

**Филиал Частного Профессионального образовательного учреждения  
«Международный Открытый Колледж Современного Управления»  
в городе Хасавюрте**

**СОГЛАСОВАНО:**

**Главный врач  
ГБУ РД ХЦГБ  
им. Р.П. Аскерханова  
Т.Х. Хириев «01» июня 2021г.**



**УТВЕРЖДАЮ:**

**Руководитель филиала  
ФЧПОУ «МОКСУ» в г. Хасавюрте  
Гаукенова А.И.  
« 01 » июня 2021 г.**



**ПРОГРАММА  
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ  
по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
(квалификация – фельдшер)**

**г. Хасавюрт, 2021 г.**

Программа итоговой аттестации выпускников разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 31.02.01 Лечебное дело (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 года № 514, зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 июня 2014 года регистрационный № 32673).

## **РАССМОТРЕНО**

на заседании педагогического совета  
Протокол № 1 от 01 июня 2021 года.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b> .....	<b>3</b>
<b>1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ</b> .....	<b>4</b>
1.1. Итоговая экзаменационная комиссия.....	4
1.2. Формы итоговой аттестации.....	4
1.3. Порядок проведения итоговой аттестации.....	5
1.4. Порядок проведения итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	6
1.5. Порядок подачи и рассмотрения апелляций.....	6
<b>2. ОРГАНИЗАЦИЯ, ВЫПОЛНЕНИЕ И ЗАЩИТА ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ</b> .....	<b>9</b>
2.1. Организация разработки тематики и выполнения выпускной квалификационной работы.....	9
2.2. Требования к выполнению выпускной квалификационной работы.....	10
2.3. Этический компонент выполнения выпускной квалификационной работы.....	12
2.4. Рецензирование выпускной квалификационной работы.....	13
2.5. Защита выпускной квалификационной работы.....	13
2.6. Критерии оценки выпускной квалификационной работы.....	14
2.7. Хранение выпускных квалификационных работ.....	16
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b> .....	<b>17</b>

## ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа итоговой аттестации (далее – ИА) проводится для оценки степени и уровня освоения обучающимся программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело и соответствия требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по данной специальности. Включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы (далее - ВКР).

Программа разработана в соответствии с:

- Статьей 59 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 года № 514;
- Порядком проведения итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968 (в ред. Приказов Минобрнауки России от 31.01.2014 №74, от 17.11.2017 №1138);
- Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 июля 2015 года № 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».

Требованием к освоению основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело (квалификация – фельдшер) является готовность выпускников к следующим видам деятельности:

1. Диагностическая деятельность.
2. Лечебная деятельность.
3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
4. Профилактическая деятельность.
5. Медико-социальная деятельность.
6. Организационно-аналитическая деятельность.
7. Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными.

# 1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

## 1.1. Итоговая экзаменационная комиссия

Для проведения ИА формируется итоговая экзаменационная комиссия (далее – ГЭК).

ГЭК формируется из педагогических работников колледжа, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

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

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) учредителем, по представлению образовательной организации.

Председателем государственной экзаменационной комиссии образовательной организации утверждается лицо, не работающее в колледже, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Директор колледжа является заместителем председателя государственной экзаменационной комиссии. В случае создания в образовательной организации нескольких государственных экзаменационных комиссий назначается несколько заместителей председателя государственной экзаменационной комиссии из числа заместителей директора колледжа или педагогических работников.

Итоговая экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года.

## 1.2. Формы итоговой аттестации

Формой итоговой аттестации по программе базовой подготовки специалистов среднего звена (далее – ППССЗ) специальности 31.02.01 Лечебное дело является защита выпускной квалификационной работы в виде дипломной работы.

Перечень тем выпускных квалификационных работ по специальности утверждается ежегодно приказом директора после обсуждения на заседании педагогического совета.

Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. При этом тематика выпускной квалификационной работы должна соответствовать содержанию нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Закрепление за студентами тем выпускных квалификационных работ, назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора.

Итоговая итоговая аттестация выпускников не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

### **1.3. Порядок проведения итоговой аттестации**

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

Программа итоговой аттестации, требования к выпускным квалификационным работам, а также критерии оценки знаний, доводятся до сведения студентов, не позднее чем за шесть месяцев до начала итоговой аттестации.

Защита выпускных квалификационных работ проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

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

Решение ГЭК принимается 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 государственной экзаменационной комиссии является решающим.

Лицам, не проходившим итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

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

Обучающиеся, не прошедшие итоговой аттестации без уважительной причины или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят государственную итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения итоговой аттестации впервые.

Для прохождения итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в ФЧПОУ «Международный открытый колледж современного управления» (далее колледж) на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Повторное прохождение итоговой аттестации для одного лица назначается колледжем не более двух раз.

Решение государственной экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем государственной экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранится в архиве колледжа. В протоколе записываются: итоговая оценка ВКР, присуждение квалификации и особые мнения членов комиссии (Приложение 1).

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

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья итоговая итоговая аттестация проводится с учетом особенностей психофизического

развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

При проведении итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение 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 итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- использование выпускниками необходимых технических средств при прохождении 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 поручней, расширенных дверных проемов и других приспособлений).

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

а) для слабовидящих:

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство.

б) для слабослышащих:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования.

Выпускники не позднее, чем за 3 месяца до начала итоговой аттестации, подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении итоговой аттестации.

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

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

Апелляция подается лично выпускником в апелляционную комиссию колледжа.

Апелляция о нарушении порядка проведения итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения итоговой аттестации.

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

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления, дата и время проведения заседания апелляционной комиссии определяется приказом директора.

