

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования Республики Крым
«Ялтинский медицинский колледж»

РАССМОТРЕНО

на заседании Педагогического совета
Протокол №2 от «29» октября 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.О. директор ГАОУ СПО РК

«Ялтинский медицинский колледж»

Т.В. Жукова

«29» октября 2021 г.



П Р О Г Р А М М А

государственной итоговой аттестации выпускников ГАОУ СПО РК

«Ялтинский медицинский колледж»

по специальности 31.02.01.Лечебное дело

СОГЛАСОВАНО

Главный врач

ФГБУ ФИКЦ ФМБА России в Крыму

Ю.А. Труба



Ялта-2021

Программа государственной итоговой аттестации выпускников ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» по специальности 31.02.01. Лечебное дело углубленный уровень разработана в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 г. № 514 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01. Лечебное дело», Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в медицинских колледжах, и согласованным с главным врачом ФГБУ ФНКЦ ФМБА России в Крыму Ю.А.Труба.

Организация-разработчик: ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж»
Разработчики:

Жукова Т.В. –заместитель директора по учебной работе

Панасенко В.А. – заместитель директора по практическому обучению

Бондаренко Н.С. – председатель Ц(М)К профессиональных терапевтических дисциплин по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело».

Рассмотрена на заседании
педагогического совета
протокол № 2 от «29»октября 2021 г

I. Общие положения

1. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.02.01. Лечебное дело

1.1 Область профессиональной деятельности выпускников:

лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

1.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

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

1.3 Фельдшер готовится к следующим видам деятельности:

1.3.1. Диагностическая деятельность

1.3.2. Лечебная деятельность.

1.3.3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

1.3.4. Профилактическая деятельность.

1.3.5. Медико-социальная деятельность.

1.3.6. Организационно-аналитическая деятельность.

1.4 Фельдшер должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

- 1 ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- 2 ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- 3 ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- 4 ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а

также для своего профессионального и личностного развития.

- 5 ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- 6 ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- 7 ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- 8 ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
- 9 ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- 10 ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- 11 ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
- 12 ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- 13 ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

1.5. Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими основным видам деятельности:

1.5.1. Диагностическая деятельность.

- ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.
- ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.
- ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.
- ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.
- ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.
- ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.
- ПК.1.7. Оформлять медицинскую документацию.

1.5.2. Лечебная деятельность.

- ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
- ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

1.5.3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи надгоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

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

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

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

1.5.4. Профилактическая деятельность.

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

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

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

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

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

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

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

1.5.5. Медико-социальная деятельность.

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

1.5.6. Организационно-аналитическая деятельность.

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

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

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

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

1.6 Личностные результаты

Личностные результаты реализации программы воспитания

ЛР 1. Осознание себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2. Проявление активной гражданской позиции, демонстрация приверженности принципам честности, порядочности, открытости, экономическая активность и участие в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивное взаимодействие и участие в деятельности общественных организаций.

ЛР 3. Соблюдение норм правопорядка, следование идеалам гражданского общества, обеспечение безопасности, правам и свободам граждан России. Лояльность к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличие их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрация неприятия и предупреждение социально опасного поведения окружающих.

ЛР 4. Проявление и демонстрация уважение к людям труда, осознание ценности собственного труда. Стремление к формированию в сетевой среде лично и профессионального конструктивного «цифрового следа».

ЛР 5. Демонстрация приверженности к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 6. Проявление уважения к людям старшего поколения и готовности к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.

ЛР 7. Осознание приоритетной ценности личности человека; уважение собственной и чужой уникальности в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 8. Проявление и демонстрация уважения к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастность к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.

ЛР 9. Соблюдение и пропаганда правил здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждение либо преодоление зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохранение психологической устойчивости в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10. Забота о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 11. Проявление уважения к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.

ЛР 12. Принятие семейных ценностей, готовность к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрация неприятия насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.

Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные отраслевыми требованиями к деловым качествам личности:

ЛР 13. Демонстрация готовности и способности вести диалог с другими людьми, достигать в нем взаимопонимания, находить общие цели и сотрудничать для их достижения в профессиональной деятельности.

