

|  |  |
| --- | --- |
| **СОГЛАСОВАНО**  Зам.министра здравоохранения  Алтайского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.В.Воронкин  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. | **УТВЕРЖДЕНО**  Директор КГБПОУ РМК  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.Я.Кругликов  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. |

**ПРОГРАММА**

**государственной итоговой аттестации выпускников**

**КГБПОУ «Родинский медицинский колледж»**

по специальности 34.02.01Сестринское дело

*по программе базовой подготовки*

Родино, 2021

Программа государственной итоговой аттестации выпускников КГБПОУ «Родинский медицинский колледж» по специальности 34.02.01 Сестринское дело базовый уровень образования разработана в соответствии с требованиями:

* Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
* ФГОС по специальности 34.02.01. Сестринское дело (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г № 502 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01.Сестринское дело);
* Приказом Миноборнауки России от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
* Приказом Минобрнауки России от 14 июня 2013 г. № 464 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
* Приказом Минобрнауки России от 31 января 2014 г №74 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
* Приказом Минобрнауки России от 18 апреля 2013 г. № 291 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования»;
* Приказом Минобрнауки России от 16.08.2013 г № 968 «Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»
* Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.07.2015 г. № 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)

*Организация-разработчик:*

*©КГБПОУ «Родинский медицинский колледж»*

Разработчики:

*©*Щербакова Н.В. – зам.директора по УР

Пидрейко Е.А. – зам.директора по ПО

Дадей С.И. – зав.отделением Сестринское дело

Романова И.В. – председатель ЦМК

Мельникова Д.И. – преподаватель

Зеленкова С.В. - преподаватель

Рассмотрена на заседании педагогического совета протокол №\_\_\_\_\_

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.

**I. Общие положения**

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.1. Область профессиональной деятельности выпускников: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

* пациент и его окружение;
* здоровое население;
* средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
* первичные трудовые коллективы.

1.3. Медицинская сестра/Медицинский брат готовится к следующим видам деятельности (по базовой подготовке):

1.3.1. Проведение профилактических мероприятий;

1.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

1.3.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

1.3.4. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра.

1.4. Медицинская сестра/Медицинский брат должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по базовой подготовке):

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 выполнение и качество.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1.5. Медицинская сестра/Медицинский брат должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по базовой подготовке):

1.5.1. ПМ01Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

1.5.2. ПМ02Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

1.5.3. ПМ03Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.5.4. ПМ04Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра.

Раздел 1.1. Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса:

ПК 4.1.1. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.1.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.1.3. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.1.4. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.1.5. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

Раздел 1.2. Решение проблем пациента по средствам сестринского ухода:

ПК 4.2.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.2.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.2.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.2.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.2.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

Раздел 2. Выполнение простых медицинских услуг:

ПК 4.3.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 4.3.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 4.3.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 4.3.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 4.3.8. Оказывать паллиативную помощь.

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение программы подготовки специалистов среднего звена, является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены образовательной организацией, имеющей государственную аккредитацию.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами программы подготовки специалистов среднего звена соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по соответствующим образовательным программам.

5. Формами государственной итоговой аттестации являются:

* защита выпускной квалификационной работы.

**II. Выполнение и защита выпускной квалификационной работы**

2.1. Выпускная квалификационная работа является одной из форм аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена в соответствии с «Порядком проведения государственной итоговой аттестации», «Положением о выпускной квалификационной работе», «Методическим рекомендациям по выполнению и защите выпускной квалификационной работы».

2.2. Выполнение выпускной квалификационной работы призвано способствовать систематизации и закреплению полученных студентом знаний, умений и практического опыта.

2.3. Защита выпускной квалификационной работы проводится с целью выявления соответствующего уровня и качества подготовки выпускников требованиям Федерального государственного образованного стандарта и готовности выпускников к профессиональной деятельности.

2.4. Выпускная квалификационная работа выполняется в форме дипломной работы или дипломного проекта.

2.5. Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются образовательной организацией, при этом тематика выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в программу подготовки специалистов среднего звена.