Состав апелляционной комиссии утверждается приказом директора колледжа одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя, не менее пяти человек из числа педагогических работников колледжа, не входящих в данный учебный год в состав государственных экзаменационных комиссий и секретаря. Председателем апелляционной комиссии является директор колледжа либо лицо, исполняющее

обязанности директора колледжа на основании приказа. Секретарь избирается из числа членов апелляционной комиссии.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции. Выпускник должен иметь при себе документ, удостоверяющий личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей итоговой аттестации.

Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами итоговой аттестации, полученными при защите выпускной квалификационной работы, секретарь государственной экзаменационной комиссии не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию выпускную квалификационную работу, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии и заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при защите подавшего апелляцию выпускника.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата итоговой аттестации либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата итоговой аттестации, которое оформляется протоколом. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений, которое оформляется протоколом:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения итоговой аттестации выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат итоговой аттестации;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения итоговой аттестации выпускника подтвердились и повлияли на результат итоговой аттестации.

В последнем случае результат проведения итоговой аттестации подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию в дополнительные сроки, установленные колледжем.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами итоговой аттестации апелляционная комиссия на своем заседании принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата итоговой аттестации, либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата итоговой аттестации. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

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

## **2.ОРГАНИЗАЦИЯ, ВЫПОЛНЕНИЕ И ЗАЩИТА ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

### **2.1. Организация разработки тематики и выполнения выпускной квалификационной работы**

Подготовка и защита ВКР способствует систематизации, расширению освоенных во время обучения знаний по общепрофессиональным дисциплинам, профессиональным модулям и закреплению знаний выпускника по специальности при решении разрабатываемых в выпускной квалификационной работе конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе и направлены на проверку качества полученных обучающимся знаний и умений, сформированности общих и профессиональных компетенций, позволяющих решать профессиональные задачи.

Темы выпускных квалификационных работ разрабатываются преподавателями колледжа совместно со специалистами практического здравоохранения и рассматриваются соответствующими цикловыми методическими комиссиями. Темы ВКР должны отвечать современным требованиям развития высокотехнологичных отраслей науки, техники, экономики, культуры и образования, иметь практико-ориентированный характер. Право выбора темы ВКР предоставляется студенту. Студент может предложить свою тему ВКР при условии посменного обоснования им целесообразности ее выполнения.

Тематика выпускных квалификационных работ утверждается педагогическим советом колледжа с участием председателей ГЭК и представителей работодателя.

Перечень тем ВКР входит в содержание Программы ИА (Приложение 2) и доводится до сведения студентов не позднее, чем за 6 месяцев до ИА.

Приказом директора колледжа назначается руководитель ВКР и, при необходимости, консультант.

Выбор темы ВКР обучающимся осуществляется до начала производственной практики (преддипломной), что обусловлено необходимостью сбора практического материала в период ее прохождения. Закрепление тем выпускных квалификационных работ за студентами оформляется приказом директора колледжа по личному заявлению студента (Приложение 3).

Руководитель ВКР разрабатывает индивидуальные задания по выбранным студентом и утвержденным приказом директора колледжа темам для каждого студента (Приложение 4). Экспертиза на соответствие требованиям ФГОС разработанных заданий на ВКР, основных показателей оценки результатов выполнения и защиты работ, осуществляется на заседании профильной цикловой методической комиссии.

План-задание на ВКР рассматривается цикловыми методическими комиссиями, подписывается методическим руководителем работы и утверждается заместителем директора. Задание на ВКР выдается обучающемуся не позднее, чем за две недели до начала производственной практики (преддипломной). Копия плана-задания с подписью студента, заместителя директора колледжа и методического руководителя ВКР выдается студенту.

Задания на выпускную квалификационную работу сопровождаются консультацией, в ходе которой разъясняются цели и задачи, структура и объем работы, принципы разработки и оформления, примерное распределение времени на выполнение отдельных частей ВКР.

Общее руководство и контроль за ходом выполнения ВКР осуществляют заместитель директора, председатели цикловых комиссий.

Основными обязанностями руководителя ВКР являются:

- оказание помощи обучающемуся в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения ВКР;
- консультирование по вопросам содержания и последовательности выполнения выпускной квалификационной работы;
- оказание помощи студенту в подборе необходимой информации;
- контроль хода выполнения выпускной квалификационной работы;
- 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;
- подготовка письменного отзыва на выпускную квалификационную работу.

В обязанности консультанта ВКР входит:

- 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.

К одному руководителю может быть одновременно прикреплено не более 8 студентов. Часы консультирования входят в общие часы руководства ВКР.

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

Отзыв руководителя составляется в произвольной форме с обязательным освещением следующих вопросов:

1. Соответствие содержания работы плану-заданию на ВКР, актуальность темы.
2. Полнота и глубина анализа теоретических и практических исследований по изучаемой теме (по литературным источникам).
3. Степень самостоятельности дипломника в решении поставленных вопросов, его инициативность, умение принимать самостоятельные решения, использовать в работе современные достижения медицины.
4. Способность к проведению аналитической, исследовательской деятельности, умение делать выводы.
5. Характеристика презентации ВКР и самостоятельность в работе над ней.
6. Дисциплинированность, умение работать в коллективе.
7. Другие вопросы по усмотрению консультанта.
8. Недостатки ВКР.
9. Возможности и место практического использования ВКР или ее отдельных частей (в практическом здравоохранении или учебном процессе).
10. Предлагаемая оценка выпускной квалификационной работы.

## **2.2. Требования к выполнению выпускной квалификационной работы**

Требования к оформлению ВКР должны соответствовать требованиям ЕСТД и ЕСКД, ГОСТ Р 7.0.100 - 2018 «Национальный стандарт Российской Федерации. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления», и (или) другим нормативным документам (в т.ч. документам СМК).

По структуре дипломная работа состоит из теоретической и практической части. В теоретической части дается теоретическое освещение темы на основе обзора и анализа источников информации. Практическая часть может включать творческий отчет по итогам преддипломной практики, характеристику лечебной базы, описание

курации пациента или клинический пример с анализом стандартов/порядков оказания медицинской помощи, продукцию исследовательской, творческой, санитарно-просветительской деятельности и т.д. Заключение должно содержать выводы и обобщения по теме работы. Заключение может содержать небольшую аннотацию по возможному применению работы.

Студенту, претендующему на получение диплома с отличием, необходимо в обязательном порядке представить в практической части ВКР исследовательскую деятельность, соответствующую заявленной теме работы.

ВКР выполняется в специальном электронном шаблоне, разработанном с учетом единых требований к оформлению документов.

Титульный лист включает название и логотип колледжа, название работы, Ф.И.О. автора, руководителя и консультанта (если назначен), год (Приложение 5).

Содержание ВКР включает в себя:

- оглавление с указанием страниц;
- введение;
- теоретическую часть (Главы 1 и 2);
- практическую часть;
- выводы и заключения, рекомендации относительно возможностей применения полученных результатов (Приложение 6);
- список использованных источников информации (Приложение 7);
- список сокращений;
- приложения.

Во введении необходимо обосновать актуальность и практическую значимость выбранной темы, сформулировать цель и задачи, объект и предмет ВКР, круг рассматриваемых проблем. Объем введения должен быть в пределах 4 - 5 страниц.

Основная часть ВКР включает главы (параграфы, разделы) в соответствии с логической структурой изложения. Название главы не должно дублировать название темы, а название параграфов – название глав. Формулировки должны быть лаконичными и отражать суть главы (параграфа). Основная часть ВКР должна содержать две или три главы. Первая и вторая главы посвящаются теоретическим аспектам изучаемого объекта и предмета ВКР. В ней содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме ВКР. Третья глава посвящается анализу практического материала, полученного во время производственной практики (преддипломной). В этой главе содержится: анализ конкретного материала по избранной теме; описание выявленных проблем и описание способов их решения. Завершающей частью ВКР является заключение, которое содержит выводы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и задачами, раскрывает значимость полученных результатов. Заключение не должно составлять более 5 страниц текста. Заключение лежит в основе доклада студента на защите.

В списке использованных источников должны быть представлены как базовые, ставшие классическими в данной области работы, так и новые публикации, отражающие современный уровень разработки решаемой проблемы. 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, учебные пособия (в алфавитном порядке); иностранная литература; интернет-ресурсы. Приложения могут состоять из дополнительных справочных материалов, имеющих вспомогательное значение, например, копий документов, выдержек из отчетных материалов, статистических данных, схем, таблиц, диаграмм, программ, положений и т.п.

Ссылки на литературу указываются в тексте работы в квадратных скобках. В скобках указать номер, соответствующий номеру источника информации в списке литературы.

Объем приложений не ограничен. Приложения обязательно нумеруются и озаглавливаются в соответствии с содержанием помещенного в них материала. Ссылка на приложение в основном тексте работы делается посредством указания номера приложения в круглых скобках (например, (Приложение 10)).

Приложения должны давать читателю работы возможность составить полное представление о проделанной работе — о полученных результатах и способах их обработки, а также возможность проверить сделанные выводы.

В приложения выносятся: тексты и ключи методик; таблицы первичных данных; результаты статистической обработки полученных данных; копии листов назначений, протоколов операций; объемные графики, гистограммы, рисунки, схемы и т.д., которые выглядели бы громоздко в основном тексте работы.

Объем ВКР должен составлять 30-50 страниц печатного текста (без приложений). ВКР должна быть оформлена на одной стороне листа бумаги формата А4. Допускается представлять таблицы и иллюстрации на листах формата А3. Текст следует печатать через 1,5 межстрочного интервала с использованием шрифта Times New Roman кегль 14, соблюдая следующие размеры полей: левое — 30 мм, правое — 10 мм, верхнее — не менее 15 мм, нижнее — 15 мм. Абзацы в тексте следует начинать с отступа, равного 12 мм. Нумерация страниц - со 2 листа (содержание), номер ставится справа внизу страницы.

Оформление заголовков структурных элементов (СОДЕРЖАНИЕ, ВВЕДЕНИЕ, НАЗВАНИЕ ГЛАВ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ, СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ, ПРИЛОЖЕНИЯ): пишутся с выравниванием по центру страницы, без точки в конце, прописными буквами, полужирным шрифтом, без подчеркивания. Каждый структурный элемент начинают с новой страницы.

Наименования разделов в рамках каждой главы печатаются строчными буквами (кроме первой прописной), полужирным шрифтом, располагаются на отдельной строке без отступа, в конце точка не ставится (Приложение 8).

Наименование раздела отделяется от наименования главы одним строчным пробелом. Наименование раздела отделяется от текста раздела одним строчным пробелом.

Нумерация глав (разделов) выполняется арабскими цифрами без знака №. Номер раздела (главы) ставится перед его названием, после номера ставится точка и перед наименованием оставляется пробел. Слова «Глава», «Раздел» не используются.

Раздел нумеруется в пределах каждой главы. Номер раздела состоит из номера главы и порядкового номера раздела, разделенных точкой. В конце номера раздела ставится точка (например, 1.1.).

Не допускается размещать заголовки разделов на одной странице, а относящийся к ним текст – на следующей странице.

ВКР сдается в переплетенном виде.

### **2.3. Этический компонент выполнения выпускной квалификационной работы**

Выпускная квалификационная работа – это индивидуальная самостоятельная работа студента. Студент должен своевременно выполнять все задания методического руководителя. При выполнении работы плагиат недопустим.

Студент имеет право обратиться к администрации колледжа, если считает, что его права ущемляются или ему не оказана методическая помощь при выполнении выпускной квалификационной работы.

При выполнении студентом каких-либо исследований в период производственной практики на базе медицинской или фармацевтической организации, непосредственный

руководитель практики (старшая медицинская сестра, руководитель подразделения) и общий руководитель (главная медицинская сестра) должны быть ознакомлены с материалами исследовательской работы. На проведение исследования необходимо получить их устное разрешение.

При проведении онлайн-опроса необходимо разрешение непосредственного руководителя практики и администратора официального сайта организации. Исследования, проведенные внутри закрытых интернет-сообществ, для ВКР не используются.

При несогласии администрации организации практики на проведение социологического исследования (анализа каких-либо документов), должна быть изменена тема исследовательской части выпускной квалификационной работы и согласована с администрацией организации. При опросе пациентов необходимо получить информированное согласие на участие в исследовании.

При осуществлении исследовательской работы на базе колледжа должно быть одобрение председателя профильной ПЦК или методического совета колледжа.

Факт проведения исследования на базе какой-либо организации должен быть документально подтвержден справкой (Приложение 9). При проведении онлайн-опроса справку заполняет методический руководитель ВКР и прилагает скриншот страницы сайта. Справка, скриншот являются приложением к выпускной квалификационной работе.

#### **2.4. Рецензирование выпускной квалификационной работы**

Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами из числа работников медицинских (фармацевтических) организаций и преподавателей колледжа. Внешнее рецензирование ВКР проводится с целью обеспечения объективности оценки труда выпускника.

Рецензенты выпускных квалификационных работ назначаются приказом директора колледжа. К одному рецензенту может быть одновременно прикреплено не более 8 студентов.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии ВКР заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела выпускной квалификационной работы;
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- обоснованность заключения ВКР, аргументированность выводов, обоснованность предложений и рекомендаций;
- соответствие оформления ВКР установленным требованиям;
- оценку выпускной квалификационной работы.

На рецензирование одной выпускной квалификационной работы образовательным учреждением предусмотрено не более 2 часов.

Содержание рецензии доводится до сведения студента не позднее, чем за день до защиты выпускной квалификационной работы.

Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения рецензии не допускается.

#### **2.5. Защита выпускной квалификационной работы**

Предзащита ВКР организуется руководителем ВКР и проводится с участием преподавателей профильных цикловых методических комиссий, не позднее чем за 2 недели до назначенной даты защиты ВКР. Предзащита ВКР проводится в присутствии студентов группы. На предзащиту могут быть приглашены студенты вторых-третьих

курсов соответствующей специальности, рецензенты, консультанты, руководители медицинских (фармацевтических) организаций.

Руководитель ВКР не позднее, чем за 3 дня знакомит студентов с датой проведения предзащиты и порядком выступлений студентов.

После предзащиты студент в течение трех дней имеет право вносить изменения в выпускную квалификационную работу.

По завершении обучающимся подготовки ВКР руководитель проверяет качество работы, подписывает ее и вместе с заданием и своим письменным отзывом передает заместителю директора колледжа. Далее вносить изменения в ВКР нельзя.

После успешного прохождения студентом предзащиты ВКР, протокол заседания ПЦК, план-задание и отзыв руководителя ВКР, сдаются заместителю директора колледжа.

Защита ВКР производится на открытом заседании ГЭК.

На защиту ВКР отводится до 30 минут. Процедура включает доклад студента (не более 10-15 минут), чтение отзыва и рецензии, вопросы членов комиссии, ответы студента.

Студент, претендующий на получение диплома с отличием, при защите ВКР должен показать знания этапов проведенного исследования и владеть основными выводами, должен дать полные ответы на вопросы государственной экзаменационной комиссии.

## 2.6. Критерии оценки выпускной квалификационной работы

ВКР 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.

При защите выпускной квалификационной работы учитываются:

- свободное владение содержанием ВКР и подготовленный наглядный материал;
- полнота ответов на вопросы членов ГЭК;
- оценка рецензента;
- отзыв руководителя.

Оценка **«отлично»** выставляется в случаях, когда ВКР:

- носит исследовательский и практико-направленный характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями;
- имеет положительные отзывы руководителя дипломной работы и рецензента;
- при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

Выпускная квалификационная работа без исследовательской части не может быть оценена на оценку «отлично».

Оценка **«хорошо»** выставляется в случаях, когда ВКР:

- носит практико-направленный характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется последовательным изложением материала с соответствующими выводами, но не вполне обоснованными предложениями;
- имеет положительные отзывы руководителя дипломной работы и рецензента;
- при защите работы студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики и т.п.) или раздаточный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР:

- носит практико-направленный характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, базируется на практическом материале, но отличается поверхностным анализом практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала и необоснованными предложениями;
- в отзывах руководителя дипломной работы и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методам исследования;
- при защите работы студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы, иллюстративный материал подготовлен некачественно.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР:

- не носит практико-направленного характера, не содержит анализа практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала, не имеет выводов либо они носят декларативный характер;
- в отзывах руководителя дипломной работы и рецензента имеются критические замечания;
- при защите работы студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки, иллюстративный материал к защите не подготовлен.

Качественными критериями оценки ВКР являются:

- актуальность и новизна темы;
- достаточность использованной отечественной и зарубежной литературы по теме;
- полнота и качество собранных данных;
- обоснованность привлечения тех или иных методов решения поставленных задач;
- глубина и обоснованность анализа и интерпретации полученных результатов;
- четкость и грамотность изложения материала, качество оформления работы, учет настоящих рекомендаций;
- умение вести полемику по теоретическим и практическим вопросам ВКР, глубина и правильность ответов на вопросы членов ГЭК и замечания рецензентов.

Оценка за ВКР снижается в следующих случаях:

1) при оформлении:

- наличие неисправленных опечаток и пропущенных строк;
- отсутствие названий таблиц, графиков, гистограмм, фотографий и т.д.;
- отсутствие пояснений и условных обозначений к таблицам и графикам;
- отсутствие авторской интерпретации содержания ВКР;
- отсутствие в работе разделов «Введение» или «Заключение», или и того, и другого;
- наличие ошибок в оформлении библиографии;
- ошибки в оглавлении;

2) недостатки обзорно-теоретической главы ВКР:

- наличие фактических ошибок в изложении, систематизации теоретических вопросов;
  - отсутствие упоминаний важных литературных источников, имеющих прямое отношение к решаемой проблеме и опубликованных в доступной для студента литературе;
  - использование больших кусков чужих текстов без указания их источника (в том числе — ВКР других студентов);
  - отсутствие анализа работ зарубежных авторов, посвященных теме ВКР;
  - отсутствие анализа отечественных работ, посвященных теме ВКР;
  - теоретическая часть не завершается выводами;
  - название работы не отражает её реальное содержание;
  - работа распадается на две разные части: теоретическую и практическую, которые плохо согласуются друг с другом;
  - при совпадении формулировки проблемы, цели, задач работы;
  - отсутствие описания инноваций, видов высокотехнологичной медицинской помощи по теме ВКР;
- 3) недостатки практической главы работы:
- автор использует методики, шаблоны без ссылки на источник их получения и/или их автора;
  - работа не содержит подробного описания диагностики, лечения, реабилитации, профилактики клинического случая, сестринского процесса, особенностей ухода и т.д.;
  - в работе отсутствуют описания полученных результатов;
  - полученные результаты автор не пытается соотнести с результатами других исследователей, чьи работы он обсуждал в теоретической части;
- 4) этические аспекты ВКР:
- автор нарушил этические нормы (добровольность, анонимность и т.д.);
  - автор использует данные других исследователей без ссылки на их работы, где эти результаты опубликованы;
  - автор формулирует практические рекомендации, которые могут нанести ущерб благополучию респондентов.

## **2.7. Хранение выпускных квалификационных работ**

Выполненные студентами выпускные квалификационные работы хранятся после их защиты в образовательном учреждении не менее пяти лет.

Списание выпускных квалификационных работ оформляется соответствующим актом. Лучшие выпускные квалификационные работы, представляющие учебно-методическую ценность, могут быть использованы в качестве учебных пособий в кабинетах образовательного учреждения.

По запросу медицинской (фармацевтической) организации директор колледжа имеет право разрешить снимать копии выпускных квалификационных работ студентов. При наличии в выпускной квалификационной работе изобретения или рационализаторского предложения разрешение на копию выдается только после оформления (в установленном порядке) заявки на авторские права студента.

**ФОРМА ПРОТОКОЛА ЗАЩИТЫ ВКР**

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_

Заседания Государственной экзаменационной комиссии от «\_\_\_» июня \_\_\_\_ года по защите выпускной квалификационной работы (ВКР).

Ф.И.О. студента: \_\_\_\_\_  
 Специальность: \_\_\_\_\_ Группа: \_\_  
 На тему: \_\_\_\_\_

Присутствовали:

1. Председатель Государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) - \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)
2. Заместитель председателя ГЭК - \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)
3. Члены ГЭК - \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Работа выполнена под руководством: \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. руководителя)

В ГЭК представлены следующие материалы:

- 1) ВКР на \_\_\_\_\_ листах.
- 2). Приложения к ВКР на \_\_\_\_\_ листах.
- 3). Отзыв о ВКР на \_\_\_\_\_ листе (листах).
- 4). Рецензия на ВКР на \_\_\_\_\_ листе (листах).

После сообщения о выполненной работе в течение \_\_\_\_\_ минут, студенту были заданы следующие вопросы: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Общая характеристика ответа студента на заданные вопросы:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Признать, что студент выполнил и защитил ВКР с оценкой:

Присвоить: \_\_\_\_\_ (Ф.И.О. студента)

Квалификацию: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_

Заместитель председателя ГЭК: \_\_\_\_\_

Члены ГЭК: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Секретарь: \_\_\_\_\_

**ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ИА В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ**

для обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело

№	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при пневмонии у детей старшего возраста.
1.	Организация работы с недоношенными детьми на ФАПе.
2.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при перинатальной энцефалопатии у детей.
3.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при кефалогематоме у детей.
4.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при заболеваниях органов системы пищеварения: хронический гастрит у детей школьного возраста».
5.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при гастродуодените у детей.
6.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при гипотрофии у детей. Профилактика.
7.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при спазмофилии у детей.
8.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при гипервитаминозе «Д» у детей. Профилактика.
9.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при рахите у детей. Профилактика.
10.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера в медико-социальной реабилитации детей с синдромом Дауна.
11.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при герпетическом стоматите у детей. Профилактика.
12.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при обструктивном бронхите у детей.
13.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при очаговой пневмонии у детей.
14.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при аллергическом рините у детей.
15.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при пневмонии у детей первых месяцев жизни.
16.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при стенозирующем ларинготрахеите.
17.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при крапивнице и отеке Квинке у детей.
18.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при язвенной болезни желудка у детей.
19.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при врожденном пороке сердца - дефекте межпредсердной перегородки у детей.
20.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при врожденном пороке сердца у детей - тетраде Фалло.
21.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при врожденном пороке сердца - дефекте межжелудочковой перегородки у детей.
22.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при врожденном пороке сердца - транспозиции магистральных сосудов у детей.
23.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при ревматизме у детей. Профилактика.
24.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при дефицитных анемиях у детей. Профилактика.
25.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при болезни Верльгофа у детей.
26.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при дефицитных анемиях у детей. Профилактика.
27.	Лечебно – диагностическая деятельность фельдшера при гемофилии у детей.
28.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на догоспитальном этапе при хронических обструктивных бронхитах у пациента.
29.	Диагностика острого коронарного синдрома и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
30.	Особенности диагностики и лечения ишемической болезни сердца у лиц пожилого и старческого возраста.
31.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при артериальных гипертензиях у пациента.

32.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при хроническом гепатите С у пациента.
33.	Дифференциальная диагностика гипертонического криза и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
34.	Деятельность фельдшера по выявлению факторов риска развития и проведение ранней диагностики гипертензивной болезни на фельдшерско-акушерском пункте.
35.	Особенности лечебно-диагностического процесса при железодефицитных анемиях у пациентов пожилого возраста.
36.	Острый инфаркт миокарда у лиц пожилого и старческого возраста: дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
37.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера здравпункта образовательного учреждения по динамическому наблюдению за обучающимися, страдающими хроническими гастритами.
38.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при осложнениях язвенной болезни желудка у пациентов терапевтического профиля.
39.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при хроническом пиелонефрите у пациентов терапевтического профиля.
40.	Дифференциальная диагностика при приступе бронхиальной астмы и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
41.	Лечебно-профилактическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при бронхиальной астме у пациента.
42.	Внебольничные пневмонии: диагностика и лечение в условиях фельдшерско-акушерского пункта.
43.	Ведение пациентов с хроническим холециститом в условиях фельдшерско-акушерского пункта.
44.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при железодефицитных анемиях у пациентов терапевтического профиля.
45.	Дифференциальная диагностика астматического статуса и тактика оказания скорой медицинской помощи в объеме доврачебной помощи.
46.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при хроническом гепатите В у пациента.
47.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при острой ревматической лихорадке у пациента.
48.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при эпилепсии у пациента.
49.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при ревматоидном полиартрите у пациента.
50.	Современные методы диагностики и лечения язвенной болезни желудка.
51.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при циррозе печени у пациента.
52.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера по формированию здорового образа жизни у населения.
53.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера здравпункта по формированию здоровьесберегающей среды в образовательной организации.
54.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта в проведении скрининговой диагностики состояния здоровья взрослого населения.
55.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при хроническом пиелонефрите у пациентов.
56.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера в рамках первичной медико-санитарной помощи населению по проведению диспансеризации взрослого населения.
57.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при эссенциальной гипертензии у пациентов терапевтического профиля.
58.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при гипертензивной болезни, с преимущественным поражением почек, у пациентов терапевтического профиля.
59.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при хронической сердечной недостаточности у пациентов.
60.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе при дискинезии желчевыводящих путей у пациентов.

61.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при остром пиелонефрите у пациентов.
62.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при хронической почечной недостаточности у пациентов.
63.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при диффузном токсическом зобе у пациентов.
64.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при гипотиреозе у пациентов.
65.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при приобретенных гемолитических анемиях у пациентов.
66.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при В <sub>12</sub> дефицитной анемии у пациентов.
67.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при гипотиреозе у лиц старших возрастных групп.
68.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при гипертиреозе у лиц старших возрастных групп.
69.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при внегоспитальной пневмонии у лиц старших возрастных групп.
70.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при хронических обструктивных заболеваниях легких у лиц старших возрастных групп.
71.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера фельдшерско-акушерского пункта при бронхиальной астме у лиц старших возрастных групп.
72.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе по профилактике алкоголизма среди молодежи.
73.	Организационно-профилактическая деятельность фельдшера на амбулаторном этапе по профилактике наркомании среди молодежи.
74.	Роль фельдшера фельдшерско-акушерского пункта в оказании медико-социальной помощи инвалидам.
75.	Лечебная деятельность фельдшера при неосложненных поверхностных ранах. Профилактика осложнений.
76.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при ушибах мягких тканей и разрывах мышц.
77.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при растяжениях и разрывах связочного аппарата голеностопного сустава.
78.	Диагностика вывиха нижней челюсти. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
79.	Диагностика переломов верхних конечностей. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
80.	Диагностика синдрома длительного сдавления нижних конечностей. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
81.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при фурункуле. Профилактика.
82.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при карбункуле. Профилактика.
83.	Деятельность фельдшера в проведении лечебно-диагностических мероприятий при остром гематогенном остеомиелите.
84.	Деятельность фельдшера в проведении лечебно-диагностических мероприятий при хроническом остеомиелите.
85.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при лактационном мастите. Профилактика.
86.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при флегмоне кисти.
87.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при рожистом воспалении.
88.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при абсцессе ягодицы. Профилактика.
89.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при остром артрите коленного сустава.
90.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при парапроктите.
91.	Деятельность фельдшера в организации и проведении лечебных мероприятий при сухой гангрене. Профилактика.
92.	Диагностика влажной гангрены. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
93.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при аденоме предстательной железы. Профилактика.
94.	Лечебно-диагностическая деятельность фельдшера при рожистом воспалении лица.

95.	Диагностика флегмоны шеи. Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
96.	Диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при повреждении трахеи.
97.	Лечебно-диагностической деятельности фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при повреждении пищевода.
98.	Лечебно-диагностической деятельности фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе при повреждении сосудов шеи.
99.	Диагностика эмпиемы плевры. Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
100.	Диагностика абсцесса легкого. Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
101.	Диагностика проникающего ранения живота. Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
102.	Лечебная деятельность в послеоперационном периоде после лапаротомии. Профилактика осложнений.
103.	Диагностика травмы позвоночника. Оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе.
104.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при артрозе коленного сустава.
105.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при рахите у пациентов детского возраста.
106.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации часто и длительно болеющих детей.
107.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации при дисплазии тазобедренного сустава у пациентов детского возраста.
108.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при хроническом пиелонефрите.
109.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при неврозах.
110.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при переломе лучевой кости.
111.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при переломах нижних конечностей.
112.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов при неврите лицевого нерва.
113.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации при гипотрофии у детей.
114.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации инвалидов. Порядок установления инвалидности.
115.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями.
116.	Профилактическая и медико-социальная деятельность фельдшера в комплексной реабилитации детей – инвалидов. Особенности социальной и психологической реабилитации.

**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ О ЗАКРЕПЛЕНИИ ТЕМЫ ВКР**

**Заместителю директора  
ФЧПОУ «МОКСУ»**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заместителя директора)  
**от студента \_\_\_ курса \_\_\_ группы**  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. студента)

**заявление.**

**Прошу разрешить выполнить выпускную квалификационную работу на тему:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Тема согласована с руководителем - \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Срок сдачи законченной работы « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Дата**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / Ф.И.О. студента.

ОБРАЗЕЦ ПЛАНА-ЗАДАНИЯ НА ВКР

УТВЕРЖДАЮ  
Заместителю директора  
ФЧПОУ «МОКСУ»

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. заместителя директора)

(подпись)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАДАНИЕ**  
на выполнение выпускной квалификационной работы обучающегося

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. студента  
\_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ группы

Специальность: \_\_\_\_\_  
код \_\_\_\_\_ наименование \_\_\_\_\_

1. Тема выпускной квалификационной работы

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

утверждена приказом № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

2. Срок сдачи обучающимся законченной работы « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

3. План-график выполнения выпускной квалификационной работы.

№ п/п	Этапы работы	Сроки выполнения	Подпись метод. руководителя
1.	Подбор материала и написание введения.		
2.	Написание 1 главы.		
3.	Написание 2 главы.		
4.	Написание заключения.		
5.	Оформление ВКР. Подготовка презентации.		
6.	Подготовка к защите ВКР.		
7.	Предзащита.		
8.	Защита ВКР.		

4. Дата выдачи задания « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

5. Задание принял к исполнению « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Обучающийся \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(дата) (Ф.И.О.)

ОБРАЗЕЦ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ВКР

**Филиал Частного Профессионального образовательного учреждения  
«Международный Открытый Колледж Современного Управления»  
в городе Хасавюрте**

Выпускная квалификационная работа

**ТЕМА**

*Специальность*

*код и наименование*

**Выполнил студент:**  
курса

группы

**Фамилия Имя Отчество**

**Руководитель:**  
преподаватель ФЧПОУ «МОКСУ»

**Фамилия Имя Отчество**

(подпись)

**Допустить к защите:**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Зам. директора:

**Фамилия Имя Отчество**

(подпись)

(подпись)

**ВКР защищена:**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Оценка \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК:

**Фамилия Имя Отчество**

(подпись)

Хасавюрт  
2021

**ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ**

**СОДЕРЖАНИЕ**

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>1. НАЗВАНИЕ ГЛАВЫ.....</b>	<b>5</b>
1.1. ....	7
1.2. ....	10
<b>2. НАЗВАНИЕ ГЛАВЫ.....</b>	<b>13</b>
2.1. ....	15
2.2. ....	18
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>30</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....</b>	<b>31</b>
<b>СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ .....</b>	<b>34</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ .....</b>	<b>35</b>

## **ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ СПИСКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

Библиографический аппарат выпускной квалификационной работы включает библиографический список и библиографические ссылки, которые оформляются в соответствии с требованиями государственного стандарта *«ГОСТ Р 7.0.100-2018. Национальный стандарт Российской Федерации. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления (утв. и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 3 декабря 2018 года № 1050-ст)»*

### **1. Правила оформления списка литературных источников**

Литературные источники необходимо располагать в алфавитном порядке по авторам, а если автор на титульном листе не указан, то по названию книги, учебника, статьи и т.п. Проекты нормативных актов включаются в список в общий алфавитный ряд в соответствии со своим наименованием.

При наличии в списке источников на других языках образуется дополнительный алфавитный ряд в конце списка документов с единой нумерацией по всему списку.

#### **Законодательные материалы**

Российская Федерация. Законы. Уголовный кодекс Российской Федерации: УК: текст с изменениями и дополнениями на 1 августа 2017 года: [принят Государственной думой 16 сентября 2003 года: одобрен Советом Федерации 24 сентября 2003 года]. – Москва: Проспект; Санкт-Петербург: Кодекс, 2017. – 158 с. – Текст: непосредственный.

#### **Стандарты**

ГОСТ Р 57647-2017. Лекарственные средства для медицинского применения. Фармакогеномика. Национальный стандарт Российской Федерации: издание официальное: утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 сентября 2017 г. № 1042-ст: введен впервые: дата введения 2018-07-01 / подготовлен Первым Московским государственным медицинским университетом имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Москва: Стандартинформ, 2017. – Текст: непосредственный.

#### **Описание книг одного автора**

Каменский, П. П. Труды по истории изобразительного искусства: художественная критика / П. П. Каменский; составитель, автор вступительной статьи и примечаний Н. С. Беляев; Библиотека Российской академии наук. - Санкт-Петербург: БАН, 2017. - 215 с. – Текст: непосредственный.

Игнатъев, С. В. Принципы экономико-финансовой деятельности нефтегазовых компаний: учебное пособие / С. В. Игнатъев, И. А. Мешков; Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации, Международный институт энергетической политики и дипломатии, Кафедра глобальной энергетической политики и энергетической безопасности. - Москва: МГИМО (университет), 2017. – 144 с.: ил. – Текст: непосредственный.

Варламова, Л. Н. Управление документацией: англо-русский аннотированный словарь стандартизированной терминологии / Л. Н. Варламова, Л. С. Баюн, К. А. Бастрикова. -

Москва: Спутник+, 2017. - 398 с. – Текст: непосредственный.

### **Описание многотомных изданий**

Жукова, Н. С. Инженерные системы и сооружения: учебное пособие: в 3 частях / Н. С. Жукова, В. Н. Азаров; Министерство образования и науки Российской Федерации, Волгоградский государственный технический университет. - Волгоград: ВолгГТУ, 2017. – Текст: непосредственный.

### **Описание статей из сборника**

Савенкова, О. В. Реституционные убытки в современном гражданском праве // Актуальные проблемы гражданского права: сб. ст. / под ред. О. Ю. Шиловцова. -Москва: Норма, 2004. Вып. 8. - С. 22 – 46. – Текст: непосредственный.

Малый, А. И. Введение в законодательство Европейского сообщества // Институты Европейского союза: учеб. пособие. - Архангельск, 2002. Разд. 1. - С. 7–26. – Текст: непосредственный.

### **Описание статей из журнала**

Зарандия, Т. Просрочка должника и кредитора: сравнительно-правовое исследование // Гос-во и право. – 2001, № 8. - С. 105–108. – Текст: электронный.

Боботов, С., Фомина, О. Конституция и налоги // Хоз-во и право. – 1997, № 3. - С. 145 – 149; № 4. – С. 136 – 142. – Текст: электронный.

### **Описание статей из газеты**

Трушников, С. Трансграничность положений // ЭЖ-Юрист. – 2002, № 50. - С. 8. – Текст: непосредственный.

## **2. Правила описания электронных ресурсов**

Электронный ресурс – разновидность информационных ресурсов, для создания, сбора, хранения, обработки, поиска, вывода, копирования, передачи, распространения и использования которых необходима ЭВМ, периферийные устройства, подключенные к компьютеру, и система связи. Электронные ресурсы включаются в соответствующие библиографические списки (список нормативных актов, список литературы и др.) наравне с другими источниками.

### **Схема описания электронного ресурса**

1.1. Для электронных ресурсов сетевого распространения указывают следующие сведения:

а) режим доступа для ресурсов из локальных сетей, а также из полнотекстовых баз данных, доступ к которым осуществляется на договорной основе, по подписке и т. п.

#### **Примеры**

. - *Режим доступа: по подписке*

. - *Режим доступа: для авторизир. пользователей*

б) электронный адрес ресурса в сети Интернет приводят после аббревиатуры URL (Uniform Resource Locator). После электронного адреса в круглых скобках указывают сведения о дате обращения к ресурсу: фразу «дата обращения», число, месяц и год.

#### **Примеры**

. - URL: <http://www.rba.ru> (дата обращения: 14.04.2018)

. - URL: [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_RUS.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_RUS.pdf) (дата обращения: 09.12.2017)

Дирина, А. И. Право военнослужащих Российской Федерации на свободу ассоциаций // Военное право: сет. журнал 2007. - URL: <http://www.voennoepravo.ru/node/2149> (дата обращения: 19.09.2007). – Текст: электронный.

Электронная библиотека: библиотека диссертаций: сайт / Российская итоговая библиотека. - Москва: РГБ, 2003. - URL: <http://diss.rsl.ru/?lang=ru> (дата обращения: 20.07.2018). - Режим доступа: для зарегистрир. читателей РГБ. - Текст: электронный.

Ценностная детерминация инновационного поведения молодежи в контексте культурно-средовых различий / М. С. Яницкий. - Текст: электронный // Сибирский психологический журнал. - 2009. - № 34. - С. 26-37. - URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=13024552> (дата обращения: 29.05.2018). - Режим доступа: Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU.

Романова, Л. И. Английская грамматика: тестовый комплекс / Л. Романова. - Москва: Айрис: MagnaMedia, 2014. - 1 CD-ROM. - (Океан знаний). - Загл. с титул. экрана. - Текст. Изображение. Устная речь: электронные.]

Окружающий мир: 1-й класс: [электронное учебное пособие]. - Москва: 1С, 2016. - 1 CD-ROM: зв., цв. - (1С: Школа). - Загл. с титул. экрана. - ISBN 978-5-9677-2375-9. - Текст. Изображение. Устная речь: электронные.

в) дату публикации в электронных журналах (вместо даты обращения).

*Пример -. - URL: <http://www.nilc.ru/journal/>. - Дата публикации: 21.04.2017*

**ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ЗАГОЛОВКОВ ГЛАВ И РАЗДЕЛОВ**

**1. НАЗВАНИЕ ГЛАВЫ**

**1.1. Название раздела**

.

.

.

**1.2. Название раздела**

.

.

.

**ФОРМА ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОЙ  
ЧАСТИ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ НА  
БАЗЕ МЕДИЦИНСКОЙ (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ,  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ) ОРГАНИЗАЦИИ**

**СПРАВКА**

Выдана студенту ФЧПОУ «Международный Открытый Колледж Современного  
Управления» в городе Хасавюрте

\_\_\_\_\_  
(ФИО студента)

о том, что им действительно проведена практическая часть ВКР

\_\_\_\_\_  
(укажите тему ВКР)

в период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

на базе

\_\_\_\_\_  
(название организации)

\_\_\_\_\_  
(должность руководителя подразделения)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата

МП