ЛР 14. Проявление сознательного отношения к непрерывному образованию как условию успешной профессиональной и общественной деятельности.

ЛР 15. Соблюдение врачебной тайны, принципов медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.

ЛР 16. Соблюдение программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность.

ЛР 17. Соблюдение норм медицинской этики, морали, права и профессионального общения.

2. Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01. Лечебное дело является обязательной и проводится в порядке и форме, которые установлены колледжем, имеющим государственную аккредитацию.

3. Целью Государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения студентами образовательной программы по специальности 31.02.01. Лечебное дело соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

4. К Государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по образовательной программе специальности 31.02.01. Лечебное дело

5. Формой государственной итоговой аттестации является защита выпускной квалификационной работы.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку и защиту выпускной квалификационной работы:

- подготовка ВКР – 4 недели.
- защита ВКР – 2 недели.

Методические рекомендации по организации выполнения и защите выпускной квалификационной работы:

- Обязательное требование - соответствие тематики выпускной квалификационной работы содержанию одного или нескольких профессиональных модулей по специальности 31.02.01. Лечебное дело.
- Качество подготовки выпускников оценивается государственной экзаменационной комиссией, в состав которой включаются представители фармацевтических организаций.
- Уровень подготовки выпускников колледжа по специальности 31.02.01. Лечебное дело подтверждается востребованностью их на рынке труда и отзывами работодателей.

II. Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

2.1 Выпускная квалификационная работа является одной из форм аттестационных испытаний выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01. Лечебное дело и проводится в соответствии с «Порядком проведения государственной

итоговой аттестации», «Положением организации проведения и защиты выпускной квалификационной работы».

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

2.3 Темы выпускных квалификационных работ разрабатываются преподавателями ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» и согласовываются с работодателями, заинтересованными в подборе тематики и содержания работ в соответствии с инновационными требованиями производства. Тематика работ рассматривается цикловой комиссией не позднее 10 ноября. Административный совет рассматривает тематику ВКР до 30 ноября.

2.4 Тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу среднего профессионального образования, соответствовать профилю специальности, задачам теоретической и практической подготовки специалиста, быть актуальной, учитывать направленность и проблемы медицинской специальности, соответствовать социальному заказу общества.

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

2.6 Для подготовки ВКР студенту назначается руководитель и, при необходимости, консультанты.

2.7 Закрепление за студентами тем ВКР, назначение руководителей и консультантов осуществляется приказом директора колледжа.

2.8 По утвержденным темам руководители ВКР разрабатывают для каждого студента задание на выполнение выпускной квалификационной работы и календарный план выполнения выпускной квалификационной работы.

2.9 Задания на выполнение ВКР рассматриваются на заседании цикловой комиссии подписываются руководителем работы и утверждаются заместителем директора по учебной работе.

2.10 В отдельных случаях допускается выполнение ВКР группой студентов. При этом задания выдаются каждому студенту.

2.11 Задание на ВКР выдается студенту до 20 января.

2.12 Задание на выполнение ВКР сопровождается консультацией, в ходе которой разъясняются назначение и задачи, структура и объем работы, принципы разработки и оформления, примерное распределение времени на выполнение отдельных частей ВКР.

2.13 Календарный план выполнения ВКР разрабатывается руководителем совместно со студентом, подписывается руководителем работы и дипломником.

2.14 Общее руководство за ходом выполнения ВКР осуществляет заместитель директора по учебной работе в соответствии с должностными обязанностями:

- координирует и контролирует работу заведующих отделениями и председателей ЦК по организации ВКР;
- организует разработку программ государственной итоговой аттестации (далее - ГИА) по каждой образовательной программе;
- готовит проект приказа о назначении руководителей, консультантов ВКР по всем специальностям на основании представлений заведующих отделениями;
- разрешает конфликтные ситуации при их наличии;
- формирует состав государственных экзаменационных комиссий (далее - ГЭК) и организует защиту ВКР.