2.6. Темы выпускной квалификационной работы разработаны преподавателями образовательной организации совместно с работодателями, рассматриваются на заседании цикловой комиссии «Сестринское дело» и утверждаются на заседании методическим советом.

2.7. Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы в порядке, установленном образовательной организацией, вплоть до предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки. При этом тематика выпускной квалификационной работы должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

2.8. Перечень тем выпускной квалификационной работы и проверяемые в ходе выполнения и защиты профессиональные компетенции и общие компетенции.

|  |  |
| --- | --- |
| **Профессиональные модули, профессиональные и общие компетенции** | **Темы выпускных квалификационных работ** |
| ПМ01 Проведение профилактических мероприятий  ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.  ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.  ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.  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 выполнение и качество  ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность  ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития  ПМ02 Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах  ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.  ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.  ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.  ПК 2.7. Осуществлять  реабилитационные мероприятия.  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 выполнение и качество  ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность  ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития  ПМ03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях  ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.  ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.  ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.  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 выполнение и качество  ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность  ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития  ПМ04Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра  ПК 4.1.2. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.  ПК 4.2.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.  ПК 4.2.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.  ПК 4.2.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.  ПК 4.2.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.  ПК 4.3.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. | 1.Деятельность медицинской сестры в первичной профилактике атеросклероза  2.Деятельность медицинской сестры в первичной профилактике инфаркта миокарда у пациентов с гипертонической болезнью  3.Деятельность медицинской сестры в профилактике железодефицитной анемии у беременных  4.Деятельность медицинской сестры в профилактике заболеваний передающихся половым путем среди взрослого населения  5.Деятельность медицинской сестры в профилактике кариеса среди взрослого населения  6.Деятельность медицинской сестры в профилактике употребления курительных смесей среди населения  7.Деятельность медицинской сестры по вторичной профилактике геморроя  8.Профессиональная роль медицинской сестры во вторичной профилактике ожирения как фактора риска неинфекционных заболеваний среди взрослого населения  9.Оценка уровня информированности пациентов с бронхиальной астмой о методах профилактики приступов удушья  10.Роль медицинской сестры во вторичной профилактике гипертонической болезни  11.Роль медицинской сестры во вторичной профилактике ишемической болезни сердца  12.Роль медицинской сестры по обучению пациентов с хрони-ческим панкреатитом методам вторичной профилактики  13. .Сестринский уход при атеросклерозе в стационаре  14. Сестринский уход при бронхиальной астме в стационаре  15. Сестринский уход при гипертонии в стационаре  16. Сестринский уход при заболеваниях желчного пузыря в стационаре  17.Сестринский уход при инфаркте в стационаре  18. Сестринский уход при плевритах в стационаре  19. Сестринский уход при пневмониях в стационаре.  