

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ  
ИМЕНИ К.С. КОНСТАНТИНОВОЙ»

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора ОГБПОУ «Смоленский  
базовый медицинский колледж имени  
К.С. Константиновой»



И.А. Шкода

« 30 » ноября 2021 г.

**ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
по специальности 34.02.01 Сестринское дело  
на 2021-2022 учебный год

Смоленск, 2021

Программа государственной итоговой аттестации (далее – Программа) разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 N 273-ФЗ, Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (утв. приказом Минобрнауки РФ 12.05.2014 г. N 502), приказом Минобрнауки РФ от 16.08.2013 г. N 968 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (в ред. Приказов Минобрнауки РФ от 31.01.2014 N 74, от 17.11.2017 N 1138, Минпросвещения РФ от 10.11.2020 N 630), письма Минобрнауки от 20.07.2015 г. N 06-846, содержащего «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», Положения ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» № 9 «О государственной итоговой аттестации в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой»»).

Настоящая Программа включает организацию подготовки, содержание и порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело в 2021-2022 учебном году.

## **1. Общие положения**

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) является частью оценки качества освоения основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования (программы подготовки специалистов среднего звена) по специальности 34.02.01 Сестринское дело и является обязательной процедурой для выпускников очной формы обучения, завершающих освоение ОПОП в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой».

1.2. Целью ГИА является установление соответствия уровня и качества профессиональной подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело требованиям ФГОС СПО и работодателей.

1.3. Необходимым условием допуска выпускника к аттестационным испытаниям, входящим в состав ГИА, является наличие документов (зачетной книжки, ведомостей по промежуточной аттестации), подтверждающих выполнение в полном объеме учебного плана или индивидуального учебного плана по осваиваемой основной профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования (далее – ОПОП СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело, успешное прохождение промежуточной аттестации и

отсутствие академической задолженности по изучавшимся учебным дисциплинам и профессиональным модулям.

## **2. Условия проведения государственной итоговой аттестации**

### **2.1. Вид государственной итоговой аттестации**

ГИА выпускников ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» (далее – колледж) по специальности 34.02.01 Сестринское дело состоит из одного аттестационного испытания – защиты выпускной квалификационной работы.

### **2.2. Объем времени на подготовку и проведение**

В соответствии с ОПОП и учебным планом по специальности 34.02.01 Сестринское дело объем времени, отводящийся на подготовку и проведение ГИА, составляет 6 недель (подготовка к защите ВКР – 4 недели, защита ВКР – 2 недели); календарные сроки подготовки и проведения ГИА определяются графиком учебного процесса на текущий учебный год.

## **3. Подготовка аттестационного испытания**

Темы выпускных квалификационных работ (далее – ВКР) определяются на заседаниях предметных цикловых (методических) комиссий; тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ОПОП СПО по специальности подготовки. Темы ВКР рассматриваются и утверждаются на педагогическом совете образовательного учреждения не позднее, чем за 6 месяцев до проведения ГИА (Приложение 1).

Программа государственной итоговой аттестации по специальности подготовки утверждается директором после обсуждения на педагогическом совете.

Программа государственной итоговой аттестации, требования к выпускным квалификационным работам и критерии оценки их защиты, утвержденные образовательной организацией, доводятся до сведения преподавателей и студентов, не позднее, чем за 6 месяцев до начала ГИА. Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы из предлагаемого перечня. Закрепление за студентами тем выпускных квалификационных работ, назначение руководителей и рецензентов ВКР осуществляется приказом директора.

## **4. Подготовка выпускной квалификационной работой**

4.1. Руководителями ВКР назначаются преподаватели профессиональных модулей, входящих в ОПОП по специальности подготовки.

4.2. Один преподаватель является руководителем не более восьми ВКР.

4.3. Руководитель ВКР совместно с выпускником разрабатывает дорожную карту подготовки ВКР – «Индивидуальный план-задание выполнения выпускной квалификационной работы» (Приложение 2), который утверждается заместителем директора по учебной работе; в данном документе перечислены все этапы выполнения ВКР и указаны календарные сроки их выполнения.

