

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ  
Краевое государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Барнаульский базовый медицинский колледж»

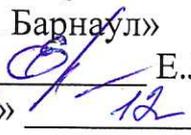
УТВЕРЖДЕНО

приказ директора КГБПОУ БМК  
от «14» 12 2022 г. № 330-кн

**П Р О Г Р А М М А**

**государственной итоговой аттестации выпускников  
КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж»  
по специальности 31.02.02 «Акушерское дело»  
(очная форма обучения)**

Согласовано  
главный врач КГБУЗ «Родильный дом  
№1, г. Барнаул»

  
Е.Л. Новикова  
«13» 12 2022г.

Одобрено педагогическим советом  
протокол № 3 от 14.12.2022

Барнаул, 2022

Организация-разработчик: *КГБПОУ «Барнаульский базовый медицинский колледж»*

Разработчики: Тюрин Н.А.  
Альшанская М.А.

## **I. Общие положения**

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

1.1. Область профессиональной деятельности выпускников: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- Женщины в различные периоды жизни;
- новорожденные;
- семья
- медицинская документация
- инструментарий, медикаменты, аппаратура
- первичные трудовые коллективы.

1.3. Акушерка/Акушер готовится к следующим видам деятельности (по базовой подготовке):

1.3.1. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

1.3.2. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

1.3.3. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни.

1.3.4. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

1.3.5. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (приложение к ФГОС)

1.4. Акушерка/Акушер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность (по базовой подготовке):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость 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, нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, 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 на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий.

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

1.5. Акушерка/Акушер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам профессиональной деятельности (по базовой подготовке):

**1.5.1 Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при физиологическом течении беременности, родов и послеродового периода**

ПК 1.1. Проводить диспансеризацию и патронаж беременных и родильниц.

ПК 1.2. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку беременных к родам, обучение мерам профилактики осложнений беременности, родов и послеродового периода.

ПК 1.3. Оказывать лечебно-диагностическую помощь при физиологической беременности, родах и в послеродовом периоде.

ПК 1.4. Оказывать акушерское пособие при физиологических родах.

ПК 1.5. Проводить первичный туалет новорожденного, оценивать и контролировать динамику его состояния, осуществлять уход и обучать родителей уходу за новорожденным.

ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.

ПК 1.7. Информировать пациентов по вопросам охраны материнства и детства, медицинского страхования.

1.5.2. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах.

ПК 2.1. Проводить лечебно-диагностическую, профилактическую, санитарно-просветительскую работу с пациентами с экстрагенитальной патологией под руководством врача.

ПК 2.2. Выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка, осуществлять уход, лечебно-диагностические, профилактические мероприятия детям под руководством врача.

ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.

1.5.3. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни.

ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.

ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача.

ПК 3.3. Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.

ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.

ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

ПК 3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.

1.5.4. Медицинская и медико-социальная помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода;

ПК 4.1. Участвовать в проведении лечебно-диагностических мероприятий беременной, роженице, родильнице с акушерской и экстрагенитальной патологией и новорожденному.

ПК 4.2. Оказывать профилактическую и медико-социальную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.3. Оказывать доврачебную помощь беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии.

ПК 4.4. Осуществлять интенсивный уход при акушерской патологии.

ПК 4.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.

**1.5.5. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.**

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основных профессиональных образовательных программ по специальности 31.02.02 "Акушерское дело", является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены образовательной организацией, имеющей государственную аккредитацию.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательных программ среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 "Акушерское дело" соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта образования и с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по основным профессиональным образовательным программам по специальности 31.02.02 "Акушерское дело",

5. Формой государственной итоговой аттестации является:

– защита выпускной квалификационной работы.

## **II. Выполнение и защита выпускной квалификационной работы**

2.1. Выпускная квалификационная работа является одной из форм аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по основным профессиональным образовательным программам по специальности 31.02.02 "Акушерское дело", и проводится в соответствии с "Порядком проведения государственной итоговой аттестации", "Положением о выпускной квалификационной работе", "Методическим рекомендациям по выполнению и защите выпускной квалификационной работы".

2.2. Выполнение выпускной квалификационной работы призвано способствовать систематизации и закреплению полученных студентами знаний, умений и практического опыта.

2.3. Защита выпускной квалификационной работы проводится с целью выявления соответствующего уровня и качества подготовки выпускников требованиям Федерального государственного образованного стандарта и готовности выпускников к профессиональной деятельности.

2.4. Выпускная квалификационная работа выполняется в форме дипломной работы или дипломного проекта.

2.5. Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются образовательной организацией, при этом тематика

выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

2.6. Темы выпускной квалификационной работы разрабатываются преподавателями образовательной организации совместно с работодателями, рассматриваются цикловой комиссией специальности "Акушерское дело" и утверждаются методическим советом.

2.7. Студенту может предоставляться право выбора темы выпускной квалификационной работы в порядке, установленном образовательной организацией, вплоть до предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки. При этом тематика выпускной квалификационной работы должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования.

2.8. Перечень тем выпускной квалификационной работы и проверяемые в ходе выполнения и защиты профессиональные компетенции и общие компетенции.

<b>Профессиональные модули, профессиональные и общие компетенции</b>	<b>Темы выпускных квалификационных работ</b>
ПМ 01(ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7), ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)	1. Влияние вредных факторов на плод. Профилактика врождённых заболеваний плода.
ПМ 01(ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7), ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3)	1. Влияние питания беременной на внутриутробное развитие плода.
ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3), ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Особенности питания беременных с экстрагенитальной патологией.</li> <li>2. Актуальность проблемы заболеваний щитовидной железы и беременности в Алтайском крае.</li> <li>3. Своевременная диагностика экстрагенитальной патологии - профилактика и снижение материнской и младенческой смерти.</li> <li>4. Течение сахарного диабета при беременности и их взаимное влияние.</li> <li>5. Гестационный сахарный диабет. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</li> <li>6. Анемия беременных. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений во время беременности и в родах.</li> <li>7. Проблема ожирения у беременных в современном обществе. Профессиональная роль акушерки в профилактике ожирения. Осложнения во время беременности и в родах.</li> <li>8. Туберкулез и беременность - проблема современного общества. Медико-социальная реабилитация.</li> </ol>

	<p>9. Неблагоприятное влияние инфекционных заболеваний мочевыводящих путей на беременность. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений беременности и родов.</p> <p>10. Гестационный пиелонефрит. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений беременности и родов.</p> <p>11. Цистит у беременных. Профессиональная роль акушерки в уходе и профилактике осложнений.</p> <p>12. Артериальные гипертонии и беременность. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений беременности и родов.</p> <p>13. Артериальная гипотония. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений со стороны матери и плода.</p> <p>14. Роль акушерки в разработке индивидуальных программ профилактики осложнений у беременных с экстрагенитальной патологией.</p> <p>15. Особенности индивидуального ухода за беременными с экстрагенитальной патологией. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</p> <p>16. Значение профилактики ОРВИ при беременности. Возможные осложнения для матери и плода.</p> <p>17. Влияние социальных факторов на рождаемость.</p>
<p>ПМ 02(ПК 2.1, 2.2, 2.3), ПМ 01(ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7), ПМ 03(ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6), ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)</p>	<p>1. Современные кожные антисептики и методы обработки рук перед акушерскими операциями.</p> <p>2. Современные методы стерилизации эндоскопического оборудования в акушерстве и гинекологии.</p> <p>3. Осложнения со стороны послеоперационной раны. Лечение осложнений. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</p> <p>4. Подготовка беременной и родильницы к экстренной и плановой операции. Роль акушерки.</p> <p>5. Профилактика лактационного мастита до родов и в послеродовом периоде. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений. Подготовка молочной железы к лактации.</p>
<p>ПМ 01(ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7)</p>	<p>1. История развития отечественного акушерства в масштабах страны, региона, населённого пункта или учреждения родовспоможения.</p> <p>2. Медико-социальная помощь беременным, роль акушерки в её оказании.</p> <p>3. Влияние ФППП на течение родов и уровень тревожности у рожениц. Роль акушерки в оказании профилактической помощи.</p> <p>4. Роль акушерки по уходу и наблюдению за роженицей, и ведению родов.</p> <p>5. Проблемы родовой боли. Роль акушерки в организации и контроле над обезболиванием родов.</p>

	<p>6. Тазовые предлежания. Особенности ведения беременности и родов. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</p> <p>7. Многоплодная беременность. Особенности ведения беременности и родов. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</p>
<p>ПМ 03(ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Воспалительные заболевания нижнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях нижнего отдела женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний, с целью сохранения репродуктивного здоровья.</li> <li>2. Воспалительные заболевания верхнего отдела женских половых органов. Лечебно-диагностические мероприятия при воспалительных заболеваниях верхнего отдела женских половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний, с целью сохранения репродуктивного здоровья.</li> <li>3. Понятие бесплодный брак. Причины бесплодия. Лечебно-диагностические мероприятия при бесплодии.</li> <li>4. Понятие фоновые и предраковые заболевания. Лечебно-диагностические мероприятия при фоновых и предраковых заболеваниях шейки матки. Профилактика и диспансеризация рака шейки матки.</li> <li>5. Методы контрацепции. Показания и противопоказания к назначению различных методов контрацепции.</li> <li>6. Эктопическая беременность. Прогноз для репродуктивной функции.</li> <li>7. Миома матки. Классификация и клиника миомы матки. Лечебно-диагностические мероприятия при миоме матки.</li> <li>8. Нарушение менструального цикла. Лечебно-диагностические мероприятия при НМФ.</li> <li>9. Репродуктивное здоровье подростков на современном этапе. Консультирование и наблюдение по вопросам контрацепции.</li> </ol>
<p>ПМ 04(ПК 4.1, 4.3, 4.4)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методы профилактики и лечения внутриутробного страдания плода. Новые медицинские технологии. Роль акушерки.</li> <li>2. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике невынашивания. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</li> <li>3. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике предлежания плаценты.</li> <li>4. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.</li> <li>5. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике кровотечений в последовом периоде.</li> <li>6. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике кровотечений в раннем послеродовом периоде.</li> <li>7. Основные виды родового травматизма. Акушерская тактика. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</li> <li>8. Аномалии костного таза. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</li> <li>9. Профилактика послеродовых заболеваний. Инфекционный</li> </ol>

	<p>контроль. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений</p> <p>10. Профилактика аборт. Осложнения после абортов. Роль акушерки в планировании семьи.</p> <p>11. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике ранних гестозов. Роль акушерки</p> <p>12. Медицинские технологии в диагностике, лечении и профилактике поздних гестозов. Роль акушерки.</p> <p>13. Родовой травматизм новорождённых и его последствия. Родовая травма черепа и головного мозга. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений</p> <p>14. Гемолитическая болезнь. Актуальность проблемы. Последствия гемолитической болезни новорожденных. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений.</p>
<p>ПМ 02(ПК2.1, 2.2, 2.3) МДК 0202, МДК0203 МДК0204</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Острые пищевые инфекции и беременность. Роль акушерки в профилактике осложнений со стороны матери и плода.</li> <li>2. Инфекционные заболевания и беременность. Роль акушерки в разработке плана индивидуального ухода.</li> <li>3. ОРВИ и беременность. Профессиональная роль акушерки в профилактике осложнений со стороны матери и плода.</li> <li>4. ВИЧ инфицирование и беременность, особенности ухода, медико -социальная реабилитация.</li> <li>5. Парентеральный гепатит. Профессиональная роль акушерки в профилактике и осуществлении ухода за беременной.</li> <li>6. Клиническая картина и тактика ведения беременных с местным воспалительным процессом.</li> <li>7. Переломы во время беременности. Актуальность проблемы. Особенности сращения костной ткани при переломах у беременных.</li> <li>8. Особенность термических поражений во время беременности. Первая помощь при термических поражениях у беременных.</li> <li>9. Острый аппендицит у беременных. Клиническая картина в различные сроки беременности, доврачебная помощь, принципы лечения.</li> <li>10. Заболевания прямой кишки в послеродовом периоде. Актуальность проблемы, особенности течения.</li> <li>11. История отечественной педиатрии в масштабах страны, региона, населённого пункта или учреждения здравоохранения.</li> <li>12. Судорожный синдром у детей в различные возрастные периоды.</li> <li>13. Целиакия у детей.</li> <li>14. Железодефицитная анемия у детей.</li> <li>15. Сахарный диабет у детей раннего возраста.</li> <li>16. Осложнений при сахарном диабете у детей.</li> <li>17. Врожденная и приобретенная гипотрофия у детей</li> <li>18. Гломерулонефрит у детей</li> <li>19. Пиелонефрит у детей раннего возраста.</li> <li>20. Дискенизии желчевыводящих путей у детей.</li> <li>21. Гельминтозы у детей</li> </ol>