20. Сестринский уход при сердечной недостаточности в стационаре  21. Сестринский уход при стенокардии в стационаре  22. Сестринский уход при хронических бронхитах в стационаре  23. Сестринский уход при МКБ в стационаре  24. Сестринский уход при пиелонефритах в стационаре  25. Сестринский уход за пациентами в периоперативном периоде с кишечной непроходимостью  26. Сестринский уход за пациентами с колостомой  26. Сестринский уход за пациентами с цистостомой  28. Сестринский уход за пациентами с гастростомой  29. Сестринский уход за пациентами с варикозным расширением вен нижних конечностей  30.Роль медицинской сестры в профилактике постоперационных осложнений у пациентов после холецистэктомии  31. Сестринский уход за пациентами в периоперативном периоде при остром животе  32. Сестринский уход за пациентами с тромбофлебитом поверхностных вен нижних конечностей  33.Сестринский уход за пациентами после холецистэктомии, профилактика осложнений и правилам диетического питания  34.Сестринская деятельность по обучению пациентов с холециститом принципам рационального питания  35. Сестринский уход за пациентами с облитерирующим атеросклерозом  36. Сестринская уход за пациентами с панкреатитом, профилактика осложнений  37. Сестринский уход за пациентами с термическими поражениями, профилактика осложнений  38. Сестринский уход при бронхиальной астме у детей  39. Сестринский уход при гастрите у детей  40. Сестринский уход при пневмонии у детей  41. Сестринский уход при ОРВИ у детей  42. Сестринский уход при бронхитах у детей  43. Сестринский уход при ларинготрахеите у детей  44. Сестринский уход при острых кишечных инфекций у детей  45. Сестринский уход при железодефицитной анемии у детей  46. Сестринский уход при пиелонефрите у детей  47. Сестринский уход при сахарном диабетом 1 типа у детей  48. Сестринский уход при атопическом диатезе у детей  49. Сестринский уход при инфаркте миокарда, реабилитационные мероприятия  50. Сестринский уход при хроническом пиелонефрите, реабилитационные мероприятия  51. Сестринский уход при пневмонии, реабилитационные мероприятия  52. Сестринский уход при поясничном остеохондрозе, реабилитационные мероприятия  53. Сестринский уход при хроническом бронхите, реабилитационные мероприятия  54. Сестринский уход при гипертонической болезни, реабилитационные мероприятия  55. Сестринский уход при невынашивании на ранних сроках  56. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях наружных половых органов  57. Сестринский уход при нарушении менструального цикла  58. Сестринский уход при доброкачественных опухолях  59. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях органов малого таза  60. Роль медицинской сестры в организации и проведении специфической профилактики гриппа  61. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с кишечными инфекциями  62. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с контактными аллергическими дерматитами  63. Роль медицинской сестры в организации лечебно-диагностических манипуляций у пациентов с чесоткой  64. Роль медицинской сестры в организации лечебно-диагностических манипуляций у пациентов с микроспорией  65. Сестринский уход при коронарном синдроме, неотложная доврачебная помощь  66. Сестринский уход при кишечной непроходимости, неотложная доврачебная помощь  67. Сестринский уход при острой задержке мочи, неотложная доврачебная помощь  68. Сестринский уход при остром животе, неотложная доврачебная помощь  69. Сестринский уход при почечной колике, неотложная доврачебная помощь  70. Роль медицинской сестры в организации сестринского ухода за тяжелобольными пациентами с проблемами костно-мышечной системы  71. Роль медицинской сестры в организации сестринского ухода за тяжелобольными пациентами с проблемами дыхательной системы  72. Роль медицинской сестры в организации при подготовке пациентов к рентгенологическим исследованиям  73. Роль медицинской сестры в организации при подготовке пациентов к эндоскопическим исследованиям  74. Современные аспекты утилизации медицинских отходов  75. Инфекционная безопасность среднего медицинского персонала  76. Организация питания в лечебно-профилактическом учреждении  77. Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике пролежней  78. Профессиональная деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами с гипертермией  79.Профессиональная деятельность медицинской сестры процедурного кабинета (выбрать отделение)  80. Особенности работы медицинской сестры при соблюдении санитарно – противоэпидемиологического режима в отделении стационара |

