

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 25.06.2025 17:47:32

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d66

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ
Ректор

«25» июня 2024 г. В.Н. Павлов

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ ЗАЩИТЫ И ЗАЩИТА ВЫПУСКНОЙ
КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ**

Уровень среднего профессионального образования
ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА

34.00.00 Сестринское дело
(код и наименование УГНП/С)

34.02.01 Сестринское дело
(код и специальность)

Квалификация – Медицинская сестра/ Медицинский брат

Форма обучения - очная

Уфа 2024 г.

1. Общие положения

1.1. Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия результатов освоения студентами образовательной программы среднего профессионального образования по программе подготовки специалистов среднего звена, разработанной в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) и оценки уровня подготовленности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

1.2. Программа проведения государственной итоговой аттестации выпускников федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по образовательным программам среднего профессионального образования по программе подготовки специалистов среднего звена (далее Программа) разработана в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 года № 502;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.08.2022 № 762 «О утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2021 г. N 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 августа 2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Письмом Министерства образования и науки РФ от 20 июля 2015 г. [№ 06-846 «Методические рекомендации по организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы в образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена»](#);
- Уставом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;
- Положением о государственной итоговой аттестации выпускников федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по образовательным программам среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России протокол №5 от 25.05.2022;
- Методическими рекомендациями к выполнению выпускной квалификационной работы обучающихся ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России по образовательным программам среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена;

1.3. Государственная итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися программы подготовки специалистов среднего звена.

1.4. Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) является обязательной процедурой для выпускников, завершающих освоение программы подготовки специалистов среднего звена (далее - ППСЗ) среднего профессионального образования

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

1.5. К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие программу подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.6. Программа ГИА ежегодно обновляется и утверждается ректором Университета после обсуждения на заседании педагогического совета колледжа.

1.7. Порядок проведения ГИА и программа доводится до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

2. Структура государственной итоговой аттестации

2.1. Формой государственной итоговой аттестации по направлению подготовки 34.02.01 Сестринское дело является защита дипломной работы (далее ДР).

2.2. ГИА не может быть заменена оценкой уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

3. Содержание государственной итоговой аттестации

3.1. В соответствии учебным планом специальности 34.02.01 Сестринское дело объем времени на подготовку и проведение защиты ДР распределяется следующим образом:

	Этапы ГИА	Сроки
1.	Подготовка дипломной работы	26.05.2025 г.- 18.06.2025 г.
2.	Защита дипломной работы	19.06.2025 г. - 27.06.2025 г.

3.2. Темы ДР должны иметь практико-ориентированный характер и соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, включающих в себя общие и профессиональные компетенции:

ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий.

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

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

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях;

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности;

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

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий;

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

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности;

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа,

уважать социальные, культурные и религиозные различия;

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

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

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

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

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения;

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

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

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

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

ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях;

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности;

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

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий;

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

ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности;

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

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

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

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

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

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами;

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

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию;

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия;

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество;
- ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях;
- ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности;
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;
- ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий;
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации;
- ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности;
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку;
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;
- ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах;
- ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
- ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций;

ПМ.04 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество;
- ОК 3. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях;
- ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности;
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;
- ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий;
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации;
- ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности;
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе,

обществу и человеку;

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

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

ПК 4.1. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому;

ПК 4.2. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;

3.3. Темы ДР разрабатываются преподавателями междисциплинарных курсов (далее МДК) в рамках профессиональных модулей, рассматриваются на заседании цикловой методической комиссии и учебно-методического совета колледжа, утверждаются ректором Университета.

3.4. Для оказания помощи обучающимся при написании ДР приказом Университета назначаются руководители из числа преподавателей колледжа.

3.5. К каждому руководителю может быть одновременно прикреплено не более 8 обучающихся.

3.6. Общее руководство и контроль за ходом выполнения ДР осуществляется заместителем директора колледжа по учебной работе, заведующим отделением, председателем цикловой методической комиссии, которые организуют и контролируют работу обучающихся и их руководителей, осуществляют методический инструктаж руководителей.