2.9. Закрепление тем выпускной квалификационной работы, с указанием руководителей и сроков выполнения оформляется приказом директора образовательной организации.

2.10. Задания для выпускной квалификационной работе выдаются студенту не позднее, чем за 2 недели до преддипломной практики.

2.11. Общее руководство и контроль за ходом выполнения выпускной квалификационной работы по специальности осуществляет заведующая акушерским отделением.

2.12. Каждому руководителю выпускной квалификационной работы одновременно может быть прикреплено не более 8 студентов. На консультации для каждого студента должно быть предусмотрено не более 2 часов в неделю.

2.13. За неделю до защиты выпускной квалификационной работы студент передает ее руководителю. Руководитель работы подписывает ее и вместе с письменным отзывом и журналом консультаций передает общему руководителю.

2.14. Заместитель директора по учебной работе после ознакомления с отзывом руководителя решает вопрос о допуске студента к защите и передает выпускную квалификационную работу в государственную экзаменационную комиссию.

2.15. Защита выпускной квалификационной работы проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии. На защиту выпускной квалификационной работы отводится 30 минут.

Процедура защиты устанавливается «Положением о выпускной квалификационной работе».

**2.16. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:**

<b>Основные критерии</b>	<b>5 баллов</b>	<b>4 балла</b>	<b>3 балла</b>	<b>2 балла</b>
<b>Содержание дипломной работы</b>	содержание соответствует выбранной специальности и теме работы;	тема соответствует специальности и содержание работы в целом соответствует дипломному заданию;	работа соответствует специальности, однако имеется определенное несоответствие содержания работы заявленной теме	тема работы не соответствует специальности, а содержание работы не соответствует теме;
<b>Актуальность</b>	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 аргументированностью	работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений;
<b>Использование различных методов</b>	сделан обстоятельный	основные положения	нарушена логика изложения	дипломная работа носит

<b>исследования</b>	анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению;	работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне;	материала, задачи раскрыты не полностью;	чисто описательный характер с заимствованиями;
<b>Теоретическое обоснование темы</b>	теоретические положения связаны с практикой, поставлена проблема, показано знание нормативной базы; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой, полном объеме	теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное количество дополнительных научных источников и нормативных документов; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, освоены на достаточном уровне, в соответствии с выбранной темой	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; знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой освоены не в полном объеме.	теоретические положения слабые не использованы совсем или использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований; не освоены знания по ПМ01, ПМ02, ПМ03, ПМ04, в соответствии с выбранной темой
<b>Определение практической значимости работы</b>	в работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно; продемонстрированы освоенные, в соответствии с выбранной темой, ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) в полном объеме	представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию; практические рекомендации обоснованы; продемонстрированы освоенные в соответствии с выбранной темой ПМ01 (ПК 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) на достаточном уровне	теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; продемонстрированы, в соответствии с выбранной темой ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК 2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) освоены не в полном объеме.	Практическая часть не представлена, предложения автора не сформулированы; ПМ01 (ПК1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.7) ПМ02 (ПК 2.1, 2.2, 2.3) ПМ03 (ПК 3.2, 3.3, 3.4, 3.6) ПМ04 (ПК 4.1, 4.3, 4.4) в соответствии с выбранной темой не освоены
<b>Выводы и предложения</b>	практическое значение предложений, выводов	практическое значение предложений, выводов	выводы показывают умение автора формализовать результаты	выводы не соответствуют решению поставленных

