

Министерство здравоохранения Красноярского края  
краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Дивногорский медицинский техникум»  
(КГБПОУ ДМТ)

Утверждаю  
Директор КГБПОУ ДМТ  
Е.В. Каплёв  
Приказ № 471А  
«27» июня 2024г.

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

Дивногорск, 2024

Программа государственной итоговой аттестации разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.02.01 Лечебное дело (углубленной подготовки) для студентов краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Дивногорский медицинский техникум» Министерства здравоохранения Красноярского края.

Согласовано  
Зам.главного врача по медицинской части  
КГБУЗ «Дивногорская межрайонная больница»  
С.Ю.Гусевская

Рассмотрена и согласована  
Педагогическим советом техникума  
Протокол № 8  
«26» июня 2024г.

Разработчики:

Азанова Е.С., заместитель директора по учебной работе;  
Луганцева М.В., заместитель директора по методической работе;  
Мальцева А.Ю., заведующий по практическому обучению;  
Гавришева А.А., заведующий отделением «Лечебное дело»;  
Акимова Н.С., председатель ЦМК «Профессионального цикла № 2»

## 1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации (далее – Программа, ГИА) определяет правила организации и проведения ГИА выпускников, включая формы ГИА, требования к использованию средств обучения и воспитания, средств связи при проведении ГИА, требования, предъявляемые к лицам, привлекаемым к проведению ГИА, порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов ГИА, а также особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Дивногорский медицинский техникум» (далее – техникум) по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

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

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Приказом Министерства просвещения РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Министерства просвещения РФ №800 от 08.11.2021 года «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12.05. 2014 № 514;
- Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.07.2015 № 06-846 «Методические рекомендации по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена».
- Уставом Учреждения.

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

- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе;
- профилактическая деятельность;
- медико-социальная деятельность;
- организационно – аналитическая деятельность;
- выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными, и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

### **ПМ.01            Диагностическая деятельность.**

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

ДПК 1.8. Оценивать результаты диагностических исследований

ДПК 1.9. Формулировать предварительный диагноз.

#### **ПМ.02 Лечебная деятельность.**

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

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

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

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

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

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на до госпитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

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

#### **ПМ.04 Профилактическая деятельность.**

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровье сберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

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

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

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

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

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

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

#### **ПМ.06 Организационно-аналитическая деятельность.**

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

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

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

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

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

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

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

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

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

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

1.5. Техникум использует необходимые для организации образовательной деятельности средства обучения и воспитания при проведении ГИА выпускников.

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

## **2. Форма государственной итоговой аттестации**

2.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.02.01 Лечебное дело проводится в форме защиты дипломного проекта (работы).

2.2. Дипломный проект (работа) направлен на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности. Дипломный проект (работа) предполагает самостоятельную подготовку (написание) выпускником проекта (работы), демонстрирующего уровень знаний выпускника в рамках выбранной темы, а также сформированность его профессиональных умений и навыков.

2.3. Темы дипломных проектов (работ) определяются техникумом. Выпускнику предоставляется право выбора темы дипломного проекта (работы), в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Тематика дипломного проекта (работы) должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования. (Приложение 1)

2.4. Для подготовки дипломного проекта (работы) выпускнику назначается руководитель и при необходимости консультанты, оказывающие выпускнику методическую поддержку. Закрепление за студентами тем дипломных проектов (работ), назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора техникума.

2.5. Программа государственной итоговой аттестации, методика оценивания результатов, требования к дипломным проектам (работам) определяются с учетом основной образовательной программы среднего профессионального образования и утверждаются техникумом после их обсуждения на заседании Педагогического Совета с участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

### **3. Государственная экзаменационная комиссия**

3.1. В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками образовательной программы среднего профессионального образования соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией, которая создается техникумом по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

3.2. Государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) формируется из педагогических работников техникума, лиц, приглашенных их сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора техникума и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

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

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) Министерством здравоохранения Красноярского края, в ведении которого находится техникум, по представлению техникума.

Председателем государственной экзаменационной комиссии техникума утверждается лицо, не работающее в техникуме, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

3.4. Директор техникума является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в техникуме нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей директора техникума или педагогических работников.