4.4. Руководитель ВКР составляет график консультаций выпускников по подготовке ВКР, который утверждается заместителем директора по учебной работе; для консультации на каждого обучающегося предусматривается не более двух часов в неделю.

4.5. Структура, объём и правила оформления ВКР подробно регламентируются локальным актом образовательного учреждения – «Положением о выпускной квалификационной работе», а также «Методическими рекомендациями по подготовке ВКР»; указанные документы на бумажном и/или электронном носителе предоставляются выпускнику руководителем ВКР или заведующим отделением.

4.5. Основные функции руководителя ВКР:

- составление индивидуальных планов-заданий выполнения ВКР;
- оказание консультативной помощи в подборе литературы и других используемых источников информации, необходимых для подготовки ВКР;
- консультирование по вопросам содержания и оформления выпускной квалификационной работы;
- контроль хода выполнения выпускной квалификационной работы;
- консультирование по вопросам подготовки защиты ВКР;
- подготовка письменного отзыва на выпускную квалификационную работу.

4.6. Полностью законченную и оформленную в соответствии с требованиями выпускную квалификационную работу автор сдает руководителю не позднее, чем за 2 недели до защиты.

## **5. Нормоконтроль выпускных квалификационных работ**

5.1. Нормоконтроль является обязательным этапом подготовки выпускных квалификационных работ в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» и включает тщательную проверку соответствия оформления ВКР нормам и требованиям действующих стандартов и других нормативно-технических документов. В процессе проведения нормоконтроля студентам-выпускникам оказывается консультативная помощь для своевременного устранения выявленных недостатков и достижения единообразия в оформлении ВКР.

5.2. Нормоконтролю подвергаются текстовая и графическая части (чертежи, таблицы, иллюстрации) ВКР. В нормоконтроль входят:

- проверка правильности оформления титульного листа и соответствия темы выполненной работы (проекта) теме, утвержденной в приказе;
- проверка правильности выполнения основных надписей и нумерации страниц;
- проверка правильности оформления текста ВКР и ссылок на литературные источники.

5.3. Нормоконтроль ВКР проводится нормоконтролерами из числа преподавателей колледжа в сроки, установленные для выпускников каждой специальности, что утверждается соответствующим приказом директора. Студент предъявляет на нормоконтроль оригинал текстового документов ВКР с подписями разработчика и руководителя проекта. Нормоконтролер, руководствуясь действующими на момент проведения нормоконтроля стандартами и другими нормативно-техническими документами, делает четкие обоснованные замечания и предложения по исправлению имеющихся недостатков. Изменения и исправления, указанные нормоконтролером, обязательны для внесения в документацию ВКР. После устранения всех выявленных недостатков документация предъявляется студентом на повторный нормоконтроль. Внесение каких-либо изменений в ВКР после завершения нормоконтроля не допускается.

5.4. По окончании процедуры нормоконтроля нормоконтролер на каждую ВКР заполняет и заверяет подписью «Лист нормоконтроля выпускной квалификационной работы» (Приложение 3), который является обязательным приложением к ВКР и без наличия которого ВКР к защите не допускается.

## **6. Рецензирование выпускных квалификационных работ**

6.1. Выполненные квалификационные работы рецензируются специалистами из числа штатных преподавателей, а также преподавателей-совместителей, которые назначаются приказом руководителя образовательного учреждения. На рецензирование одной выпускной квалификационной работы образовательным учреждением предусмотрен 1 час.

6.2. Для получения рецензии автор сдает работу не позднее, чем за 1 неделю до защиты. Рецензия включает:

- заключение о соответствии ВКР заданию на нее;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР;
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности решений (предложений), теоретической и практической значимости работы;
- оценку выпускной квалификационной работы.

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

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

6.6. Выпускную квалификационную работу в типографском переплете со всеми прилагаемыми документами (рецензия и отзыв на ВКР, индивидуальный план-задание выполнения ВКР, лист нормоконтроля ВКР), а также ВКР и её презентацию на электронном носителе выпускник сдает в учебную часть заведующему отделением для оформления допуска к защите не позднее, чем за 3 дня до её проведения.

## **7. Защита выпускных квалификационных работ**

7.1. Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии (далее – ГЭК). Допуск студента к ГИА оформляется приказом директора колледжа не позднее, чем за 1 день до её проведения.

