



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«АЛТАЙСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

(КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования»)

Рубцовский филиал

Приложение 3
УТВЕРЖДЕНО
приказом Рубцовского филиала
КГБПОУ «АИРМО»
от 02.12.2025 № РЧД-124

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
РУБЦОВСКОГО ФИЛИАЛА
КГБПОУ «АЛТАЙСКИЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Дата введения: 02.12.2025

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 года № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»;
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденного приказом Минпросвещения РФ от 24.08.2022 г. № 762;
- Приказом Минобрнауки РФ от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Минобрнауки России от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- 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);
- Положением об организации и проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования»;
- Уставом КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» и иными локальными нормативными актами.

Программа ГИА согласована с Председателем ГЭК по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» И.П. Овчинниковой и рассмотрена на заседании Педагогического совета Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» (Протокол от 26.11.2025 № 3)

Организация разработчик: Рубцовский филиал КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

Разработчики:

Полторацкая Л.Н. – руководитель центра учебно-воспитательной, методической работы;

Устинова А.Ю. – заведующий производственной практикой, председатель ЦК «Профессиональные модули» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»;

Мельникова А.С. – председатель ЦК «Профессиональные модули» по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГИА	5
1.1. Область применения программы ГИА	5
1.2 Цели и задачи ГИА	8
1.3. Объем времени на подготовку и проведение ГИА	8
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГИА	9
2.1. Форма и сроки проведения ГИА	9
2.2. Этапы подготовки и проведения ГИА	9
2.3 Содержание ГИА	11
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГИА	13
3.1 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению .	13
3.2 Информационное обеспечение ГИА	14
3.3 Кадровое обеспечение ГИА	14
3.4 Общие требования к ГИА	15
4. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГИА	16

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГИА

1.1 Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», базовой подготовки среднего профессионального образования.

Область профессиональной деятельности выпускников: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках медицинских организаций.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- ✓ пациенты;
- ✓ здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий);
- ✓ средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- ✓ контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность;
- ✓ первичные трудовые коллективы.

Фельдшер готовится к следующим видам деятельности:

- ✓ Диагностическая деятельность.
- ✓ Лечебная деятельность.
- ✓ Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
- ✓ Профилактическая деятельность.
- ✓ Медико-социальная деятельность.
- ✓ Организационно-аналитическая деятельность.
- ✓ Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

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

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:

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 ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

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.

ПМ 03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

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

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

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

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

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

ПМ 04 Профилактическая деятельность.

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

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

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

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

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

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

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

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.

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 фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

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

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

ПМ 07 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

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

ПК 7.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

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

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

ПК 7.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 7.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

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

ПК 7.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 7.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 7.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

1.2 Цели и задачи ГИА

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы среднего профессионального образования требованиям ФГОС СПО по специальности 31.02.01 «Лечебное дело».

Подготовка и защита ВКР способствует:

- систематизации освоенных во время обучения знаний и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных профессиональных задач;
- выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе, сформированности общих и профессиональных компетенций, позволяющих решать профессиональные задачи.

1.3 Объем времени на подготовку и проведение ГИА

Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию, составляет: всего – 216 часов (6 недель), в том числе:

- выполнение выпускной квалификационной работы (далее – ВКР) – 4 недели;
- защита выпускной квалификационной работы – 2 недели.

2 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГИА

2.1 Форма и сроки проведения ГИА

Формой проведения ГИА по ППССЗ по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» является защита выпускной квалификационной работы.

Сроки, отводимые на подготовку ВКР: с 18.05.2026 по 13.06.2026

Сроки защиты ВКР: с 15.06.2026 по 27.06.2026

Дополнительные сроки проведения ГИА назначаются для лиц:

а) не проходивших ГИА:

- по уважительной причине (но не позднее 4-х месяцев после подачи заявления выпускником);
- по неуважительной причине (не ранее чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые);

б) получивших на ГИА неудовлетворительную оценку (не ранее, чем через 6 месяцев после прохождения ГИА впервые);

в) подавших апелляцию о нарушении порядка проведения ГИА и получившие решение об удовлетворении апелляции.

2.2 Этапы подготовки и проведения ГИА

Процедура подготовки и проведения Государственной итоговой аттестации включает следующие организационные мероприятия:

№	Содержание деятельности	Сроки исполнения	Ответственные
1.	Разработка Программы ГИА, требований к ВКР, методики оценивания результатов	Ноябрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР, заведующий производственной практикой, председатель ЦК ПМ по специальности

			31.02.01 «Лечебное дело»
2.	Обсуждение и утверждение Программы ГИА, требований к ВКР, методики оценивания результатов на Педагогическом совете Рубцовского филиала КГБПОУ «АИРМО»	Ноябрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР, Руководитель центра ПП, ДПО
3.	Подбор кандидатуры на должность председателя ГЭК на 2026 г.	Октябрь-декабрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР, Руководитель центра ПП, ДПО
4.	Ознакомление студентов выпускных групп с Программой ГИА, требованиями к ВКР, методикой оценивания результатов	Ноябрь-декабрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР
5.	Утверждение председателя ГЭК на 2026 г.	Октябрь 2025 г.	Министерство здравоохранения Алтайского края
6.	Формирование составов ГЭК и апелляционной комиссии	Январь 2026 г.	Руководитель центра УВМР
7.	Утверждение составов ГЭК и апелляционной комиссии	Январь 2026 г.	Руководитель центра УВМР
8.	Разработка и утверждение перечня тем ВКР	Декабрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР, заведующий производственной практикой, председатель ЦК ПМ по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»
9.	Выбор тем ВКР студентами, назначение руководителей (при необходимости консультантов) ВКР	Декабрь 2025 г.	Руководитель центра УВМР, заведующий производственной практикой, председатель ЦК ПМ по специальности 31.02.01 «Лечебное дело»
10.	Закрепление тем ВКР за студентами, назначение руководителей (при необходимости консультантов) ВКР приказом и.о.зав. филиалом	Январь-февраль 2026 г.	Руководитель центра УВМР
11.	Рассмотрение и выдача индивидуальных заданий на выполнение ВКР	Не позднее чем за 2 недели до выхода на преддипломную практику, март-апрель 2026 г.	Руководитель центра УВМР, руководители ВКР
12.	Составление расписания консультаций по выполнению ВКР	Апрель 2026 г.	Руководитель центра УВМР, диспетчер по расписанию
13.	Допуск студентов к прохождению ПП (преддипломной) приказом	До 17 апреля 2026 г.	Руководитель центра УВМР, заведующий

	и.о.зав.филиалом		производственной практикой
14.	Закрепление рецензентов ВКР приказом и.о.зав.филиалом	До 18.05.2026	Руководитель центра УВМР
15.	Составление расписания защиты ВКР	До 18.05.2026	Руководитель центра УВМР, диспетчер по расписанию
16.	Допуск студентов к ГИА приказом и.о.зав.филиалом	До 18.05.2026	Руководитель центра УВМР
17.	Рецензирование ВКР, составление отзывов руководителей ВКР, ознакомление студентов с содержанием отзывов	08.06.2026 – 11.06.2026	Руководители ВКР, рецензенты ВКР
18.	Рассмотрение результатов экспертной оценки ВКР (рецензий, отзывов) и принятие решения о допуске к защите ВКР	11.06.2026	Руководитель центра УВМР
19.	Допуск студентов к защите ВКР приказом и.о.зав.филиалом	11.06.2026	Руководитель центра УВМР
20.	Проведение предварительной защиты ВКР (при необходимости)	до 11.06.2026	Руководитель центра УВМР, руководители ВКР
21.	Организация заседаний ГЭК	15.06.2026 – 27.06.2026	Руководитель центра УВМР
22.	Подведение итогов ГИА	до 29.06.2026	Руководитель центра УВМР

2.3 Содержание ГИА

2.3.1 Тематика ВКР разрабатывается преподавателями Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» в рамках профессиональных модулей, рассматривается на заседаниях цикловых комиссий, утверждается после предварительного положительного заключения работодателей и размещается на официальном сайте Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» в разделе «Студентам» во вкладке «Научные и методические материалы» - Подготовка к ГИА.