2.9. Закрепление тем выпускной квалификационной работы, с указанием руководителей и сроков выполнения оформляется приказом директора образовательной организации.

2.10. Задания для выпускной квалификационной работы выдаются студенту не позднее, чем за 2 недели до преддипломной практики.

2.11. Общее руководство и контроль за ходом выполнения выпускной квалификационной работы по специальности осуществляет заведующий отделением.

2.12. За неделю до защиты выпускной квалификационной работы студент передает ее руководителю. Руководитель работы подписывает ее и вместе с письменным отзывом и журналом консультаций передает общему руководителю.

2.13. Не позднее, чем за 3 дня до защиты ВКР, общий руководитель передает работу зам.директора по УР. Заместитель директора по учебной работе после ознакомления с отзывом руководителя решает вопрос о допуске студента к защите и передает выпускную квалификационную работу в государственную экзаменационную комиссию.

2.14.Защита выпускной квалификационной работы проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии. На защиту выпускной квалификационной работы отводится 30 минут.

Процедура защиты устанавливается «Положением о выпускной квалификационной работе».

2.15. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы: каждый критерий при защите дипломной работы оценивается по 4 балльной шкале.

Критерии оценки квалификационной работы:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Основные критерии** | **5 баллов** | **4 балла** | **3 балла** | **2 балла** |
| **Содержание дипломной работы** | содержание соответствует выбранной специальности и теме работы; | тема соответствует специальности и содержание работы в целом соответствует дипломному заданию; | работа соответствует специальности, однако имеется определенное несоответствие содержания работы заявленной теме | тема работы не соответствует специальности, а содержание работы не соответствует теме; |
| **Актуальность** | работа актуальна, выполнена самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной; | работа актуальна, написана самостоятельно; | исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью | работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений; |
| **Использование различных методов исследования** | сделан обстоятельный анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению; | основные положения работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне; | нарушена логика изложения материала, задачи раскрыты не полностью; | дипломная работа носит чисто описательный характер с заимствованиями; |
| **Теоретическое обоснование темы** | теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема, показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах; студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темой ВКР в полном объеме. | теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов;  студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темой ВКР на достаточном уровне. | теоретические положения не связаны с практикой в работе не в полной мере использованы необходимые для раскрытия темы научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; студент показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ 04 в соответствии с выбранной темы ВКР на не достаточном уровне. | теоретические положения слабые не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований;  студент не показал знания по профессиональным модулям: ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04 в соответствии с выбранной темы ВКР. |
| **Определение практической значимости работы** | в работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно;  студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3.  ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7.  ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3.  ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК\* 4.6. ПК\* 4.7. ПК\* 4.8.  в соответствии с выбранной темой ВКР в полном объёме. | представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию;  практические рекомендации обоснованы;  студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3.  ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7.  ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3.  ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК\* 4.6. ПК\* 4.7. ПК\* 4.8.  в соответствии с выбранной темой ВКР на достаточном уровне. | теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер;  студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3.  ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7.  ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3.  ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК\* 4.6. ПК\* 4.7. ПК\* 4.8.  в соответствии с выбранной темой ВКР на недостаточном уровне. | предложения автора не сформулированы;  студент не показал освоение ПМ и ПК: ПМ 01: ПК1.1. ПК1.2. ПК 1.3.  ПМ02: ПК 2.1. ПК2.2. ПК 2.4. ПК 2.7.  ПМ03: ПК 3.1. ПК 3.2. ПК 3.3.  ПМ04: ПК 4.2. ПК 4.3. ПК 4.5. ПК\* 4.6. ПК\* 4.7. ПК\* 4.8.  в соответствии с выбранной темой ВКР. |
| **Выводы и предложения** | практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций; | практическое значение предложений, выводов и рекомендаций;  недостаточная обоснованность возможности внедрения; | выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования; | выводы не соответствуют решению поставленных задач;  предложения отсутствуют |
| **Полнота использования информационных источников,** | широко представлена библиография по теме работы; | составлена оптимальная библиография по теме работы; | библиография скудная, присутствуют устаревшие издания | библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками |
| **Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы** | по своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям;  приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; | по своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям;  приложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями; | по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требований;  содержание приложений не освещает решения поставленных задач; | по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям;  приложения отсутствуют |
| **Отзыв руководителя** | руководителем работа оценена на отлично | руководителем работа оценена положительно | в отзывах руководителя большое количество замечаний | отзыв руководителя отрицательный |
| **Презентация** | Соответствует структуре дипломной работы.  Количество слайдов 10-15.  Дизайнвыдержан.  Шрифт крупный  Иллюстрации соответствуют тематике работы.  Отсутствуют орфографические ошибки | Соответствует структуре дипломной работы.  Количество слайдов избыточно.  Дизайнвыдержан не в полной мере.  Шрифт крупный  Иллюстрации соответствуют тематике работы.  Присутствуют единичные орфографические ошибки | Не полностью соответствует структуре дипломной работы.  Количество слайдов недостаточно.  Дизайн - не выдержан.  Шрифт мелкий. Иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны  Присутствуют орфографические ошибки. | Презентация отсутствует. Презентация не соответствует структуре дипломной работы.  Количество слайдов недостаточно или избыточно.  Дизайн - отсутствует.  Шрифт мелкий, не читаемый  Иллюстраций нет  Присутствуют множественные орфографические ошибки. |
| **Доклад и ответы на вопросы** | выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме. | выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями. | выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично | выступление докладчика непоследовательное, неконкретное. Не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы. |
| **Общее количество баллов** | **55 -46** | **45 - 39** | **38 - 27** | **Менее 27** |