	рекомендаций, высокая степень их обоснованности и возможность реального внедрения в работу медицинских организаций; ОК 1, ОК 2	рекомендаций; недостаточная обоснованность возможности внедрения; ОК 1, ОК 2	исследования; ОК 1, ОК 2	задач; предложения отсутствуют ОК 1, ОК 2
<b>Полнота использования информационных источников,</b>	широко представлена библиография по теме работы; ОК 4	составлена оптимальная библиография по теме работы; ОК 4	библиография скудная, присутствуют устаревшие издания; ОК 4	библиография отсутствует или представлена 1-2 источниками, оформлена с грубыми ошибками; ОК 4
<b>Соответствие общепринятым правилам оформления работы по</b>	по своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям; приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям; приложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требований; содержание приложений не освещает решения поставленных задач; ОК 4, ОК 5	по своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям; приложения отсутствуют ОК 4, ОК 5
<b>Отзыв руководителя</b>	руководителем работа оценена на отлично	руководителем работа оценена положительно	в отзывах руководителя большое количество замечаний	отзыв руководителя отрицательный
<b>Презентация</b>	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов 10-15. Дизайн – выдержан. Шрифт крупный. Иллюстрации соответствуют тематике работы. Отсутствуют орфографические ошибки ОК 4, ОК 5	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов избыточно. Дизайн – выдержан не в полной мере. Шрифт крупный. Иллюстрации соответствуют тематике работы. Присутствуют единичные	Не полностью соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов недостаточно. Дизайн – не выдержан. Шрифт мелкий. Иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны. Присутствуют орфографические ошибки. ОК 4, ОК 5	Презентация отсутствует. Презентация не соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов недостаточно или избыточно. Дизайн – отсутствует. Шрифт мелкий, не читаемый. Иллюстраций нет

		орфографически е ошибки ОК 4, ОК 5		Присутствуют множественные орфографически е ошибки. ОК 4, ОК 5
<b>Доклад и ответы на вопросы</b>	выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8	выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8	выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8	выступление докладчика не последовательное, неконкретное. Не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы. ОК 1, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 8
<b>Общее количество баллов</b>	<b>55 -46</b>	<b>45 - 39</b>	<b>38 - 27</b>	<b>Менее 27</b>

### **III. Государственная экзаменационная комиссия**

3.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по образовательной программе среднего профессионального образования, реализуемой колледжем.

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

Председателем государственной экзаменационной комиссии не может быть работник данной образовательной организации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности по предоставлению образовательной организации.

3.3. Состав государственной экзаменационной комиссии должен быть не менее 5 человек:

- председатель;- главный врач родовспомогательного учреждения
- заместитель председателя – директор, заместители директора, заведующие отделениями образовательной организации;
- члены комиссии: представители работодателей, преподаватели образовательной организации;
- ответственный секретарь – из числа преподавателей образовательной организации

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора образовательной организации.

3.4. Заседания государственной экзаменационной комиссии

протоколируются. В протоколе записываются итоговая оценка выпускной квалификационной работы, присуждение квалификации и особое мнение членов комиссии.

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

3.6. Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому образовательной организацией.

3.7. Лица, не прошедшие государственную итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и через 1 год по заявлению могут быть восстановлены в образовательную организацию и допущены к повторному прохождению государственной итоговой аттестации.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации не может быть назначено образовательной организацией более двух раз.

3.8. Лицам, не проходившим государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

3.9. Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственную итоговую аттестацию по уважительной причине.