ВКР должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость и выполняться, по возможности, по предложениям медицинских организаций.

При определении темы ВКР следует учитывать, что содержание ВКР может основываться:

- на обобщении выполненной ранее студентом курсовой работы, если она выполнялась в рамках соответствующего профессионального модуля;
- на использовании результатов выполненных компетентностно-ориентированных заданий при подготовке к экзамену (квалификационному) по соответствующему профессиональному модулю.

Студенту предоставляется право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для

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

Выполненная выпускная квалификационная работа в целом должна:

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

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

В период подготовки к государственной итоговой аттестации по специальности для студентов проводятся индивидуальные консультации по подготовке, оформлению и защите выпускных квалификационных работ.

2.3.2 Требования к структуре и содержанию выпускной квалификационной работы

Выпускная квалификационная работа имеет следующую структуру:

- титульный лист;
- оглавление (содержание);
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список использованных источников и литературы;
- приложения.

Объем работы – 30 - 50 страниц печатного текста без учета приложений.

Во введении осуществляется обоснование актуальности выбранной темы, формулируются цели и задачи, объект и предмет ВКР, освещаются теоретическая база и методы исследования, а также практическая значимость работы.

Основная часть представлена главами. По структуре основная часть состоит из теоретической и практической части. Теоретическая часть раскрывает теоретические аспекты изучаемого объекта и предмета. В ней содержится обзор используемых источников, анализ истории вопроса и современного состояния исследуемой проблемы.

Практическая часть содержит результаты собственных исследований проблемы, комментарии и анализ данных, собранных в ходе преддипломной практики.

Основная часть выпускной квалификационной работы излагается последовательно в соответствии с оглавлением.

Заключение ВКР содержит выводы и предложения с их кратким обоснованием в соответствии с поставленной целью и задачами, раскрывает значимость полученных результатов. Заключение лежит в основе доклада обучающегося на защите выпускной квалификационной работы.

Список использованных источников и литературы отражает перечень источников, которые использовались при написании ВКР, составленный в следующем порядке:

- законы Российской Федерации;
- указы Президента Российской Федерации;
- постановления Правительства Российской Федерации;
- нормативные акты, инструкции; иные официальные материалы (резолуции рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные отчеты и др.);
- монографии, учебники, учебные пособия;
- иностранная литература;
- интернет-ресурсы.

Приложения могут состоять из копий документов, выдержек из отчетных материалов, статистических данных, схем, таблиц, диаграмм, программ, положений и т.п.

Оформление ВКР производится в соответствии с Положением по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в Рубцовском филиале КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГИА

3.1 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы ГИА предполагает наличие кабинета подготовки к Государственной итоговой аттестации для выполнения выпускной квалификационной работы.

Оборудование кабинета:

- рабочее место для руководителя ВКР;
- компьютер;
- проектор;
- интерактивная доска;
- принтер;

- рабочие места для студентов;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения;
- график проведения консультаций по ВКР;
- график поэтапного выполнения выпускных квалификационных работ;
- комплект учебно-методической документации.

Для защиты выпускной квалификационной работы отводится специально подготовленный кабинет.

Оснащение кабинета:

- рабочее место для членов Государственной экзаменационной комиссии;
- компьютер;
- мультимедийный проектор;
- экран;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения.

3.2 Информационное обеспечение ГИА

- Программа ГИА;
- Положение о выпускной квалификационной работе;
- Нормативно-правовые документы, локальные акты, необходимые для проведения государственной итоговой аттестации;
- Иные документы, регламентирующие проведение государственной итоговой аттестации.

3.3 Кадровое обеспечение ГИА

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих руководство и рецензирование выпускных квалификационных работ: наличие профессионального образования, соответствующего профилю специальности.