7.2. Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией, организуемой в колледже для аттестации выпускников, обучавшихся по ОПОП СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Председатель ГЭК назначается приказом Департаментом Смоленской области по здравоохранению не позднее, чем за шесть месяцев до аттестации из числа специалистов учреждений здравоохранения региона; заместитель председателя ГЭК и члены экзаменационной комиссии назначаются из числа педагогических работников колледжа, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую направлению подготовки выпускников. Состав ГЭК в количестве не менее пяти человек и ответственный секретарь ГЭК утверждаются приказом директора колледжа.

7.3. Перечень документов, представляемых на заседание ГЭК:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- программа государственной итоговой аттестации по данной специальности;
- приказы директора колледжа: «Об утверждении тем выпускных квалификационных работ и назначении руководителей и рецензентов выпускных квалификационных работ», «О нормоконтроле выпускных квалификационных работ», «О допуске обучающихся к государственной итоговой аттестации»;
- сведения об успеваемости студентов и зачетные книжки студентов;
- книга протоколов заседаний ГЭК.

7.4. Защита выпускных квалификационных работ проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии с участием не менее двух третей ее состава. Процедура защиты включает презентацию ВКР студентом (не

более 10-15 минут), ответы студента на вопросы членов комиссии, ознакомление с отзывом и рецензией на представляемую ВКР. Результаты определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК. Критерии оценки защиты ВКР – Приложение 4. В протоколе фиксируются Ф.И.О. студента, тема ВКР, ответы на вопросы членов ГЭК, полученная оценка, присуждаемая квалификация и особое мнение членов комиссии (при наличии); протокол заседания ГЭК подписывается председателем, заместителем председателя, членами комиссии и ответственным секретарем. Результаты защиты ВКР и общие результаты подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело фиксируются в ведомостях (Приложения 6, 7).

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому образовательной организацией.

Программа рассмотрена на заседании педагогического совета  
Протокол №   3   от «30»    ноября    2021 г.

### **Темы выпускных квалификационных работ по специальности 34.02.01 Сестринское дело**

1. Роль медицинской сестры при организации вскармливания ребенка первого года жизни.
2. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при атопическом дерматите у детей.
3. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при рахите у детей.
4. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при кори у детей.
5. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при тромбоцитопении детей.
6. Роль медицинской сестры при проведении вакцинации детей.
7. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при анемии у детей.
8. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при пневмонии у детей.
9. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при ветряной оспе у детей.
10. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при пиелонефрите у детей.
11. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при сахарном диабете у детей.
12. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при болезнях щитовидной железы у детей.
13. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при скарлатине у детей.
14. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при острой ревматической лихорадке у детей.
15. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при врожденных пороках у детей.
16. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при эпидемическом паротите у детей.
17. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при коклюше у детей.
18. Роль медицинской сестры в профилактике гельминтозов у детей.
19. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при бронхиальной астме у детей.
20. Организация сестринского ухода с позиций сестринского процесса при гломерулонефрите у детей.
21. Особенности сестринской деятельности при вирусных и бактериальных респираторных инфекциях.
22. Особенности сестринской деятельности при энтеровирусной инфекции.
23. Особенности сестринской деятельности при иксодовом клещевом боррелиозе.
24. Особенности сестринской деятельности при заболеваниях печени инфекционной этиологии.
25. Особенности сестринской деятельности при менингитах различной этиологии.
26. Сестринская помощь пациентам со злокачественными новообразованиями легкого в послеоперационном периоде.
27. Особенности предоперационного и послеоперационного ухода за пациентами, страдающими варикозным расширением вен нижних конечностей, в условиях стационара.
28. Роль медицинской сестры в решении приоритетных проблем стомированных пациентов с колоректальным раком в послеоперационном периоде.



29. Сестринская помощь пациентам с черепно-мозговой травмой различной степени тяжести.
30. Профессиональная деятельность медицинской сестры в решении приоритетных проблем пациентов после мастэктомии.
31. Участие медицинской сестры в профилактике мочекаменной болезни и ее осложнений.
32. Варикозное расширение вен как профессиональное заболевание медицинских сестер.
33. Участие медицинской сестры в уходе за пациентами с закрытой черепно-мозговой травмой в условиях стационара.
34. Участие медицинской сестры в оказании помощи при осложнениях пациентам, проходящим химиотерапевтический курс лечения.
35. Особенности сестринского ухода за пациентами с последствиями травм спинного мозга.
36. Роль медицинской сестры в уходе за пациентом с травмой опорно-двигательного аппарата.
37. Сестринский уход за пациентами с переломами голени при лечении с помощью скелетного вытяжения и аппарата Илизарова.
38. Участие медицинской сестры в решении проблем пациента с абсцессом мягких тканей.
39. Участие медицинской сестры в реабилитации пациентов при переломе нижней челюсти.
40. Участие медицинской сестры в профилактике обострений мочекаменной болезни.
41. Сестринская помощь пациентам перенесшим операцию по поводу возрастной катаракты.
42. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий у пациентов с раком предстательной железы.
43. Особенности сестринского ухода за пациентом с гангреной нижних конечностей.
44. Роль медицинской сестры в повышении качества жизни пациентов с лимфостазом и ограничением подвижности верхней конечности после оперативного лечения рака молочной железы.
45. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с абсцессом лёгкого.
46. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с травмой грудной клетки в периоперативном периоде.
47. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в раннем восстановительном периоде.
48. Роль медицинской сестры в реабилитации детей с детским церебральным параличом.
49. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с бронхиальной астмой.
50. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с пневмонией.
51. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хронической обструктивной болезнью легких.
52. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хроническим бронхитом.
53. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с гипертонической болезнью.
54. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом со стенокардией.
55. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с инфарктом миокарда.
56. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хронической сердечной недостаточностью.
57. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.
58. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хроническим гепатитом.
59. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с циррозом печени.
60. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с ожирением.
61. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с инсулинзависимым сахарным диабетом.

62. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с инсулиннезависимым сахарным диабетом.
63. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хроническим пиелонефритом.
64. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хроническим гломерулонефритом.
65. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с хронической почечной недостаточностью.
66. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с железодефицитной анемией.
67. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с ревматоидным артритом.
68. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с деформирующим остеоартрозом.
69. Организация квалифицированного сестринского ухода за пациентом с подагрой.
70. Эргономика в профессиональной деятельности медицинской сестры.
71. Роль персонала со средним медицинским образованием в организации ухода за гериатрическими пациентами в условиях геронтологического центра.
72. Роль современных технологий сестринского ухода в повышении качества жизни у малоподвижных и неподвижных пациентов.
73. Роль персонала со средним медицинским образованием в профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
74. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений у неподвижного пациента.
75. Создание безопасных условий труда для работы медицинской сестры процедурного кабинета.
76. Роль медицинской сестры в профилактике пролежней у тяжелобольных пациентов.
77. Организация сестринского ухода за лицами пожилого и старческого возраста в условиях стационара.
78. Деятельность медицинской сестры в обеспечении инфекционной безопасности при работе с биологическими жидкостями и медицинскими отходами.
79. Роль медицинской сестры в уходе за тяжелобольным и неподвижным пациентом.
80. Особенности сестринского ухода за лицами пожилого и старческого возраста с высоким риском падений.
81. Роль медицинской сестры в профилактике постинъекционных осложнений.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зам. директора ОГБПОУ «Смоленский  
базовый медицинский колледж  
имени К.С. Константиновой»  
по учебной работе

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**Индивидуальный план-задание  
выполнения выпускной квалификационной работы**

студента \_\_\_\_\_ гр. \_\_\_\_\_ спец. \_\_\_\_\_

№ п/п	Этапы выполнения ВКР и их содержание	Срок выполнения	Отметка о выполнении	Подпись руководителя ВКР
1.	Определение цели, задач, объекта, предмета, методов исследования			
2.	Составление плана работы			
3.	Подбор литературы			
4.	Консультация по выполнению обзора литературы			
5.	Консультация по выполнению работы			
6.	Корректировка раздела «Введение»			
7.	Консультация по содержанию и выполнению глав работы			
8.	Отчет о выполнении основной части работы			
9.	Работа над разделом «Заключение»			
10.	Сдача ВКР руководителю для проверки			
11.	Проверка содержания ВКР			
12.	Корректировка содержания работы			
13.	Подготовка ВКР к печати, нормоконтроль			
14.	Сдача ВКР руководителю для отзыва			
15.	Получение отзыва и рецензии			
16.	Подготовка презентации к защите ВКР			
17.	Сдача ВКР в учебную часть			

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Студент(ка) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись Ф.И.О.

Руководитель ВКР \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись Ф.И.О.

## Лист нормоконтроля выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: \_\_\_\_\_

Студент(ка) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (полностью))

Специальность \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

### Анализ оформления ВКР на соответствие единым требованиям

№ п/п	Объект анализа	Соответствует: «+» Не соответствует: «-»	Содержание замечания с указанием номеров страниц <i>(заполняется в случае несоответствия)</i>
1.	Наличие и последовательность приведения всех структурных элементов ВКР		
2.	Нумерация страниц ВКР		
3.	Оформление титульного листа		
4.	Оформление содержания		
5.	Оформление заголовков структурных элементов ВКР		
6.	Оформление текста ВКР (цвет, размер, гарнитура и начертание шрифта, выравнивание текста, межстрочный интервал, размеры полей, абзацный отступ)		
7.	Оформление перечислений		
8.	Оформление иллюстраций		
9.	Оформление таблиц		
10.	Оформление ссылок		
11.	Оформление списка использованных источников		
12.	Оформление приложений		

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись Ф.И.О. дата

С результатами нормоконтроля ознакомлен(а):

Студент(ка) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
подпись Ф.И.О. дата

### Пример критериев оценки ВКР

Критерии	Показатели			
	Оценки « 2 - 5»			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
<b>Актуальность</b>	Актуальность исследования специально автором не обосновывается. Сформулированы цель, задачи не точно и не полностью, (работа не зачтена – необходима доработка). Неясны цели и задачи работы (либо они есть, но абсолютно не согласуются с содержанием)	Актуальность либо вообще не сформулирована, сформулирована не в самых общих чертах – проблема не выявлена и, что самое главное, не аргументирована (не обоснована со ссылками на источники). Не четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования, методы, используемые в работе	Автор обосновывает актуальность направления исследования в целом, а не собственной темы. Сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования. Тема работы сформулирована более или менее точно (то есть отражает основные аспекты изучаемой темы).	Актуальность проблемы исследования обоснована анализом состояния действительности. Сформулированы цель, задачи, предмет, объект исследования, методы, используемые в работе.
<b>Логика работы</b>	Содержание и тема работы плохо согласуются между собой.	Содержание и тема работы не всегда согласуются между собой. Некоторые части работы не связаны с целью и задачами работы	Содержание, как целой работы, так и ее частей связано с темой работы, имеются небольшие отклонения. Логика изложения, в общем и целом, присутствует – одно положение вытекает из другого.	Содержание, как целой работы, так и ее частей связано с темой работы. Тема сформулирована конкретно, отражает направленность работы. В каждой части (главе, параграфе) присутствует обоснование, почему эта часть рассматривается в рамках данной темы
<b>Сроки</b>	Работа сдана с опозданием (более 3-х дней задержки)	Работа сдана с опозданием (более 3-х дней задержки).	Работа сдана в срок (либо с опозданием в 2-3 дня)	Работа сдана с соблюдением всех сроков