При суммировании баллов выставляются следующие оценки:

«отлично» - **55 – 46** баллов

«хорошо» - **45 – 39** баллов

«удовлетворительно» - **38 – 27** баллов

«неудовлетворительно» - менее **27** баллов

**III. Государственная экзаменационная комиссия**

3.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по каждой программе подготовки специалистов среднего звена, реализуемой образовательной организацией. При необходимости могут создаваться несколько государственных экзаменационных комиссий по одной образовательной программе.

3.2. Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председателем государственной экзаменационной комиссии не может быть работник данной образовательной организации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Алтайского края по предоставлению образовательной организации.

3.3. Состав государственной экзаменационной комиссии должен быть не менее 5 человек:

* председатель;
* заместитель председателя – директор, заместители директора, заведующие отделениями образовательной организации;
* члены комиссии: представители работодателей, преподаватели образовательной организации;
* ответственный секретарь – из числа преподавателей образовательной организации

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора образовательной организации.

3.4. Заседания государственной экзаменационной комиссии протоколируются. В протоколе записываются итоговая оценка выпускной квалификационной работы, присуждение квалификации и особое мнение членов комиссии.

3.5. Результаты любой из форм государственной итоговой аттестации, определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

3.6. Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы подготовки специалистов среднего звена и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому образовательной организацией.

3.7. Лица, не прошедшие государственную итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и через 1 год по заявлению могут быть восстановлены в образовательную организацию и допущены к повторному прохождению государственной итоговой аттестации.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации не может быть назначено образовательной организацией более двух раз.

3.8. Лицам, не проходившим государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине.

IV. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

4.1По результатам государственной аттестации выпускник, участво­вавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление о нарушении, по его мнению, установ­ленного порядка проведения ГИА и или несогласии с ее резуль­татами (далее - апелляция).

4.2 Апелляция подается лично выпускником или родителями (закон­ными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию колледжа. Апелляция о нарушении порядка ГИА подается непосредственно в день проведения ГИА. Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

4.3 Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позд­нее трех рабочих дней с момента ее поступления.

4.4 Состав апелляционной комиссии утверждается директором кол­леджа одновременно с утверждением состава 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.

4.5 Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

4.6 Решение апелляционной комиссии принимается простым боль­шинством голосов. При равном числе голосов голос председа­тельствующего на заседании является решающим. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

4.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

* 1. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, ко­торый подписывается председателем и секретарем апелляцион­ной комиссии и хранится в архиве колледжа.

V. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

5.1 Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится КГБ ПОУ «Родинский медицинский колледж» с учетом особенно­стей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуаль­ные особенности).

* 1. 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 задание, общаться с членами ГЭК);
* обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения и нахождения в них (наличие пандусов, поручней).
* для слабовидящих: обеспечивается индивидуальное рабочее место, рав­номерное освещение не менее 300 люкс. Выпускникам для выполнения за­дания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;
* задания для выполнения, а также программа о порядке проведения ГИА оформляются увеличенным шрифтом;

для глухих и слабослышащих с нарушениями речи:

* обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппа­ратура индивидуального пользования;
* по их желанию ГИА может проводиться в письменной форме; для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:
* письменные задания выполняются выпускником на компьютере или дик­туются ассистенту в присутствии членов ГАК;
* при желании выпускник ГИА может проводиться в устной форме.

Выпускники не позднее, чем за три месяца до начала ГИА подают пись­менное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА.