ГЭК не позднее, чем за три дня до защиты.

2.2.3 Содержание этапа защиты ВКР

Вопрос о допуске ВКР к защите решается заведующим отделением и оформляется приказом директора.

Защита ВКР выпускником проводится на открытом заседании ГЭК в форме публичного доклада с применением компьютерной презентации.

Представление ВКР студента осуществляется секретарем ГЭК (Ф.И.О. студента, специальность, тема ВКР, руководитель, рецензент, отзыв руководителя и рецензия).

Продолжительность защиты ВКР на одного студента не более одного академического часа.

№	Этапы защиты ВКР	Примерный норматив времени
1.	Представление студента секретарем ГЭК	5 мин.
2.	Публичный доклад выпускника	7-10 мин.
3.	Представление секретарем ГЭК отзыва руководителя и рецензента	5-10 мин.
4.	Ответы на вопросы членов ГЭКЭ	15-20 мин.

Публичный доклад выпускника строится на основе подготовленного плана выступления и компьютерной презентации.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 8 из 35

Члены ГЭК задают выпускнику вопросы, связанные с темой ВКР.

Результаты защиты ВКР подводятся на закрытом заседании ГЭК.

Каждый член ГЭК дает оценку качества защиты ВКР по утвержденным критериям.

Решение ГЭК по итоговой оценке каждого показателя оценки результата принимается простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председателя (при его отсутствии заместителя председателя) на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим. При определении окончательной оценке при защите ВКР учитывается:

- доклад выпускника;
- ответы на вопросы;
- отзыв руководителя;
- оценка рецензента.

Итоговый суммарный результат показателей оценки в баллах интерпретируется в соответствии со шкалой в оценку ГИА по пятибалльной системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты ГИА фиксируются в документах «Оценочный лист защиты выпускной квалификационной работы», «Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии», «Зачетная книжка студента».

Решение ГЭК о присвоении выпускнику квалификации и выдаче диплома СПО фиксируются в документах «Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии», «Зачетная книжка студента».

Председатель ГЭК объявляет присутствующим выпускникам результаты ГИА, решение ГЭК о присвоении выпускнику квалификации и выдаче диплома о СПО в тот же день после оформления в установленном порядке протокола.

По результатам ГИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и (или) несогласии с ее результатами в соответствии с Положением о порядке проведения ГИА.

3 Условия реализации Программы ГИА

Обеспечение проведения ГИА осуществляется Колледжем с использованием необходимых для организации образовательной деятельности средств:

- документационное обеспечение проведения ГИА;
- информационно-методическое обеспечение проведения ГИА;
- материально-техническое обеспечение проведения ГИА;
- кадровое обеспечение ГИА.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Колледжем в соответствии с Положением о порядке проведения ГИА.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 9 из 35
--	--	-----------------------------

3.1 Документационное обеспечение проведения ГИА

Название этапа	Документ	Срок выполнения	Ответственный исполнитель	Примечание	Информирование студентов
Организационный этап	<p>Положение о порядке проведения ГИА:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативная база ГИА; - форма и структура ГИА; - порядок подготовки к ГИА; - права и обязанности участников подготовки ГИА; - ГЭК; - порядок проведения ГИА; - особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья; - порядок подачи и рассмотрения апелляций; - хранение документов ГИА. 	сентябрь	Заместитель директора по УР	Рассматривается на заседании методического совета Колледжа, утверждается директором Колледжа.	
Организационный этап	<p>Программа ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативная база ГИА; - область применения программы ГИА; - форма и сроки проведения ГИА; - структура и содержание ГИА; - условия реализации программы ГИА; - оценка результатов ГИА. 	За 6 месяцев до начала ГИА	Заместитель директора по УР	Рассматривается на заседании Педагогического совета с участием председателя ГЭК, утверждается директором Колледжа	За 6 месяцев до начала ГИА

Организационный этап	Положение о ВКР: – цели и задачи ВКР; – основные требования, предъявляемые к ВКР (требования к структуре, объему и содержанию структурных частей ВКР; общие требования к оформлению ВКР); – организация выполнения ВКР; – порядок хранения ВКР.	За 6 месяцев до начала ГИА	Заместитель директора по УР	Рассматривается на заседании методического совета колледжа, утверждается директором Колледжа.	
	Протокол заседания ЦМК о рассмотрении тематики ВКР	За 6 месяцев до начала ГИА	Председатель ЦМК профессионального цикла		Темы ВКР за 6 месяцев до начала ГИА
	Письмо в министерство здравоохранения Иркутской области об утверждении председателя ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	ноябрь	Заместитель директора по УР	Председатель ГЭК утверждается Распоряжением министерства здравоохранения Иркутской области	До 20 декабря
	Приказ о составе экзаменационной и апелляционной комиссий ГИА	За 1 месяц до начала ГИА	Заместитель директора по УР	Утверждается директором Колледжа	
	Расписание ГИА	За 1 месяц до начала ГИА	Заместитель директора по УР	Утверждается директором Колледжа	За 1 месяц до начала ГИА
Организационный этап	Приказ о закреплении тем ВКР, руководителей ВКР	не позднее, чем за две недели до выхода на преддипломную практику	Заместитель директора по УР	Утверждается директором Колледжа	не позднее, чем за две недели до выхода на преддипломную практику
	Определение рецензентов ВКР	За 1 месяц до начала ГИА	Заместитель директора по УР		За 1 месяц до начала ГИА
Подготовка ВКР	Индивидуальное задание по выполнению ВКР	За 2 недели до выхода студентов на преддипломную практику	Руководитель ВКР		За 2 недели до выхода студентов на преддипломную практику

					практику
	Сводная ведомость итоговых оценок за весь период обучения и ведомость, подтверждающая освоение компетенций	После окончания преддипломной практики	Заведующий отделением		После окончания преддипломной практики
	Приказ о допуске к ГИА	После окончания преддипломной практики	Заведующий отделением	Утверждается директором Колледжа	После окончания преддипломной практики
	Отзыв руководителя ВКР	После выполнения ВКР	Руководитель ВКР		На заседании ГЭК
	Рецензия на ВКР	После выполнения ВКР	Рецензент		до защиты ВКР
	Приказ о допуске к защите ВКР	После выполнения ВКР	Заведующий отделением	Утверждается директором Колледжа	За 3 дня до защиты ВКР
Защита ВКР	Оценочный лист результатов	На заседании ГЭК	Секретарь ГЭК		
	Ведомость результатов ГИА	На заседании ГЭК	Секретарь ГЭК		
	Протокол заседания ГЭК	На заседании ГЭК	Секретарь ГЭК		На заседании ГЭК

3.2 Информационно-методическое обеспечение проведения ГИА

Название документа	Содержание документа	Примечание
Для выпускника		
Методические рекомендации по организации выполнения и защиты ВКР	<ul style="list-style-type: none"> – основные требования, предъявляемые к ВКР: требования к структуре, к объему и содержанию структурных частей ВКР; общие требования к оформлению ВКР; – условия допуска студентов к защите ВКР; – процедура защиты ВКР; требования к публичному докладу, компьютерной презентации; – критерии оценки ВКР. 	за 6 месяцев до начала ГИА
Литература по специальности	<ul style="list-style-type: none"> – нормативные документы министерства здравоохранения РФ; – учебная и справочная литература по специальности; – периодические издания по специальности; – Интернет-ресурсы. 	Обеспечивается доступ студентам в библиотеку, в компьютерный класс.

3.3 Материально-техническое обеспечение проведение ГИА

Реализация программы ГИА предполагает наличие оборудованных кабинетов для подготовки и защиты ГИА.

Этапы ГИА	Оснащение ГИА
Подготовка ВКР	<ul style="list-style-type: none"> – компьютер с выходом в Интернет; – принтер; – лицензированное программное обеспечение общего и специального назначения.
Защита ВКР	<ul style="list-style-type: none"> – компьютер; – лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения; – мультимедийный проектор; – экран.

3.4 Кадровое обеспечение ГИА

Этапы ГИА	Функционал	Должность	Образование
Подготовка ВКР	Руководитель ВКР	Преподаватель Колледжа или представитель работодателя	Высшее профессиональное образование, соответствующее профилю специальности
	Рецензент ВКР	Представитель работодателей по профилю подготовки выпускника	
Защита ВКР	Председатель ГЭК	Представитель работодателя из числа руководителей органов управления здравоохранения или руководителей медицинских организаций.	Высшее профессиональное образование, соответствующее профилю специальности

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 13 из 35

	Заместитель председателя ГЭК	Директор Колледжа, его заместитель или преподаватель высшей квалификационной категории	Высшее профессиональное образование, соответствующее профилю специальности
	Члены ГЭК	Преподаватели Колледжа и/или представители работодателя	

4 Оценка результатов ГИА

4.1 Критерии оценки результатов ГИА

Оценка результатов ГИА определяется оценкой качества защиты ВКР по следующим критериям:

Оценка защиты ВКР

№ п/п	Критерии оценки	Баллы		
		0 (критерий отсутствует)	1 (критерий не в полном объеме)	2 (критерий в полном объеме)
1	Содержательность и логичность доклада			
2	Целесообразность применения наглядности, раздаточного материала и других средств, качество их оформления			
3	Компетентность в области избранной проблемы. Свободная ориентировка в проблеме, умение вести научный диалог, отвечать на вопросы и замечания			
4	Умение публично выступать, уровень речевой культуры и наличие эмоционально-ценностного отношения к проблеме			
5	Соблюдение регламента			
	Сумма баллов/оценка (10-9 баллов - 5; 8-7 баллов - 4; 6-5 баллов – 3; менее 5 баллов – 2)			

Вопросы студенту:

№ п/п	Вопрос	0 (ответа нет)	1 (ответ неполный)	2 (ответ полный)
1				
2				
3				
	Сумма баллов (все ответы полные – 5; ответы полные и неполные – 4; ответы неполные – 3; ответа нет – 2)			

Итоговый суммарный результат показателей оценки в баллах интерпретируется в соответствии со шкалой в оценку ГИА по пятибалльной системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Основные показатели критерии оценки результата ГИА, система выставления оценки определены в Положении о государственной итоговой аттестации.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 14 из 35

4.2 Регистрация результатов ГИА

В документе «Оценочный лист защиты выпускной квалификационной работы» регистрируется результат защиты ВКР по пятибалльной системе.