Самостоятельность в работе	Большая часть работы списана из одного источника, либо заимствована из сети Интернет. Авторский текст почти отсутствует (или присутствует только авторский текст.) Научный руководитель не знает ничего о процессе написания студентом работы, студент отказывается показать черновики, конспекты	Самостоятельные выводы либо отсутствуют, либо присутствуют только формально. Автор недостаточно хорошо ориентируется в тематике, путается в изложении содержания. Слишком большие отрывки (более двух абзацев) переписаны из источников.	После каждой главы, параграфа автор работы делает выводы. Выводы порой слишком расплывчаты, иногда не связаны с содержанием параграфа, главы Автор не всегда обоснованно и конкретно выражает свое мнение по поводу основных аспектов содержания работы.	После каждой главы, параграфа автор работы делает самостоятельные выводы. Автор четко, обоснованно и конкретно выражает свое мнение по поводу основных аспектов содержания работы. Из разговора с автором научный руководитель делает вывод о том, что студент достаточно свободно ориентируется в терминологии, используемой в ВКР
Оформление работы	Много нарушений правил оформления и низкая культура ссылок.	Представленная ВКР имеет отклонения и не во всем соответствует предъявляемым требованиям	Есть некоторые недочеты в оформлении работы, в оформлении ссылок.	Соблюдены все правила оформления работы.
Литература	Автор совсем не ориентируется в тематике, не может назвать и кратко изложить содержание используемых книг. Изучено менее 5 источников	Изучено менее десяти источников. Автор слабо ориентируется в тематике, путается в содержании используемых книг.	Изучено более десяти источников. Автор ориентируется в тематике, может перечислить и кратко изложить содержание используемых книг	Количество источников более 20. Все они использованы в работе. Студент легко ориентируется в тематике, может перечислить и кратко изложить содержание используемых книг

Защита работы	<p>Автор совсем не ориентируется в терминологии работы.</p>	<p>Автор, в целом, владеет содержанием работы, но при этом затрудняется в ответах на вопросы членов ГАК. Допускает неточности и ошибки при толковании основных положений и результатов работы, не имеет собственной точки зрения на проблему исследования. Автор показал слабую ориентировку в тех понятиях, терминах, которые она (он) использует в своей работе. Защита, по мнению членов комиссии, прошла сбивчиво, неуверенно и нечетко.</p>	<p>Автор достаточно уверенно владеет содержанием работы, в основном, отвечает на поставленные вопросы, но допускает незначительные неточности при ответах. Использует наглядный материал. Защита прошла, по мнению комиссии, хорошо (оценивается логика изложения, уместность использования наглядности, владение терминологией и др.).</p>	<p>Автор уверенно владеет содержанием работы, показывает свою точку зрения, опираясь на соответствующие теоретические положения, грамотно и содержательно отвечает на поставленные вопросы. Использует наглядный материал: презентации, схемы, таблицы и др. Защита прошла успешно с точки зрения комиссии (оценивается логика изложения, уместность использования наглядности, владение терминологией и др.).</p>
---------------	---	--	---	--

<b>Оценка работы</b>	<p>Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает непонимание содержательных основ исследования и неумение применять полученные знания на практике, защиту строит не связно, допускает существенные ошибки, в теоретическом обосновании, которые не может исправить даже с помощью членов комиссии, практическая часть ВКР не выполнена.</p>	<p>Оценка «3» ставится, если студент на низком уровне владеет методологически м аппаратом исследования, допускает неточности при формулировке теоретических положений выпускной квалификационной работы, материал излагается не связно, практическая часть ВКР выполнена некачественно.</p>	<p>Оценка «4» ставится, если студент на достаточно высоком уровне овладел методологически м аппаратом исследования, осуществляет содержательный анализ теоретических источников, но допускает отдельные неточности в теоретическом обосновании или допущены отступления в практической части от законов композиционного решения.</p>	<p>Оценка «5» ставится, если студент на высоком уровне владеет методологически м аппаратом исследования, осуществляет сравнительно-сопоставительный анализ разных теоретических подходов, практическая часть ВКР выполнена качественно и на высоком уровне.</p>
----------------------	--	---	--	---



**Результаты защиты ВКР**  
по специальности 31.02.02 Акушерское дело

№ п/п	Показатели	Всего	
		Кол-во	%
1	2	3	4
1	Окончили ПОУ		
2	Допущены к защите		
3	Принято в защите ВКР		
4	Защищено ВКР		
5	Получили оценки:		
	- отлично		
	- хорошо		
	- удовлетворительно		
	- неудовлетворительно		
6	Средний балл		

Зав. отделением \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

**Общие результаты подготовки выпускников**  
по специальности 31.02.02 Акушерское дело

№ п/п	Показатели	всего	
		Кол-во	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	Окончили ПОУ		
2	Количество дипломов с отличием		
3	Количество дипломов с оценками «хорошо» и «отлично»		
4	Количество выданных академических справок		

Зав. отделением \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.