Промежуточный контроль осуществляют заведующие отделениями, методист и председатели ЦК:

заведующий отделением:

- проводит собрание студентов выпускных групп для ознакомления с программой ГИА, требованиями к выпускным квалификационным работам, критериями оценки знаний;
- контролирует один раз в месяц выполнение студентами календарного плана работы над ВКР;
- не реже одного раза в месяц осуществляет контроль проведения для студентов консультаций руководителями ВКР;
- ежемесячно контролирует ведение журнала регистрации консультаций руководителями и консультантами ВКР;
- организует предзащиту ВКР;

методист:

- проводит консультации для руководителей ВКР по мере необходимости;
- оказывает помощь студентам совместно с руководителями в составлении календарного плана выполнения ВКР;

председатель цикловой комиссии:

- организует разработку тематики ВКР;
- контролирует соответствие тем ВКР требованиям ФГОС СПО по специальности;
- проводит заседание ЦК по рассмотрению тематики ВКР и представляет

ее на утверждение директору;

- проводит заседание ЦК по закреплению тем ВКР за студентами (с указанием руководителей);
- проводит заседание ЦК по рассмотрению задания на выполнение ВКР, представляет их на утверждение заместителю директора по учебной работе;
- заполняет протоколы заседаний ЦК.

2.15 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.

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

2.17 Выпускная квалификационная работа должна иметь актуальность, новизну и практическую значимость. Темы выпускных квалификационных работ определяются колледжем, при этом тематика выпускных квалификационных работ должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в образовательную программу специальности 31.02.01. Лечебное дело.

2.18 Перечень тем выпускной квалификационной работы и, проверяемые в ходе выполнения и защиты профессиональные компетенции и общие компетенции:

Профессиональные модули	Тематика выпускных квалификационных работ
<p>ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения</p>	<p>ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.</p> <p>1. Неотложная помощь пациенту с инфекционно-токсическим шоком при сальмонеллезе.</p> <p>2. Неотложная помощь пациенту с острым коронарным синдромом.</p> <p>3. Неотложная помощь пациенту со стенокардией.</p> <p>4. Дифференциальная диагностика кишечной непроходимости.</p> <p>5. Дифференциальная диагностика острой задержки мочи на догоспитальном этапе.</p> <p>6. Неотложная помощь пациенту с сахарным диабетом I типа</p> <p>7. Неотложная помощь пациенту с мочекаменной болезнью.</p>

<p>возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p> <p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p> <p>ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.</p> <p>ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.</p> <p>ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской</p>	<p>8. Неотложная помощь пациенту с бронхиальной астмой</p> <p>9. Неотложная помощь пациенту с анафилактическим шоком</p> <p>10. Анализ деятельности линейной бригады БССМП при выявлении коронарного синдрома.</p> <p>11. Диагностика почечной колики, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.</p> <p>12. Дифференцированная диагностика острого живота у женщин репродуктивного возраста.</p> <p>13. Тактика фельдшера при травмах опорно-двигательного аппарата.</p> <p>14. Тактика фельдшера при желчно-каменной болезни, осложнённой острым холециститом.</p> <p>15. Тактика фельдшера при электротравме.</p> <p>16. Тактика фельдшера при утоплении.</p> <p>17. Тактика фельдшера при политравме на догоспитальном этапе.</p> <p>18. Тактика фельдшера при тупой травме живота, осложнённой внутренним кровотечением.</p> <p>19. Тактика фельдшера и лечение острого панкреатита на догоспитальном этапе.</p> <p>20. Тактика фельдшера при синдроме острого живота на догоспитальном этапе.</p> <p>21. Тактика фельдшера при гематогенном остеомиелите.</p> <p>22. Оказание неотложной помощи детям при острых аллергических реакциях.</p> <p>23. Оказание неотложной помощи детям при гипертермическом синдроме.</p> <p>24. Оказание неотложной помощи детям при ацетонемическом синдроме.</p> <p>25. Оказание неотложной помощи в случае кровотечений при самопроизвольном аборте.</p> <p>26. Оказание неотложной помощи при неправильных положениях плода.</p>
---	--

помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

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

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

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

ПМ 04 Профилактическая деятельность.

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

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

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

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

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

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

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

ПМ 04 Профилактическая деятельность

27. Роль фельдшера в ранней диагностике и профилактике рака молочной железы.

28. Бронхиальная астма. Роль фельдшера в диспансеризации и ранней профилактике.

29. ВИЧ-инфекция. Роль фельдшера в ранней диагностике и профилактике.

30. Современное состояние заболеваемости сифилисом. Роль фельдшера в профилактике.

31. Ведение беременности с сахарным диабетом. Течение беременности. Особенности развития плода. Роль фельдшера в профилактике осложнений.

32. Современные аспекты диагностики, лечения и профилактики железодефицитных анемий у детей.

33. Бронхиальная астма у детей. Роль фельдшера в диагностике, лечении и реабилитации.

34. Скрининг новорожденных для выявления наследственных заболеваний.

35. Роль фельдшера в организации и проведении специфической и неспецифической профилактики гриппа.

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

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

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

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

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

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

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

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

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4 Проводить диагностику групп здоровья

ПК 4.5 Проводить иммунопрофилактику

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

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и

проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

ПМ. 05 Медико-социальная деятельность

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПМ. 05 Медико-социальная деятельность

36. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Роль фельдшера в диагностике и реабилитации.

37. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Роль фельдшера в ранней диагностике, неотложной помощи и реабилитации.

38. Острые пневмонии у детей. Роль фельдшера в выявлении факторов риска и реабилитации.

39. Бронхиальная астма. Роль фельдшера в диспансеризации и реабилитации.

40. Роль лечебной физкультуры и лечебного массажа при лечении остеохондроза.

41. Определение тактики ведения больных на ФАПе с хронической обструктивной болезнью легких.

42. Роль фельдшера в организации наблюдения за пациенткой с привычным невынашиванием беременности.

43. Роль фельдшера в оказании паллиативной помощи пациентам.

44. Роль фельдшера в проведении реабилитационных мероприятий после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения с нарушением двигательной функции в амбулаторных условиях.

45. Анализ оценки эффективности реабилитационных мероприятий после перенесенного инфаркта миокарда по материалам амбулаторной службы. Роль фельдшера.

46. Тактика фельдшера терапевтического участка в организации и проведении реабилитационных мероприятий пациентам после перенесенной новой коронавирусной инфекции.

47. Тактика фельдшера ФАПа в организации и проведении реабилитационных мероприятий пациентам с постхолестеринемическим синдромом.

48. Организация деятельности фельдшера

культурные и религиозные различия.

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

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

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

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию.

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию

ПМ. 06 Организационно-аналитическая деятельность

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

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

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

реабилитационного отделения.

ПМ. 06 Организационно-аналитическая деятельность

49. Организация деятельности фельдшера ФАПа.

50. Информационные технологии в работе фельдшера ФАПа.

51. Социальная и правовая защита медицинских работников в условиях ФАПа.

52. Рациональная организация деятельности персонала ФАПа. Психологические и этические аспекты работы в команде.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и

<p>этических аспектов работы в команде.</p> <p>ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.</p> <p>ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.</p> <p>ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.</p>	
--	--

2.19. Закрепление тем выпускной квалификационной работы, с указанием руководителей и сроков выполнения оформляется приказом директора колледжа.

2.20. Задания для выпускной квалификационной работе выдаются студенту не позднее 20 января.

2.21. Общее руководство и контроль за ходом выполнения выпускной квалификационной работы по специальности осуществляет заведующий медицинским отделением.

2.22. 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.

2.23. 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.

2.24. Внесение изменений в выпускную квалификационную работу после получения отзыва не допускается.

2.25. 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.

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

Процедура защиты устанавливается «Положением об организации выполнения и защиты выпускной квалификационной работы».