Сводные результаты ГИА по учебной группе вносятся в соответствующие графы документа «Ведомость результатов государственной итоговой аттестации».

Решение ГЭК о присвоении квалификации, выдаче диплома на основании результатов ГИА фиксируется в протоколе заседания ГЭК.

Результат ГИА, решение ГЭК о присвоении квалификации выпускнику, выдаче диплома фиксируется в зачетной книжке студента.

5 Перечень приложений к Программе ГИА

№ приложения	Наименование документа	Примечание
Приложение 1	Темы ВКР по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Перечень тем
Приложение 2	Методические рекомендации по организации выполнения и защиты ВКР	Документ

Темы выпускных квалификационных работ
по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки

1. Ожирение как медицинская и социальная проблема XXI века.
2. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи.
3. Диспансеризация пациентов, перенесших COVID-19.
4. Особенности профессиональной деятельности фельдшера скорой помощи при желудочно-кишечных кровотечениях.
5. Лечение и реабилитация пациентов со спинальной травмой.
6. Реабилитационные мероприятия при спортивной травме опорно-двигательного аппарата в зависимости от репаративных резервов организма.
7. Дифференциальная диагностика острой кишечной непроходимости.
8. Тактика фельдшера при сочетанной черепно-мозговой травме.
9. Амбулаторная тактика ведения пациентов с одонтогенными гнойными процессами челюстно-лицевой области.
10. Роль фельдшера в лечении и реабилитации пациентов с хроническим панкреатитом.
11. Роль фельдшера в лечении и реабилитации пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких.
12. Профессиональная деятельность фельдшера по дифференциальной диагностике тонзиллярного синдрома и профилактике воздушно-капельных инфекций.
13. Профилактика эхинококкоза в профессиональной деятельности фельдшера.
14. Стратегические аспекты ротавирусной инфекции у детей.
15. Современные проблемы детского ожирения. Превентивные меры и немедикаментозное лечение.
16. Особенности деятельности фельдшера ФАПа в пропаганде здорового образа жизни.
17. Особенности деятельности фельдшера в профилактике заболеваний, связанных с характером питания населения.
18. Методы профилактики внутрибольничной инфекции в медицинских организациях.
19. Особенности санитарного просвещения населения на примере в период пандемии COVID-19.
20. Профессиональная деятельность фельдшера по диагностике и профилактике новой коронавирусной инфекции COVID-19.
21. Профессиональная деятельность фельдшера по дифференциальной диагностике и профилактике ангина.
22. Анаэробная инфекция. Роль фельдшера в проведении диагностики, лекарственной терапии.
23. Организация оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в стационарных условиях.
24. Организация оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией в амбулаторных условиях.
25. Деятельность фельдшера скорой медицинской помощи при подозрении на новую коронавирусную инфекцию.
26. SWOT-анализ медицинской организации.
27. Сравнительный анализ современных методов диагностики и лечения ДЦП у детей.
28. Сравнительный анализ современных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания у детей.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 16 из 35
--	--	------------------------------

29. Сравнительный анализ современных методов диагностики, лечения, профилактики инфекционных заболеваний у детей.
30. Профессиональная деятельность фельдшера по диагностике и профилактике атопического дерматита у детей.
31. Профессиональная деятельность фельдшера по дифференциальной диагностике и профилактике шигеллеза.
32. Профессиональная деятельность фельдшера по проведению реабилитационных мероприятий пациентам с переломом шейки бедра в условиях ФАПа.
33. Профессиональная деятельность фельдшера по дифференциальной диагностике и профилактике ангин.
34. Деятельность фельдшера в диагностике и профилактике острого нарушения мозгового кровообращения.
35. Непосредственная роль фельдшера при оказании медицинской помощи пациентам с сочетанными травмами.
36. Тактика фельдшера при мобилизации пациента с черепно-мозговой травмой.
37. Профессиональная деятельность фельдшера медико-социальной реабилитации ВИЧ-инфицированных детей на базе «СПИД центра» города Иркутска.
38. Гендерная дифференциология, как основа взаимодействия фельдшера с пациентами при оказании скорой медицинской помощи.
39. Профессиональная деятельность фельдшера по родовспоможению в небольничных условиях.
40. Тактика фельдшера выездной бригады при гипертонических кризах.
41. Профессиональная деятельность фельдшера в ходе интенсивной терапии при сочетанных травмах на догоспитальном этапе.
42. Методы предотвращения врачебных ошибок в практике фельдшера.
43. Деятельность фельдшера по выявлению и лечению остеопороза у женщин в постменопаузальный период.
44. Особенности оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии на догоспитальном этапе.
45. Проблемы эмоционального выгорания у работников отделения скорой медицинской помощи.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПОДГОТОВКЕ И ОФОРМЛЕНИЮ ВЫПУСКНОЙ
КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ в
Областном государственном бюджетном профессиональном образовательном
учреждении «Иркутский базовый медицинский колледж»**

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по программам среднего профессионального образования (далее – СПО) профессиональная образовательная организация, реализующие программы СПО (далее – колледж), для оценки степени и уровня освоения обучающимся образовательных программ СПО должна обеспечивать процедуру проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА).