3.7. Темы дипломных работ:

1. Роль медицинской сестры в реализации программы школы здоровья для больных бронхиальной астмой в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
2. Роль среднего медицинского персонала в обучении нутрициологии в спортивной медицине.
3. Профессиональные заболевания медицинской сестры и меры их профилактики.
4. Положительные и отрицательные стороны детской компьютеризации.
5. Вакцинация населения – роль сестринского персонала.
6. Роль медицинской сестры в профилактике и коррекции потребления кофеинсодержащих напитков среди населения.
7. Роль медицинской сестры в профилактике парентеральных вирусных инфекций.
8. Роль медицинской сестры в профилактике язвенной болезни желудка.
9. Роль медицинской сестры в пропаганде принципов здорового образа жизни среди населения.
10. Роль медсестры в профилактики негативного влияния курения на здоровье подростков.
11. Деятельность медицинской сестры в профилактике остеохондроза позвоночника.
12. Роль медицинской сестры в реабилитации детей с нарушением осанки.
13. Роль медицинской сестры кабинета здорового ребенка в организации работы с детьми первого года жизни.
14. Роль медицинской сестры в организации помощи пациентам детского возраста с бронхиальной астмой.
15. Особенности работы среднего медицинского персонала стационара при оказании помощи новорожденным детям.
16. Роль медицинского персонала при уходе за детьми в травматологическом отделении.
17. Сестринская помощь детям при заболеваниях органов мочевого выделения.
18. Оказание сестринской помощи детям с бронхитами.
19. Сестринская помощь при аллергических заболеваниях среди детей.
20. Сестринская помощь и уход за детьми с госпитальной пневмонией.
21. Осуществление сестринской помощи детям с ортопедической патологией.
22. Сестринская помощь и уход за детьми в неврологическом отделении.

23. Роль медицинской сестры в профилактике йоддефицитных состояний у детей.
24. Роль медицинской сестры в подготовке ребенка к эндоскопическим методам исследования органов желудочно-кишечного тракта.
25. Деятельность участковой медицинской сестры по организации и проведению патронажей к новорожденному ребенку и детям грудного возраста.
26. Роль медсестры в профилактике и лечении гельминтозов у детей.
27. Роль медсестры в организации питания детей 1-го года жизни.
28. Профилактика миопии у детей школьного возраста.
29. Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при atopическом дерматите.
30. Роль медицинской сестры в выхаживании и наблюдении за недоношенными детьми.
31. Деятельность медицинской сестры по профилактике гельминтозов у детей дошкольного возраста.
32. Роль медицинской сестры в профилактике воздушно-капельных инфекций у детей.
33. Роль медицинской сестры в реабилитационных мероприятиях при инфаркте миокарда.
34. Особенности сестринского ухода в лечении пациентов с инфарктом миокарда.
35. Особенности сестринского ухода за пациентами с пневмониями в условиях стационара.
36. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического гломерулонефрита.
37. Профилактика язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания.
38. Профессиональная деятельность медицинской сестры по уходу за пациентами с гипертермией.
39. Сестринская помощь при желчнокаменной болезни.
40. Сестринская помощь при артериальной гипертензии.
41. Роль медицинской сестры в профилактике B12 дефицитной анемии у пациентов терапевтического профиля.
42. Роль медицинской сестры в повышении качества жизни у пациентов с сахарным диабетом II типа или Обучение пациента и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода при сахарном диабете 2 типа.
43. Роль медицинской сестры в обучении самоуходу и самоконтролю пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.
44. Осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами с диффузным токсическим зобом.
45. Осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами с хроническим гломерулонефритом.
46. Осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами с хроническим обструктивным бронхитом.
47. Сестринская помощь при ревматоидном полиартрите.
48. Особенности сестринского ухода за детьми с бронхиальной астмой.
49. Сестринский процесс при гастрите.
50. Роль постовой медицинской сестры в подготовке пациента к эндоскопическим методам исследования.
51. Сестринский процесс при гастрите.
52. Сестринская помощь пациентам при очаговой пневмонии.
53. Сестринская помощь пациентам при стабильной стенокардии.
54. Сестринская помощь пациентам при остеоартрозе.
55. Сестринская помощь пациентам при хронической сердечной недостаточности
56. Роль фельдшера в диагностике и лечении пациентов с хроническим бронхитом
57. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью.
58. Роль медицинской сестры в профилактике хронических заболеваний мочевыделительной системы.
59. Особенности сестринского ухода за пациентами с гипотиреозом.

60. Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов с ожирением.
61. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с осложнениями сахарного диабета.
62. Особенности организации сестринского ухода за пациентами с пневмонией в условиях стационара.
63. Факторы риска, влияющие на развитие и течение гипертонической болезни и методы их профилактики.
64. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического пиелонефрита.
65. Роль медицинской сестры в формировании ВКБ пациента.
66. Обучение пациентов, страдающих артериальной гипертензией.
67. Деятельность среднего медицинского работника в профилактике бронхиальной астмы.
68. Деятельность медицинской сестры в профилактике сахарного диабета второго типа.
69. Роль медицинской сестры в первичной профилактике атеросклероза.
70. Роль медицинской сестры в первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.
71. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда.
72. Роль медицинской сестры в повышении качества жизни у пациентов с сахарным диабетом II типа.
73. Организация сестринской деятельности в решении проблем пациента с сахарным диабетом.
74. Роль медицинской сестры в профилактике гипертонической болезни.
75. Риск профессионального заражения и их профилактика в хирургическом отделении.
76. Реабилитация больных после переломов кисти.
77. Роль медицинской сестры в реабилитационном процессе при язвенной болезни желудка.
78. Роль медицинской сестры по уходу за пациентами с раком желудка в условиях стационара.
79. Профессиональная деятельность медицинской сестры хирургического отделения.
80. Первичная профилактика варикозного расширения вен нижних конечностей.
81. Особенности работы среднего медицинского персонала стационара при оказании помощи детям с патологией опорно-двигательного аппарата.
82. Роль медицинской сестры в профилактике рака шейки матки.
83. Факторы риска развития геморроя и методы их профилактики.
84. Сестринский процесс при аортокоронарном шунтировании.
85. Особенности сестринского ухода в послеоперационном периоде после аппендэктомии.
86. Сестринский уход за пациентами с язвенной болезнью желудка в послеоперационный период.
87. Особенности сестринского ухода в послеоперационном периоде после аппендэктомии.
88. Сестринская помощь пациентам в послеоперационном периоде при мастэктомии.
89. Особенности сестринского ухода в послеоперационном периоде после холецистэктомии.
90. Сестринский уход за пациентом в послеоперационном периоде после эпицистостомии.
91. Роль медицинской сестры в послеоперационном периоде после перенесенной тонзилэктомии.
92. Сестринский уход в послеоперационном периоде после миомэктомии.
93. Наблюдение и сестринский уход за пациентом в отделении реанимации.
94. Роль медицинской сестры в консультировании женского населения по вопросам контрацепции.
95. Роль медицинской сестры в профилактике женского бесплодия.
96. Организация и осуществление сестринского ухода за родильницами в послеродовой период.
97. Сестринская деятельность по профилактике мастопатий.

98. Роль медицинской сестры в обучении принципам питания кормящих матерей.
99. Роль медицинской сестры в профилактике воспалительных заболеваний женских половых органов.
100. Роль медицинской сестры в пропаганде рационального питания среди беременных женщин.
101. Сестринский уход при брюшном тифе.
102. Сестринский уход при гриппе.
103. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании населения по вопросам профилактики туберкулеза.
104. Особенности деятельности медицинской сестры в профилактике алкоголизма.
105. Роль медицинской сестры в профилактике дерматомикозов.
106. Участие среднего медперсонала в профилактике венерических болезней среди молодежи.
107. Участие медицинской сестры в работе офтальмологического кабинета.
108. Деятельность медицинской сестры по уходу за пожилым человеком.