Требования к квалификации председателей ГИА: наличие профессионального образования, соответствующего профилю специальности.

Государственная экзаменационная комиссия формируется из числа педагогических работников Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования», лиц, приглашенных из 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 и.о.зав. филиалом и действует в течение одного календарного года.

В состав государственной экзаменационной комиссии входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель, который организует и контролирует ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам. Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря 2025 года на следующий календарный год Министерством здравоохранения Алтайского края.

Председателем утверждается лицо, не работающее в Рубцовском филиале КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования», из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей организаций-партнеров при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

И.о.зав. филиалом является заместителем председателя ГЭК.

Требования к квалификации членов ГИА: наличие профессионального образования, соответствующего профилю специальности.

3.4 Общие требования к ГИА

К государственной итоговой аттестации допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение общих требований, указанных в Положении об организации и проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

Выпускникам и лицам, привлекаемым к проведению ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи, за исключением случаев, когда средства связи используют исключительно по вопросам служебной необходимости.

Заседания Государственной экзаменационной комиссии протоколируются. В протоколе записываются: итоговая оценка выпускной квалификационной работы, присуждение квалификации и особые мнения членов комиссии.

Протоколы подписываются председателем Государственной экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя – его заместителем), членами и секретарем Государственной экзаменационной комиссии и хранятся в архиве Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» в течение 75 лет.

4 ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГИА

Защита выпускной квалификационной работы проводится с целью выявления соответствия уровня и качества подготовки выпускников федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования по специальности и готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Срок защиты ВКР определяется расписанием государственной итоговой аттестации Рубцовского филиала КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

Защита выпускных квалификационных работ проводится на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава, на защиту выпускной квалификационной работы отводится 30 минут.

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

Результаты проведения государственной итоговой аттестации оцениваются с проставлением одной из отметок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

При определении результатов проведения ГИА по защите ВКР учитываются:

- качество содержания и оформления ВКР;
- актуальность ВКР;
- использование различных методов исследования;
- теоретическое обоснование темы;
- определение практической значимости работы;
- выводы и предложения;
- полнота использования информационных источников;

- соответствие общепринятым правилам по оформлению работы;
- отзыв руководителя;
- презентация;
- доклад и ответы на вопросы.

Процедура защиты ВКР устанавливается Положением по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в Рубцовском филиале КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

Каждый критерий при защите выпускной квалификационной работе оценивается по 4х-балльной шкале.

Критерии оценки выпускной квалификационной работы:

Основные критерии	5 баллов	4балла	3балла	2 балла
Содержание ВКР	содержание соответствует выбранной специальности и теме работы	тема соответствует специальности и содержанию работы в целом соответствует выданному заданию	работа соответствует специальности, однако имеется определенное несоответствие содержания работы заявленной теме	тема работы не соответствует специальности, а содержание работы не соответствует теме
Актуальность	работа актуальна, выполнена самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной	работа актуальна, написана самостоятельно	исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированно стью	работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений
Использование различных методов исследования	сделан обстоятельный анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению	основные положения работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне	нарушена логика изложения материала, задачи раскрыты не полностью	работа носит чисто описательный характер с заимствованиями

Теоретическое обоснование темы	<p>теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема. Показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах; студент показал знания по ПМ 01; ПМ02; ПМ03; ПМ04; ПМ 05; ПМ 06; ПМ 07 в соответствии с выбранной темой в полном объеме</p>	<p>теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов студент показал знания по ПМ 01; ПМ02; ПМ03; ПМ04; ПМ 05; ПМ 06; ПМ 07 в соответствии с выбранной темой на достаточном уровне</p>	<p>теоретические положения не связаны с практикой, в работе не в полной мере использованы необходимые для раскрытия темы научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; студент показал знания по ПМ 01; ПМ02; ПМ03; ПМ04; ПМ 05; ПМ 06; ПМ 07 в соответствии с выбранной темой не в полном объеме</p>	<p>теоретические положения слабые не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований по ПМ 01; ПМ02; ПМ03; ПМ04; ПМ 05; ПМ 06; ПМ 07 студент не показал знания</p>
---------------------------------------	--	---	--	--

Определение практической значимости работы	в работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно; студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ01: ПК 1.1.-1.7; ПМ02: ПК 2.1.-2.8; ПМ03: ПК 3.1.-3.8.; ПМ04: ПК 4.1.-4.9.; ПМ05: ПК 5.1.-5.6.; ПМ06: ПК 6.1.-6.5; ПМ07: ПК 7.1-7.11 в соответствии с выбранной темой ВКР в полном объеме	представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию; практические рекомендации обоснованы; студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ01: ПК 1.1.-1.7; ПМ02: ПК 2.1.-2.8; ПМ03: ПК 3.1.-3.8.; ПМ04: ПК 4.1.-4.9.; ПМ05: ПК 5.1.-5.6.; ПМ06: ПК 6.1.-6.5; ПМ07: ПК 7.1-7.11 в соответствии с выбранной темой ВКР на достаточном уровне	теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; студент показал освоение ПМ и ПК: ПМ01: ПК 1.1.-1.7; ПМ02: ПК 2.1.-2.8; ПМ03: ПК 3.1.-3.8.; ПМ04: ПК 4.1.-4.9.; ПМ05: ПК 5.1.-5.6.; ПМ06: ПК 6.1.-6.5; ПМ07: ПК 7.1-7.11 в соответствии с выбранной темой ВКР на недостаточном уровне	предложения автора не сформулированы; студент не показал освоение ПМ и ПК: ПМ01: ПК 1.1.-1.7; ПМ02: ПК 2.1.-2.8; ПМ03: ПК 3.1.-3.8.; ПМ04: ПК 4.1.-4.9.; ПМ05: ПК 5.1.-5.6.; ПМ06: ПК 6.1.-6.5; ПМ07: ПК 7.1-7.11 в соответствии с выбранной темой ВКР
Выводы и предложения	практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций	практическое значение предложений, выводов и рекомендаций; недостаточная обоснованность возможности внедрения	выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования	выводы не соответствуют решению поставленных задач; предложения отсутствуют
Полнота использования информационных источников	широко представлена библиография по теме работы	составлена оптимальная библиография по теме работы	библиография скудная, присутствуют устаревшие издания	библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками

Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы	по своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям; приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы	по своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям; приложения грамотно составлены и прослеживается связь работы с приложениями	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требований; содержание приложений не освещает решения поставленных задач	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям; приложения отсутствуют
Отзыв руководителя	руководителем работа оценена на отлично	руководителем работа оценена положительно	в отзывах руководителя большое количество замечаний	отзыв руководителя отрицательный
Презентация	Соответствует структуре работы; Количество слайдов 10- 15; Дизайн выдержан; Шрифт крупный; Иллюстрации соответствуют тематике работы; Отсутствуют орфографические ошибки	Соответствует структуре работы; Количество слайдов избыточно; Дизайн выдержан не в полной мере; Шрифт крупный; Иллюстрации соответствуют тематике работы; Присутствуют единичные орфографические ошибки	Не полностью соответствует структуре работы; Количество слайдов недостаточно; Дизайн - не выдержан; Шрифт мелкий; Иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны; Присутствуют орфографические ошибки	Презентация отсутствует; Презентация не соответствует структуре работы; Количество слайдов недостаточно или избыточно; Дизайн – отсутствует; Шрифт мелкий, не читаемый; Иллюстраций нет; Присутствуют множественные орфографические ошибки

Доклад и ответы на вопросы	выступление выпускника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме	выступление выпускника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями	выступление выпускника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично	выступление выпускника непоследовательное, неконкретное; Не ориентируется в терминологии; не отвечает на вопросы
-----------------------------------	--	---	--	--

При суммировании баллов выставаются следующие оценки:

«отлично» - **55-46** баллов

«хорошо» - **45 - 39** баллов

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

«неудовлетворительно» - **26** баллов и менее