### **4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации**

4.1. К государственной итоговой аттестации допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

4.2. Требования к дипломным проектам (работам), методика их оценивания включаются в программу государственной итоговой аттестации. Программа ГИА

утверждается приказом директора, после обсуждения на заседании Педагогического Совета с участием председателей ГЭК, после чего доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

4.3. Защита дипломных проектов (работ) проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

## 5. Оценивание результатов ГИА

5.1. Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.

5.2. Критерии оценки дипломных проектов (работ):

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

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

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

- 1) работа носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенную теоретическую базу, глубокий анализ проблемы, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями; цель, заявленная в дипломной работе, достигнута полностью, работа выполнена с незначительными отклонениями от требований;
- 2) имеет положительный отзыв руководителя;
- 3) при защите работы тема раскрыта полностью, обоснована актуальность, обозначена цель и сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, но при этом допущены недочеты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объем защиты, имеются упущения в оформлении, на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Во время доклада использует наглядные пособия (презентация с таблицами, диаграммами, схемами) или раздаточный материал.

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

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

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

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

5.3. Выполненные студентами дипломные проекты (работы) хранятся после их защиты в архиве не менее 5 лет. Лучшие дипломные проекты (работы), представляющие учебно-методическую ценность, по рекомендации ГЭК могут быть переданы в библиотеку техникума или оставлены в методическом кабинете для использования в учебном процессе в качестве учебных пособий, а также выдвинуты на конкурсы и выставки студенческих работ.

По истечении указанного срока дипломные проекты (работы) списываются секретарем учебной части, согласно правилам оформления соответствующего акта.

Изделия и продукты творческой деятельности по решению ГЭК могут не подлежать хранению в течение 5 лет. Они могут быть использованы в качестве учебных пособий, реализованы через выставки и т.п.

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

5.5. Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ГЭК, в случае его отсутствия заместителем ГЭК и секретарем ГЭК и хранится в архиве техникума.

5.6. Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ГИА по уважительной причине (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по уважительной причине), предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из техникума.

5.7. Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине) и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены техникумом для повторного участия в ГИА не более двух раз.

5.8. Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные техникумом сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

5.9. Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из техникума и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в техникум на период времени, установленный техникумом самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

## **6. Сроки проведения государственной итоговой аттестации**

6.1. Согласно календарного учебного графика сроки проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело: 19.05.2025 – 28.06.2025 г.

Этапы проведения государственной итоговой аттестации:

I. Подготовка дипломного проекта (работы) к защите: 19.05.2024 – 14.06.2024 г;

II. Защита дипломного проекта (работы): 16.06.2025 – 28.06.2025 г.

6.2. Подготовка дипломного проекта (работы) к защите:

- 19.05.2025 – 04.06.2025г. законченный дипломный проект (работа) представляется выпускником на отзыв руководителю;
- 05.06.2025 – 09.06.2025 г. – рецензирование дипломного проекта (работы);
- 05.06.2025г. – предоставление руководителю тезисов выступления и презентации для защиты дипломного проекта (работы);
- 09.06.2025 – 14.06.2025 г. – предзащита дипломного проекта (работы) с презентацией выступления. По итогам предзащиты принимается решение о допуске выпускника к защите дипломного проекта (работы), заместитель директора по учебной работе делает соответствующую запись на титульном листе дипломного проекта (работы);
- 16.06.2025 – 28.06.2025 г. – защита дипломного проекта (работы) (согласно расписания ГИА).

## **7. Требования к дипломному проекту (работе)**

7.1. Дипломный проект (работа) должен содержать:

- титульный лист,
- содержание,
- глоссарий (по необходимости)
- введение,
- основная часть (теоретический раздел, практический или исследовательский раздел),
- заключение,
- список использованных источников,
- приложения.

7.2. Введение является важной частью дипломного проекта (работы), в которой следует:

- актуальность, проблема исследования и научная новизна, степень разработанности проблемы в зарубежной и отечественной медицинской литературе;
- цель и задачи исследования;
- объект и предмет исследования;
- гипотеза исследования;
- методы исследования;
- практическая значимость исследования;
- медицинская организация, где будет проводиться исследование;
- краткая характеристика структуры дипломного проекта (работы).

7.3. Основную часть дипломного проекта (работы) делят на 2 главы (теоретическую и практическую), главы делят на параграфы (подглавы). Каждая глава и параграф имеет свое название.

В первой главе (теоретической) необходимо отразить теоретическое обоснование и состояние изучаемой проблемы на современном этапе, анализ медицинской литературы, периодической печати, нормативно – правовых документов позволяющих оценить актуальность и проблемность выбранной темы.

Во второй главе на основе выбранных методик анализируются материалы и результаты исследования, даются практические предложения автора по исследуемой проблеме.

7.4. В заключении подводится итог проведенного исследования (оценка результатов работы, выводы по проведенной работе, предложения по использованию полученных результатов). Следует указать пути и цели дальнейшей работы. Количество выводов в работе должно соответствовать количеству поставленных задач (представлять собой решение этих задач).

7.5. Список использованных источников приводится в конце дипломного проекта (работы) после заключения. Список включает в себя литературные, статистические и другие источники, материалы, которые использовались при написании работы. Список литературы и источников должен быть выполнен в соответствии с ГОСТ 7.0.100-2018 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления». Список литературы и источников оформляется как нумерованный список (арабские цифры) по алфавиту фамилий авторов. Общее количество литературных источников должно составлять 15-20 наименований. Не менее 25% источников должны быть изданы в последние пять лет.

Оформление списка использованных источников:

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

7.6. Приложения – это материал, уточняющий, иллюстрирующий, подтверждающий отдельные положения исследования и не вошедший в текст основной части. По форме они могут представлять собой текст, таблицы, графики, карты и т.д.

7.7. Дипломный проект (работа) должен быть представлена в печатном виде. Объем работы 30-50 листов (без учета приложений).

Дипломный проект (работа) оформляется в текстовом редакторе Microsoft Word.

Текст дипломного проекта (работы) печатается на одной стороне листа формата А4.

Поля: верхнее, нижнее – по 2 см, левое – 3 см, правое – 1,0 см. Ориентация листа – книжная. Шрифт Times New Roman размером 14, межстрочный интервал 1,5, абзацный отступ 1,25. Текст печатается строчными буквами, без выделения, с выравниванием «по ширине». Заголовки глав и заголовки параграфов печатаются прописными буквами, и располагаются в середине строки. Нумерация страниц осуществляется арабскими цифрами без знака «№». Номера страниц проставляются сверху страницы с форматированием по центру, без точки, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Нумерация страниц выполняется шрифтом Times New Roman, кеглем 12. Нумерация страниц начинается со 2 страницы (на первой страницы номер не ставится, но подразумевается).

## **8. Порядок проведения защиты дипломного проекта (работы)**

8.1. Защита дипломного проекта (работы) проводится в установленное расписанием время на заседании ГЭК по соответствующей специальности. Кроме членов ГЭК, на защите может присутствовать, по возможности, руководитель и рецензент.

8.2. Отзывы руководителя и рецензента, представленные в ГЭК, должны быть оформлены в соответствии с требованиями, указанными в методических рекомендациях для студентов и руководителей по подготовке, оформлению и порядку защиты дипломного проекта (работы).

8.3. Заседание ГЭК начинается с объявления списка студентов, защищающих работы на данном заседании. Председатель комиссии представляет всех членов ГЭК, присутствующих на заседании, устанавливает регламент работы и определяет очередность

защищаемых. В порядке очередности председатель комиссии приглашает на защиту студентов, объявляя фамилию, имя и отчество, тему дипломного проекта (работы) и руководителя с указанием его должности.

Обратившись к членам ГЭК и присутствующим на защите лицам, выпускник предлагает их вниманию тему дипломного проекта (работы) и докладывает основные (наиболее значимые) положения ее содержания, результаты и выводы. Для изложения содержания работы студенту предоставляется не более 10 минут. В докладе необходимо отразить, чем студент руководствовался в выборе и изучении темы, что является объектом и предметом исследования, его целью и задачами, теоретической и (или) методологической основой, какие методы в нем использованы, какие новые результаты достигнуты, что сделано лично автором.

Содержание доклада студент определяет совместно с руководителем. Цифровые данные приводятся в докладе, если они необходимы для доказательства и иллюстрации выводов. Доклад должен быть подготовлен письменно, но выступать на защите следует свободно, не зачитывая текст. Текст выступления должен быть максимально приближен к тексту дипломного проекта (работы), поэтому основу выступления могут составить Введение и Заключение, которые используются в выступлении практически полностью, а выводы, сделанные в конце глав, можно использовать по усмотрению автора работы. В процессе доклада используется компьютерная презентация работы. Доклад можно иллюстрировать графиками, схемами, таблицами, а также основные иллюстративные материалы могут быть представлены в виде раздаточного материала членам ГЭК, подготовленными заблаговременно и согласованными с руководителем дипломного проекта (работы).

После доклада студенту задаются вопросы по теме работы. Вопросы могут быть заданы как непосредственно связанные с темой дипломного проекта (работы), так и близко к ней относящиеся. При ответах на вопросы студент имеет право пользоваться своей работой. После ответов на вопросы слово предоставляется руководителю, который характеризует не только работу, но и отношение к ней студента, понимание им полученных результатов. При отсутствии руководителя дипломного проекта (работы) секретарь ГЭК или один из ее членов зачитывает подготовленный руководителем отзыв.

При ответе на вопросы присутствующих выпускнику следует соблюдать корректность, тактичность, проявить интерес к сделанным замечаниям и заданным вопросам, выразить за них благодарность и, не задевая достоинства и самолюбия лиц, сделавших замечания или задавших вопросы, убедительно обосновать свою точку зрения, обращая особое внимание на аргументацию ответов.

После дискуссии по теме работы председатель ГЭК может предоставить выпускнику заключительное слово на 2–3 минуты. После заключительного слова студента процедура защиты дипломного проекта (работы) считается оконченной.

8.4. Общее время защиты студентом работы с учетом дополнительных вопросов членов ГЭК должно составлять не более 30 минут.

8.5. При определении окончательной оценки по защите работы принимается во внимание уровень теоретической и практической подготовки студента, качество выполнения исследования или расчетов, самостоятельность суждения о полученных результатах, оформление работы и ход ее защиты. Также учитываются доклад выпускника по каждому разделу работы, ответы на вопросы, оценка рецензента, отзыв руководителя. Каждый член ГЭК дает свою оценку дипломного проекта (работы) и заполняет оценочный лист установленного образца, который включает следующие критерии:

- актуальность темы и новизна исследования;
- полнота раскрытия темы;
- соответствие цели исследования обозначенным выводам;
- содержание доклада, свободное владение материалом;
- качество оформления работы, наглядность презентационного материала;
- значимость для практического здравоохранения;

- корректность и аргументированность ответов на вопросы.

По завершении работы комиссии секретарь ГЭК проставляет в зачетных книжках оценки результатов защиты дипломных проектов (работ), решение о присвоении выпускнику соответствующей квалификации и выдаче диплома.

8.6. Все заседания ГЭК оформляются протоколами.

Протокол по защите дипломного проекта (работы) оформляется в установленный день заседания ГЭК. Заключительный протокол заседания ГЭК – по выдаче дипломов или дипломов с отличием. Ежегодный отчет о работе ГЭК обсуждается на Педагогическом Совете техникума и представляется учредителю в двухмесячный срок после окончания ГИА.

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

9.1. По результатам ГИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА (далее - апелляция).

9.2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию техникума.

Апелляция о нарушении Порядка подается непосредственно в день проведения ГИА.

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

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

9.4. Состав апелляционной комиссии утверждается техникумом одновременно с утверждением состава ГЭК.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников техникума, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК.

Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов Агентства, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

9.5. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей). Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

9.6. Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

9.7. При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные техникумом без отчисления такого выпускника из техникума в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

9.8. В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломного проекта (работы), секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ГЭК.

9.9. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

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

9.11. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

9.12. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве техникума.

## **10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов**

10.1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

10.2. При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации 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 государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов при отсутствии

лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

10.3. Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;
- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;
- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту.

10.4. Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в техникум письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.

**Темы дипломных проектов (работ)  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело углубленной подготовки**

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

21.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в ранней диагностики беременных с тяжелой формой позднего гестоза и оказание помощи на догоспитальном этапе.	ПМ.02 ПМ.01
22.	Роль фельдшера ФАП в профилактике родового травматизма.	ПМ.01 ПМ.02
23.	Профессиональная деятельность фельдшера ФАП в ранней диагностике и оказании помощи при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.	ПМ.02 ПМ.01
24.	Профессиональная деятельность ФАП в ранней диагностике и оказании помощи при кровотечениях в последовом и раннем послеродовом периодах родов, случившихся вне стен лечебного учреждения.	ПМ.02 ПМ.04
25.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении нарушений минерального обмена у детей.	ПМ.01 ПМ.02
26.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении сахарного диабета у детей.	ПМ.01 ПМ.02
27.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении нарушений осанки.	ПМ.01 ПМ.02
28.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении дистрофий.	ПМ.01 ПМ.02
29.	Профессиональная деятельность фельдшера в достижении контроля за течением бронхиальной астмы у детей.	ПМ.01 ПМ.02
30.	Профессиональная деятельность фельдшера в своевременной диагностике и лечении аллергического диатеза у детей.	ПМ.01 ПМ.02
31.	Профессиональная деятельность фельдшера в диагностике и лечении хронического гастрита у детей.	ПМ.01 ПМ.02
32.	Профессиональная деятельность фельдшера в выявлении и лечении эссенциальной гипертензии у детей.	ПМ.01 ПМ.02
33.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении хронического пиелонефрита у детей.	ПМ.02 ПМ.01
34.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК.	ПМ.01 ПМ.02
35.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пациентов с острым пиелонефритом.	ПМ.01 ПМ.02
36.	Роль фельдшера ФАП в своевременной диагностике и лечении пациентов, страдающих хроническим гепатитом.	ПМ.01 ПМ.02
37.	Роль фельдшера в своевременной диагностике и лечении пневмонии.	ПМ.01 ПМ.02
38.	Роль фельдшера ФАП в своевременной диагностике и лечении пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.	ПМ.01 ПМ.02
39.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с ишемической болезнью сердца – стабильной стенокардией напряжения.	ПМ.01 ПМ.02
40.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающих сахарным диабетом.	ПМ.01 ПМ.02
41.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с гипертонической болезнью.	ПМ.01 ПМ.02
42.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов с бронхиальной астмой.	ПМ.01 ПМ.02
43.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающих хроническим гастритом.	ПМ.01 ПМ.02

44.	Роль фельдшера ФАП в профилактике сосудистых заболеваний головного мозга.	ПМ.04 ПМ.02
45.	Роль фельдшера ФАП в профилактике алкогольной полинейропатии.	ПМ.04 ПМ.02
46.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении цереброваскулярных болезней.	ПМ.01 ПМ.02
47.	Роль фельдшера ФАП в оказании паллиативной помощи пациентам со старческой деменцией.	ПМ.01 ПМ.02
48.	Роль фельдшера ФАП в профилактике и реабилитации пациентов, страдающих боррелиозом.	ПМ.01
49.	Роль фельдшера ФАП в профилактике посттравматических осложнений головного мозга.	ПМ.01 ПМ.02
50.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении невралгии лицевого нерва.	ПМ.01 ПМ.02
51.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении невралгии тройничного нерва.	ПМ.01 ПМ.02
52.	Роль фельдшера ФАП в реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.	ПМ.01 ПМ.02
53.	Роль фельдшера образовательного учреждения в работе по профилактике кишечных инфекций	ПМ.01 ПМ.02
54.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов страдающими вирусными гепатитами с гемоконтактным механизмом заражения.	ПМ.01 ПМ.02
55.	Роль фельдшера ФАП в диагностике и лечении пациентов, страдающими ВИЧ – инфекцией.	ПМ.01 ПМ.02
56.	АРМ фельдшера кабинета доврачебного приема поликлиники.	ПМ.06
57.	Информационные технологии в профессиональной деятельности фельдшера ФАП.	ПМ.06
58.	Современные информационные технологии в практике работы фельдшера (оперативного отдела) станции скорой медицинской помощи по приему вызовов.	ПМ.06
59.	Информационные технологии в работе фельдшера здравпункта.	ПМ.06
60.	Региональная медицинская информационная система как сегмент ЕГИСЗ в профессиональной деятельности фельдшера отделения профилактики.	ПМ.06
61.	Роль фельдшера в использовании регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.	ПМ.06
62.	Использование подсистемы ЕГИСЗ ФНСИ в работе фельдшера.	ПМ.06
63.	Современные ИТ в работе фельдшера при формировании повышения информированности населения по вопросам ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний.	ПМ.06