4. Дипломная работа

4.1. Структура дипломной работы и требования к ее содержанию и оформлению

4.1.1. Дипломная работа включает в себя: титульный лист, содержание, введение, основная часть (теоретическая и практическая части), заключение, список использованной литературы, приложение.

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

4.1.3. Основная часть дипломной работы 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).

4.1.4. Первая глава посвящается теоретическим аспектам изучаемого объекта и предмета дипломной работы. В ней содержится обзор используемых источников информации, нормативной базы по теме дипломной работы (объем 20%). В этой главе могут найти место статистические данные, построенные в таблицы и графики.

4.1.5. Вторая глава посвящается анализу практического материала, полученного во время производственной практики (преддипломной) (объем 70%). В этой главе содержится:

- анализ конкретного материала по избранной теме;
- описание выявленных проблем и тенденций развития объекта и предмета изучения на основе анализа конкретного материала по избранной теме;
- описание способов решения выявленных проблем.

В ходе анализа могут использоваться аналитические таблицы, расчеты, формулы, схемы, диаграммы и графики.

4.1.6. Завершающей частью дипломной работы 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 пяти страниц текста.

4.1.7. Список использованных источников отражает перечень источников информации, которые использовались при написании дипломной работы (не менее 20).

Дипломная работа должна составлять не менее 30 и не более 50 страниц печатного текста (без приложений).

4.1.8. Текст дипломной работы выполняется в печатном (электронном) виде.

4.1.9. Дипломная работа должна быть выполнена на одной стороне белой бумаги формата А4 (210х297 мм).

4.1.10. Шрифт основного текста черный, Times New Roman, 14 п., выравнивание по ширине листа с соблюдением размеров отступа от края листа: поле левое 30 мм, правое – 15 мм, верхнее и нижнее - 20 мм, межстрочный интервал полуторный, разрешается интервал между абзацами, отступ в абзацах 10 мм. Нумерация страниц сквозная, снизу посередине листа (на титульном листе номер страницы не указывается, но он учитывается в общем числе страниц), нумерация страниц начинается со 2-й страницы после титульного листа, иллюстрации и таблицы, помещенные в тексте, включаются в общую нумерацию страниц, приложения не нумеруются.

4.1.11. Заголовки следует набирать шрифтом Times New Roman, размер 14 п., полужирный, все буквы прописные, выравнивание по центру страницы. После заголовка делается пропуск 1 строки, далее печатается текст, соблюдая абзацы. Наименования параграфов оформляются шрифтом Times New Roman 14 п., полужирный. Первая буква прописная, остальные буквы строчные. Заголовок параграфа выравнивается по центру.

4.1.12. Титульный лист оформляется с указанным образцом, ставятся подписи руководителя, заместителя директора по учебной работе и председателя государственной экзаменационной комиссии.

4.1.13. Оформление иллюстраций и таблиц. Все рисунки и таблицы должны иметь заголовки. Рисунок должен иметь название, состоящее из слов «Рис.», номер с точкой и текстовую часть, которые оформляются по центру.

Название таблицы состоит из слова «Таблица» (правый верхний угол страницы), номера таблицы с точкой и текстовой части, т.е. названия таблицы. Точки после текстовой части не ставятся.

4.1.14. 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.

4.1.15. Список использованных источников отражает перечень источников, которые использовались при написании дипломной работы (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.

4.1.17. Дипломная работа должна быть сброшюрована.

4.2. Порядок выполнения дипломной работы

4.2.1. По утвержденным темам руководителями ДР разрабатываются индивидуальные задания и план-график для каждого обучающегося. Задания рассматриваются и утверждаются заместителем директора по учебной работе.

4.2.2. Задание на ДР выдается обучающемуся в срок не позднее, чем за две недели до начала преддипломной практики. Выдача задания на ДР сопровождается консультацией, в ходе которой разъясняются задачи, структура и объем работы, правила оформления, распределение времени на выполнение отдельных частей дипломной работ.

4.2.3. Дипломная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость.

4.2.4. Дипломная работа выполняется выпускником с использованием собранных им лично материалов, в том числе в период прохождения преддипломной практики.