1.2 В соответствии с ФГОС СПО выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) является обязательной частью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА). ГИА включает подготовку и защиту ВКР (дипломной работы).

1.3 Цель защиты ВКР – установление соответствия результатов освоения студентами образовательных программ СПО, соответствующим требованиям ФГОС СПО.

1.4 Защиту ВКР осуществляет государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК), которая формируется из преподавателей образовательной организации, имеющих высшую или первую квалификационную категорию; лиц, приглашенных из сторонних организаций: преподавателей, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, представителей работодателей или их объединений по профилю подготовки выпускников. Работу ГЭК возглавляет председатель, назначаемый учредителем (Министерство здравоохранения Иркутской области) из числа руководителей медицинских и фармацевтических организаций.

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

Необходимым условием допуска к ГИА (подготовке и защите ВКР) является представление документов, подтверждающих освоение обучающимися общих и профессиональных компетенций при изучении теоретического материала и прохождении практики по каждому из основных видов профессиональной деятельности.

2 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕМЫ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

2.1 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 образовательную программу СПО.

2.2 ВКР должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость и выполняться, по возможности, по предложениям (заказам) медицинских и фармацевтических организаций, организаций, инновационных компаний, высокотехнологичных производств или образовательных организаций.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 18 из 35
--	--	------------------------------

Выполненная выпускная квалификационная работа в целом должна:

- соответствовать разработанному заданию;
- включать анализ источников по теме с обобщениями и выводами, сопоставлениями и оценкой различных точек зрения;
- продемонстрировать требуемый уровень общенаучной и специальной подготовки выпускника, его способность и умение применять на практике освоенные знания, практические умения, общие и профессиональные компетенции в соответствии с ФГОС СПО.

2.3 ВКР выполняется выпускником с использованием собранных им лично материалов, в том числе в период прохождения преддипломной практики, а также работы над выполнением курсовой работы.

2.4 Выбор темы ВКР обучающимся осуществляется до начала производственной практики (преддипломной), что обусловлено необходимостью сбора практического материала в период ее прохождения.

3 РУКОВОДСТВО ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТОЙ

3.1 Для подготовки ВКР студенту назначается руководитель и, при необходимости, консультанты.

3.2. В обязанности руководителя ВКР входят:

- разработка задания на подготовку ВКР (Приложение Б);
- разработка совместно с обучающимися плана 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 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 (Приложение В).

3.3 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.

3.4 Задание для каждого обучающегося разрабатывается в соответствии с утвержденной темой.

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

3.6. По завершении обучающимся подготовки ВКР руководитель проверяет качество работы, подписывает ее и вместе с заданием и своим письменным отзывом передает рецензенту (Приложение Г) заведующему отделением.

3.7. 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.

3.8 ВКР подлежит обязательному нормоконтролю.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 19 из 35
--	--	------------------------------

4 РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ

4.1 ВКР подлежат обязательному рецензированию.

4.2 Рецензенты ВКР определяются не позднее, чем за месяц до защиты.

4.3 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.

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

4.5 Внесение изменений в ВКР после получения рецензии не допускается.

4.6 Образовательная организация после ознакомления с отзывом руководителя и рецензией решает вопрос о допуске обучающегося к защите и передает ВКР в ГЭК.

5 ПРОЦЕДУРА ЗАЩИТЫ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

5.1 К защите ВКР допускаются лица, завершившие полный курс обучения по одной из образовательных программ и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

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.

5.2 Образовательная организация имеет право проводить предварительную защиту выпускной квалификационной работы.

5.3 Защита производится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии ГЭК или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

5.4 На защиту ВКР отводится до одного академического часа на одного обучающегося. Процедура защиты устанавливается председателем ГЭК по согласованию с членами ГЭК и, как правило, включает доклад обучающегося (7-10 минут), чтение отзыва и рецензии, вопросы членов комиссии, ответы обучающегося. Может быть предусмотрено выступление руководителя ВКР, а также рецензента, если они присутствуют на заседании ГЭК.

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

5.6 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.

5.7 Обучающиеся, не прошедшие ГИА или получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Повторное прохождение ГИА для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

5.8 Результаты защиты ВКР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протокола заседания ГЭК.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 20 из 35
--	--	------------------------------

5.9 Порядок проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья проводится организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

5.10 Этапы подготовки ВКР:

Этап 1: выбор темы и согласование с руководителем.

Этап 2: организационное собрание по процедуре, организации и проведению ГИА.

Этап 3: получение задания на выполнение ВКР (не позднее, чем за две недели до начала преддипломной практики).

Этап 4: выполнение ВКР.

Этап 5: предзащита.

Этап 6: прохождение нормоконтроля.

Этап 7: работа, прошедшая нормоконтроль, переплетается, подписывается обучающимся и нормоконтролером, передается на подпись руководителю для написания отзыва. После этого руководитель передает ее рецензенту.

Этап 8: работу (подписанную, с заданием, отзывом и рецензией) обучающийся передает заведующему отделением (не позднее, чем за 5 дней до защиты).

Этап 9: защита ВКР.

6 ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ТЕКСТОВОЙ РАБОТЫ

6.1 Общие требования

6.1.1 Требования к оформлению ВКР соответствуют требованиям следующих нормативных документов:

- ГОСТ 7.32.-2001 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу «Отчет о научно-исследовательской работе»»;
- ГОСТ 7.1.-2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание»;
- ГОСТ 7.82.-2001 «Библиографическая запись. Библиографическое описание электронных ресурсов».

6.1.2 Объем выпускной квалификационной работы – 40-60 листов без учета приложений. ВКР сшивается в твердом переплете определенного цвета, на обложке обязательно тиснение «Дипломная работа».

6.1.3 Текст должен быть выполнен печатным способом с использованием компьютера и принтера на одной стороне листа белой бумаги через полтора интервала. Шрифт TimesNewRoman должен быть черного цвета (иллюстрации – цветные), высота букв, цифр и других знаков – кегль 14, допускается в таблицах кегль 12. Разрешается использовать компьютерные возможности акцентирования внимания на определенных терминах, применяя шрифты различной гарнитуры (курсив).

6.1.4 Текст следует печатать, отступая от края листа до границ текста слева – 30 мм, справа – 15 мм, сверху и снизу – 20 мм. Абзацный отступ 12,5 мм от границы текста.

6.1.5 Наименования структурных элементов текстовой работы (Приложение Д):

- **СОДЕРЖАНИЕ,**
- **ВВЕДЕНИЕ,**
- **ГЛАВА 1,**
- **ГЛАВА 2,**
- **ЗАКЛЮЧЕНИЕ,**
- **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ,**
- **ПРИЛОЖЕНИЕ.**

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 21 из 35

Заголовки структурных элементов следует располагать в середине строки без точки в конце, **ПРОПИСНЫМИ** буквами, **полужирным шрифтом**, не подчеркивая. Названия разделов оформляются без слова «ГЛАВА».

Опечатки, описки и графические неточности, обнаруженные в процессе подготовки текстового документа, допускается править подчисткой или закрашиванием белой краской и нанесением на том же месте исправленного текста машинописным способом или черными чернилами, пастой или тушью – рукописным способом, но не более двух раз на одном листе.

6.2 Построение текста

6.2.1 Текст документа при необходимости разделяют на разделы и подразделы (главы и подглавы).

6.2.2 Разделы должны иметь порядковые номера в пределах всего документа (части, книги), обозначенные арабскими цифрами без точки и записанные с абзацного отступа или центрированные. Подразделы должны иметь нумерацию в пределах каждого раздела. Номер подраздела состоит из номеров раздела и подраздела, разделенных точкой. В конце номера подраздела точка не ставится. Разделы, как и подразделы, могут состоять из одного или нескольких пунктов.

1 Типы и основные размеры

1.1 }
1.2 } Нумерация пунктов первого раздела документа

2 Технические требования

2.1 }
2.2 } Нумерация пунктов второго раздела документа

6.2.3 Если раздел или подраздел состоит из одного пункта, он также нумеруется.

6.2.4 Если текст документа подразделяется только на пункты, они нумеруются порядковыми номерами в пределах документа.

6.2.5 Пункты, при необходимости, могут быть разбиты на подпункты, которые должны иметь порядковую нумерацию в пределах каждого пункта, например: 4.2.1.1, 4.2.1.2, 4.2.1.3 и т.д.

6.2.6 Внутри пунктов или подпунктов могут быть приведены перечисления.

Перед каждой позицией перечисления следует ставить дефис или при необходимости ссылки в тексте документа на одно из перечислений, строчную букву, после которой ставится скобка. Для дальнейшей детализации перечислений необходимо использовать арабские цифры, после которых ставится скобка, а запись производится с абзацного отступа.

Пример

а) Анемии, связанные с питанием;

б) Гемолитические анемии:

1) Анемия вследствие ферментных нарушений;

2) Талассемия;

3) Серповидно-клеточная анемия;

4) Другие наследственные гемолитические анемии;

5) Приобретенная гемолитическая анемия;

в) Апластические и другие анемии.

6.2.7 Каждый пункт, подпункт и перечисление записывают с абзацного отступа.

6.2.8 Разделы (главы) должны иметь заголовки, но слова «Раздел» и «Глава» не пишутся. Подразделы, пункты, подпункты заголовков могут не иметь. Заголовки можно начинать с абзацного отступа или центровать. Переносы слов в заголовках не допускаются. Если заголовок состоит из двух предложений, его разделяют точкой. Расстояние между

заголовком и текстом – 2 интервала (2`Enter`). Между названиями раздела и подраздела специальных интервалов не требуется.

6.2.9 Каждый раздел (главу) текстового документа, относящегося к учебной документации, необходимо начинать с нового листа (страницы).

6.2.10 Нумерация страниц документа и приложений, входящих в состав этого документа, должна быть выполнена арабскими цифрами, 12 кеглем, сквозная, внизу страницы, по центру без точки. Титульный лист включают в общую нумерацию страниц. Номер страницы на титульном листе не проставляют.

Рисунки и таблицы, расположенные на отдельных листах, включают в общую нумерацию страниц.

6.3 Изложение текста

6.3.1 Текст документа должен быть кратким, четким и не допускать различных толкований.

6.3.2 В тексте документа не допускается:

- применять обороты разговорной речи, техницизмы, профессионализмы;
- применять для одного и того же понятия различные научно-технические термины, близкие по смыслу (синонимы), а также иностранные слова и термины при наличии равнозначных слов и терминов на русском языке;
- применять произвольные словообразования;
- применять сокращения слов, кроме установленных правилами русской орфографии, соответствующими государственными стандартами;
- сокращать обозначения единиц физических величин, если они употребляются без цифр, за исключением единиц физических величин в головках и боковиках таблицы, в расшифровках буквенных обозначений, входящих в формулы и рисунки.

6.3.3 В тексте документа, за исключением формул, таблиц и рисунков, не допускается:

- применять математический знак минус (-) перед отрицательными значениями величин (следует писать слово «минус»);
- применять без числовых значений математические знаки, например > (больше), < (меньше), = (равно), ≥ (больше или равно), ≤ (меньше или равно), ≠ (не равно), а также знаки № (номер), % (процент).

6.3.4 Единица физической величины одного и того же параметра в пределах одного документа должна быть постоянной. Если в тексте приводится ряд числовых значений, выраженных в одной и той же единице физической величины, то ее указывают только после последнего числового значения, например 1,50; 1,75; 2,00 м.

6.4 Формулы

6.4.1 В формулах в качестве символов следует применять обозначения, установленные соответствующими государственными стандартами. Пояснения символов и числовых коэффициентов, входящих в формулу, если они не пояснены ранее в тексте, должны быть приведены непосредственно под формулой. Пояснения каждого символа следует давать с новой строки в той последовательности, в которой символы приведены в формуле. Первая строка пояснения должна начинаться со слова «где» без двоеточия после него.

Формулы, следующие одна за другой и не разделенные текстом, разделяют запятой.

6.4.2 Переносить формулы на следующую строку допускается только на знаках выполняемых операций, причем знак в начале следующей строки повторяют. При переносе формулы на знаке умножения применяют знак «×».

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 23 из 35
--	--	------------------------------

6.4.3 Формулы, за исключением формул, помещаемых в приложении, должны нумероваться сквозной нумерацией арабскими цифрами, которые записывают на уровне формулы справа (крайняя позиция) в круглых скобках. Одну формулу обозначают - (1).

Пример

Плотность каждого образца ρ , кг/м³, вычисляют по формуле (1)

$$\rho = m/V, \quad (1)$$

где m — масса образца, кг;

V — объем образца, м³.

Ссылки в тексте на порядковые номера формул дают в скобках, например: в формуле (1).

Допускается нумерация формул в пределах раздела. В этом случае номер формулы состоит из номера раздела и порядкового номера формулы, разделенных точкой, например (3.1).

6.4.4 Порядок приведения в документах математических уравнений такой же, как и формул.

6.5 Оформление иллюстраций

6.5.1 Количество иллюстраций должно быть достаточным для пояснения излагаемого текста. Иллюстрации могут быть расположены как по тексту документа (возможно ближе к соответствующим частям текста), так и в конце его. Иллюстрации следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рисунок 1».

6.5.2 Допускается нумеровать иллюстрации в пределах раздела. В этом случае номер иллюстрации состоит из номера раздела и порядкового номера иллюстрации, разделенных точкой.

6.5.3 При ссылках на иллюстрации следует писать «в соответствии с рисунком 2» при сквозной нумерации и «в соответствии с рисунком 1.2» при нумерации в пределах раздела.

6.5.4 Иллюстрации при необходимости могут иметь наименование. Слово «Рисунок» и наименование помещают после пояснительных данных и располагают следующим образом:

Пример

Рисунок 1 – Схема... .

6.5.5 Если рисунок изображает графики или диаграммы, то вдоль середины осей должны быть надписи с обозначением величины и единицы ее измерения.

6.5.6 Единицы измерения следует проставлять одним из следующих способов:

– в конце шкалы между последним и предпоследним числом, при недостатке места допускается последнее число не наносить,

– вместе с наименованием переменной величины после запятой,

– в конце шкалы после последнего числа вместе с обозначением переменной величины в виде дроби, в числителе которой наносят обозначение переменной величины, а в знаменателе – обозначение единицы измерения,

6.6 Построение таблиц

6.6.1 Таблицы применяются для улучшения наглядности и удобства сравнения показателей. Название таблицы, при его наличии, должно отражать ее содержание, быть точным, кратким. Название следует помещать над таблицей. При переносе части таблицы на ту же или другие страницы название помещают только над первой частью таблицы.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 24 из 35

6.6.2 Таблицы следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией.

6.6.3 На все таблицы документа должны быть приведены ссылки в тексте документа, при ссылке следует писать слово «таблица» с указанием ее номера.

6.6.4 Таблицу в зависимости от ее размера помещают под текстом, в котором впервые дана ссылка на нее, или на следующей странице, а при необходимости в приложении к документу.

6.6.7 Если строки или графы таблицы выходят за формат страницы, ее делят на части, помещая одну часть под другой или рядом, при этом в каждой части таблицы повторяют ее головку и боковик. При делении таблицы на части допускается ее головку или боковик заменять соответственно номером граф и строк. При этом нумеруют арабскими цифрами графы и (или) строки первой части таблицы. Слово «Таблица» указывают один раз слева над первой частью таблицы, над другими частями пишут слова «Продолжение таблицы» с указанием номера (обозначения) таблицы.

Пример

Таблица _____ – _____

Боковик

графы (колонки)

Рисунок 1 – Пример построения таблицы

6.6.8 Графу «Номер по порядку» в таблицу включать не допускается. При необходимости нумерации показателей, параметров или других данных порядковые номера следует указывать в первой графе (боковике) таблицы непосредственно перед их наименованием. Перед числовыми значениями величин и обозначением типов, марок и т.п. порядковые номера не проставляют.

6.7 Приложения

6.7.1 Материал, дополняющий текст документа, допускается помещать в приложениях. В приложения могут быть включены:

- промежуточные математические доказательства, формулы и расчеты;
- таблицы вспомогательных цифровых данных;
- описание аппаратуры и приборов, применяемых при проведении экспериментов;
- инструкции, методики, разработанные в процессе выполнения работы;
- акты испытания или внедрения результатов работы.

Приложение оформляют как продолжение данного документа на последующих листах или выпускают в виде самостоятельного документа.

6.7.2 В тексте документа на все приложения должны быть даны ссылки.

Степень обязательности приложений при ссылках не указывается. Приложения располагают в порядке ссылок на них в тексте документа.

6.7.3 Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху посередине страницы слова «ПРИЛОЖЕНИЕ» и его обозначения.

6.7.4 Приложение может иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

6.7.5 Приложения обозначают заглавными буквами русского алфавита, начиная с А, за исключением букв Ё, З, Й, О, Ч, Ъ, Ы, Ь. После слова «Приложение» следует буква, обозначающая его последовательность.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 25 из 35

Допускается обозначение приложений буквами латинского алфавита, за исключением букв I и O.

В случае полного использования букв русского и латинского алфавитов допускается обозначать приложения арабскими цифрами.

Если в документе одно приложение, оно обозначается «ПРИЛОЖЕНИЕ А».

6.7.6 Приложения, как правило, выполняются на листах формата А4.

6.7.7 Приложения должны иметь общую с остальной частью документа сквозную нумерацию страниц.

6.7.8 Все приложения должны быть перечислены в содержании документа с указанием их буквы.

6.7.9 Формулы приложений должны нумероваться арабскими цифрами в пределах каждого приложения. Номер формулы приложения состоит из обозначения приложения и номера формулы, разделенных точкой, например (А.3).

6.7.10. Иллюстрации приложений нумеруются в пределах приложений. Номер иллюстрации приложения состоит из обозначения приложения и номера иллюстрации, разделенных точкой, например – Рисунок А.3 – Схема...

6.7.11 Таблицы приложений нумеруются в пределах приложения с добавлением перед номером таблицы обозначения приложения, например «Таблица А.1 –».

6.7.12 При переносе таблиц приложения повторяют ее головку и боковик или заменяют соответственно номером графа и строка, слева над таблицей пишут слова «Продолжение таблицы» с указанием номера (обозначения) таблицы, например «Продолжение таблицы В.2». С правой стороны продолжения таблицы указывают единицы измерения.

6.8 Список использованных источников

6.8.1 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 (резолюции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники (не более двух), учебные пособия (в алфавитном порядке), статьи;
- иностранная литература;
- интернет-ресурсы.

6.8.2 При оформлении списка использованных источников, прилагаемого к работе, особое внимание нужно обратить на расположение литературы в нем.

6.8.3 В зависимости от характера используемой литературы, назначения работы применяется алфавитный способ группировки литературы в списках.

Пример оформления

Законодательные материалы

Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М. : Маркетинг, 2001. – 39 с.

Книга с одним автором

Перфильева, Г.М. Теория сестринского дела / Г.М. Перфильева, Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.256 с.

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 26 из 35
--	--	------------------------------

Книга с двумя, тремя авторами

Бунятян, А.А. Анестезиология и реаниматология / А.А. Бунятян, Г.А. Рябов, А.З. Маневич. - М.: «Медицина», 1977. – 432 с., с илл.

Книга под заглавием (с четырьмя и более авторами).

Численные методы : учеб.пособие для физ.-мат. специальностей вузов / Н. С. Бахвалов [и др.] ; под общ. ред. Н.И. Тихонова. – 2-е изд. – М. : Физматлит, 2002. – 630 с. : ил.

Статьи

Ткачева, А.Н. Пути преодоления профессиональных деформаций в деятельности специалистов дополнительного образования детей / А.Н. Ткачева // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. - 2007. - № 11. -С. 243-248.

Островская, И.В. Медсестра и пациент: общение для обмена полезной информацией / И.В. Островская // Медицинская сестра. - 2000. - № 6. -С. 31-33.

Источник из ИНТЕРНЕТ

Карнаухова, А.О. Психологические аспекты феномена профессиональной деформации / А.О. Карнаухова // РЕЖИМ ДОСТУПА: <https://moluch.ru/archive/135/37966>

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 27 из 35
--	--	------------------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ А
Образец титульного листа

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
ИРКУТСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ
Специальность 34.02.01 Сестринское дело

К ЗАЩИТЕ ДОПУСКАЮ
Заведующий отделением
_____ Федурин И.В.
« ___ » июня 2023

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ В РАБОТЕ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ
В ВОЗРАСТЕ ПОСЛЕ 35 ЛЕТ**
Дипломная работа
Номер дипломной работы (будет дан заведующим отделением)

РУКОВОДИТЕЛЬ
Преподаватель, к.м.н.
_____ Соктуев Б.С.
« ___ » июня 2023

ИСПОЛНИТЕЛЬ
Студент группы 3-1 СД
_____ Шаманская К.Я.
« ___ » июня 2023

НОРМОКОНТРОЛЕР
_____ Давыдова С.Н.
« ___ » июня 2023

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 28 из 35
---	---	------------------------------

Иркутск 2023

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 <i>Стр. 29 из 35</i>
---	---	-------------------------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ Б
Задание на выполнение ВКР

УТВЕРЖДЕНО

Заместитель директора по УР

_____ А.А. Николаева
« ____ » _____ 2023

ЗАДАНИЕ НА ВЫПОЛНЕНИЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Тема работы: _____

Студенту группы: _____

ФИО _____

Наименование выполняемой работы	Срок исполнения		Отметка о выполнении (подпись руководителя)
	начало	окончание	
Получение задания, беседа с руководителем. Подготовка к выполнению ВКР			
Подбор и изучение рекомендованной литературы			
Изучение объекта исследования, постановка цели и задачи работы. Написание введения			
Анализ особенностей предмета изучения. Написание первого раздела (главы) работы			
Выводы по первому разделу (главе) работы, планирование сбора практических данных			
Написание второго раздела (главы) работы			
Представление руководителю на просмотр и подготовка к предварительной защите			
Представление ВКР нормоконтролеру			
Представление ВКР руководителю на подпись и написание отзыва, передачу рецензенту			

Задание получено « ____ » _____ 2023

ФИО _____ / _____
(подпись)

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1
		Стр. 30 из 35

ПРИЛОЖЕНИЕ В
ОТЗЫВ
на выполненную дипломную работу

ФИО студента _____
Группа, отделение _____

Тема работы: _____

Отношение студента к выполнению ВКР _____

Качество ВКР: _____

а) Соответствие выполненной работы заданию, полнота исполнения _____

б) Качество теоретической части _____

в) Качество практической части _____

Грамотность составления и оформления дипломной работы _____

Рекомендация к допуску дипломной работы к защите _____

ФИО Руководителя _____
« ____ » _____ 2023 Подпись _____

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 <i>Стр. 32 из 35</i>
---	---	-------------------------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ Г
РЕЦЕНЗИЯ
на дипломную работу

Тема работы: _____

ФИО автора _____ Группа _____

Рецензент (ФИО,
должность) _____

1. Соответствие темы ВКР ее
содержанию

2. Логичность содержания работы, полнота раскрытия темы

3. Соответствие материала современному уровню развития

4. Теоретическая и практическая значимость выполненной работы

5. Соблюдение специальной терминологии, грамотность изложения

6. Основные достоинства дипломной работы

7. Недостатки дипломной работы

8. Предложения и рекомендации по использованию выполненной работы

Оценка _____

ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж»	Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки	Редакция №1 Стр. 33 из 35
---	---	------------------------------

ПРИЛОЖЕНИЕ Д
Образец оформления содержания ВКР

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1 Теоретические анализ исследуемой проблемы	5
1.1 Закономерности течения беременности в норме	5
1.2 Особенности перенесения беременности женщинами старше 35 лет	7
1.3 Аспекты работы медицинской сестры с беременными старше 35 лет	12
Выводы	30
2 Анализ полученных результатов	31
2.1 Характеристика базы и методы исследования	31
2.2 Психологические и медицинские аспекты работы медицинской сестры с беременными женщинами после 35 лет	32
Выводы	38
Заключение	39
Список использованных источников	42
Приложение А Опросник для беременных женщин	44
Приложение Б Таблица полученных результатов	50

ПРИЛОЖЕНИЕ Е

Образец оформления приложения с иллюстрацией

Памятка пациенту при выписке после пневмонии

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА



УПРАЖНЕНИЕ «УШКИ»

1. Смотреть прямо перед собой. Легко наклонить голову вправо – сделать короткий шумный вдох носом.
2. Выдох длительный, свободный через рот, когда голова принимает исходное положение.
3. Голову наклонить влево – сделать шумный короткий вдох носом.

➤ Плечи не поднимать.
➤ Туловище остается неподвижным.

Рисунок Е.1 - Памятка пациенту при выписке после пневмонии