4.2.5. Окончательное закрепление тем дипломных работ за студентами оформляется приказом ректора Университета не позднее двух недель до начала преддипломной практики

4.2.6. Выполненные ДР рецензируются специалистами из числа представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

4.2.7. Обучающийся самостоятельно передает ДР рецензенту, а после получения рецензии предоставляет в учебную часть колледжа не позднее, чем за 5 дней до начала этапа защиты ДР.

4.2.8. Внесение изменений в ДР после получения рецензии не допускается.

4.2.9. Расписание ГИА доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за месяц до начала испытаний и утверждается проректором по учебной работе.

4.2.10. В период подготовки ДР обучающиеся участвуют в процедуре предварительной защиты, позволяющей определить степень готовности ДР. Предварительная защита может проводиться, в том числе, в форме студенческой учебно-исследовательской конференции.

4.2.11. Допуск студента к ГИА осуществляется приказом Университета и доводится до сведения выпускников не позднее двух дней до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

4.3. Порядок защиты дипломной работы

4.3.1. Для проведения ГИА создается Государственная экзаменационная комиссия (далее - ГЭК), которая формируется из:

- председателя ГЭК;
- заместителя председателя ГЭК;
- преподавателей колледжа Университета, имеющих высшую или первую квалификационную категорию;
- профессорско – преподавательского состава Университета;
- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

4.3.2. ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

4.3.3. Председателем ГЭК утверждается лицо, не работающее в образовательной организации из числа:

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

4.3.4. Состав ГЭК утверждается приказом Университета.

4.3.5. Защита дипломной работы проводится на открытом заседании Государственной экзаменационной комиссии (далее ГЭК) с участием не менее 2/3 ее состава при обязательном присутствии председателя ГЭК или его заместителя.

4.3.6. Для защиты ДР отводится специально подготовленный кабинет, имеющий следующее оснащение:

- рабочее место для членов ГЭК;
- компьютер, мультимедийный проектор, экран, аудиоклонки;
- кафедра для выступлений;
- канцелярские принадлежности.

4.3.7. В ГЭК предоставляются следующие документы:

- федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело;

список председателей государственных экзаменационных комиссий на 2025 год, утвержденный учредителем;

- приказ Университета о составе ГЭК;
- приказ Университета об утверждении апелляционной комиссии;
- приказ Университета о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;
- Положение о государственной итоговой аттестации выпускников ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России по образовательным программам среднего профессионального образования по программам подготовки специалистов среднего звена;
- программа ГИА по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- ДР с отзывом руководителя и рецензией;
- сводная ведомость итоговых оценок по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- зачетные книжки обучающихся;
- экзаменационные ведомости государственной итоговой аттестации;
- протоколы заседаний ГЭК.

4.3.8. Процедура защиты включает:

- чтение отзыва и рецензии на дипломную работу;
- доклад студента с обоснованием актуальности темы, его цели и задачи, основное содержание и результаты работы, сделанные выводы и рекомендации. В процессе защиты дипломной работы студент должен использовать мультимедийную презентацию (10 мин.);
- вопросы членов ГЭК;
- ответы студента на заданные вопросы.

4.3.9. При определении итоговой оценки при защите дипломной работы учитываются: доклад выпускника, оценка рецензента, отзыв руководителя, ответы на вопросы, качество содержания и оформления работы.

4.3.10. Решение ГЭК об оценке принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, по завершении защиты всех работ, намеченных на данное заседание. При равном числе голосов председатель ГЭК (или заместитель председателя) обладает правом решающего голоса.

4.3.11. Заседания ГЭК по защите дипломной работы, присвоению квалификации, выдаче диплома и сертификата специалиста протоколируются секретарем ГЭК.

4.3.12. Ежегодный отчет о работе государственной экзаменационной комиссии обсуждается на педагогическом совете колледжа в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии.

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

4.4. Критерии оценивания дипломной работы

Результаты защиты ДР определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

4.4.1. Оценка «отлично» выставляется если:

- в работе на основе теоретического анализа и изучения состояния практики обоснована актуальность проблемы исследования;
- четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект, гипотеза и методы исследования;
- определены основные понятия, проведен сопоставительный анализ основных источников по проблеме;
- корректно проанализированы и адекватно представлены в таблицах, графиках, диаграммах результаты опытно-практической и экспериментальной работы;

- в заключениях и выводах отражены решения поставленных задач, приложения иллюстрируют основные положения работы;
- работа оформлена в соответствии с требованиями положения о дипломной работе, соблюдены нормы русского языка;
- доклад студента на защите логичен, последователен, доказателен, иллюстрирован материалами, отражающими результаты исследования, обучающейся свободно владеет материалом, на все вопросы членов ГЭК при защите студент дал аргументированные ответы.

4.4.2. Оценка «хорошо» выставляется, если:

- дипломная работа в основном соответствует показателям «отлично», но имеются отдельные недостатки;
- работа аккуратно и правильно оформлена, соответствует нормам русского языка, однако имеются неточности в оформлении ссылок, списка литературы и т. д.
- доклад студента на защите построен логично, отражает основное содержание работы, иллюстрирован, но недостаточно аргументирован.

4.4.3. Оценка «удовлетворительно» выставляется, если:

- в дипломной работе присутствуют все составляющие научно-исследовательской работы, но, теоретическая часть исследования отличается описательностью, имеет место слабая аргументация ряда положений;
- использовано недостаточное количество источников;
- результаты опытно-практической или экспериментальной части исследования преимущественно описательно (если работа носит опытно-практический или опытно-экспериментальный характер), выводы соответствуют поставленным задачам исследования в недостаточной степени;
- работа оформлена в соответствии с требованиями, но имеет недостатки, стилистические, грамматические и орфографические ошибки;
- доклад на защите в целом отражает содержание работы, однако, недостаточно логичен, доказателен, аргументирован, презентабелен (иллюстрирован), ответы на отдельные вопросы вызывают затруднения у студента.

4.4.4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если:

- выступление построено описательно, нелогично, бездоказательно;
- не отражает результаты опытно-практической и экспериментальной работы, отсутствуют выводы;
- студент при защите не дал ответы на заданные вопросы;
- обнаружил серьёзные пробелы в профессиональной подготовке, а рецензент сделал серьёзные критические замечания;
- в работе допущены нарушения требований к оформлению, ошибки правописания.

5. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

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

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

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

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

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

5. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

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

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

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

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

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

5.6. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ректора БГМУ одновременно с утверждением состава ГЭК.

5.7. Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек из числа преподавателей колледжа, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, не входящих в данный учебный год в состав государственных экзаменационных комиссий. Председателем апелляционной комиссии является директор колледжа, либо лицо, исполняющее обязанности директора, на основании приказа.

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

5.9. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

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

5.11. Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

5.12. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

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

В последнем случае результат проведения государственной 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

приказом ректора БГМУ

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

5.14. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата государственной итоговой аттестации либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственной 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 государственной итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

5.15. 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.

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

Составители:

Директор колледжа	И.Р. Исхаков
Заместитель директора по УР	Т.З. Галейшина
Заместитель директора по УПР	Р.Э. Ситдилов

Согласовано

Проректор по учебной работе	В.Е.Изосимова
Начальник отдела качества образования и мониторинга	А.А. Хусаенова

подтвердились и повлияли на результат государственной итоговой аттестации. В последнем случае результат проведения государственной 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 приказом ректора БГМУ

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

5.14. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата государственной итоговой аттестации либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственной 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 государственной итоговой аттестации выпускника и выставления новых.

5.15. 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.

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

Составители:

Директор колледжа	И.Р. Исхаков
Заместитель директора по УР	Т.З. Галейшина
Заместитель директора по УПР	Р.Э. Ситдиков

Согласовано

Проректор по учебной работе	В.Е. Изосимова
Начальник отдела качества образования и мониторинга	А.А. Хусаенова
Главная медицинская сестра ГБУЗ Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн	Л.В. Макарова