2.27. Критерии оценки защиты выпускной квалификационной работы:

Основные критерии	5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла
1.Содержание дипломной работы	Содержание соответствует выбранной специальности, 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
2.Актуальность	Работа актуальна, выполнена самостоятельно, носит творческий характер, отличается новизной	Работа актуальна, написана самостоятельно	Исследуемая проблема в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью	Работа содержит существенные теоретико-методологические ошибки и поверхностную аргументацию основных положений
3.Использование различных методов исследования	Сделан обстоятельный анализ теоретических аспектов проблемы и различных подходов к ее решению	Основные положения работы раскрыты на хорошем теоретическом и методологическом уровне	Нарушена логика изложения материала, задачи раскрыты не полностью	Дипломная работа носит чисто описательный характер с заимствованиями
4. Теоретическое обоснование темы	Теоретические положения связаны с практикой, поставлена	Теоретические положения связаны с практикой, но использовано недостаточное	Теоретические положения не связаны с практикой в работе, не в полной мере	Теоретические положения слабые, не использованы совсем или

	проблема, показано знание нормативной базы, учтены последние изменения в законодательстве и нормативных документах, студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой в полном объеме	количество дополнительных научных источников и нормативных документов, студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой на достаточном уровне	использованы необходимые для раскрытия темы, научная литература, нормативные документы, а также материалы исследований; студент показал знания по модулям в соответствии с выбранной темой не в полном объеме	использованы устаревшие нормативные документы, а также материалы исследований; по ПМ студент не показал знаний
5. Определен ли практический значимости работы	В работе проведен количественный и качественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию, в работе широко используются материалы исследований, проведенных автором самостоятельно, студент продемонстрировал освоение модулей в полном объеме	Представлены количественные показатели, характеризующие проблемную ситуацию, практические рекомендации обоснованы, студент продемонстрировал освоение знания ПМ	Теоретические положения слабо увязаны с практикой, практические рекомендации носят формальный, бездоказательный характер, студент продемонстрировал освоение не в полном объеме	Предложения автора не сформулированы, практическая часть не представлена студент не продемонстрировал освоение
6. Выводы и предложения	Практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, высокая степень их	Практическое значение предложений, выводов и рекомендаций, недостаточная обоснованность возможности внедрения	Выводы показывают умение автора формализовать результаты исследования	Выводы не соответствуют решению поставленных задач, предложения отсутствуют

	обоснованности и возможности реального внедрения в работу медицинских организаций			
7. Полнота использования информационных источников	Широко представлены библиографии по теме работы	Составлена оптимальная библиография по теме работы	Библиография скудная, присутствуют устаревшие издания	Библиография отсутствует или представлена одним-двумя источниками, оформлена с грубыми источниками
8. Соответствие общепринятым правилам по оформлению работы	По своему стилистическому содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям, предложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы	По своему стилистическому содержанию и форме работа практически соответствует всем предъявленным требованиям, предложения грамотно составлены и прослеживается связь дипломного проекта с приложениями	По своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует большинству требованиям, содержание приложений не освещает решение поставленных задач	По своему стилистическому содержанию и форме работа не соответствует требованиям, приложения отсутствуют
9. Отзыв руководителя	Руководителем работа оценена на «отлично»	Руководителем работа оценена положительно	В отзывах руководителя большое количество замечаний	Отзыв руководителя отрицателен
10. Презентация	Соответствует структуре дипломной работы. Количество слайдов 10.	Соответствует структуре дипломной работы, количество слайдов избыточно. Дизайн выдержан не в полной мере,	Не полностью соответствует структуре дипломной работы, количество слайдов недостаточно, дизайн	Презентация отсутствует или не соответствует структуре дипломной работы, количество

	Дизайн выдержан. Шрифт крупный, иллюстрации соответствуют тематике работы, отсутствуют орфографические ошибки	шрифт крупный, иллюстрации соответствуют	не выдержан, шрифт мелкий, иллюстрации не соответствуют тематике работы или единичны, присутствуют орфографические ошибки	слайдов недостаточно или избыточно, дизайн отсутствует, шрифт мелкий, не читаемый, иллюстраций нет, присутствуют множественные орфографические ошибки
11. Доклад и ответы на вопросы	Выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме	Выступление дипломника при защите, ответы на вопросы и критические замечания проведены в полном объеме с небольшими неточностями	Выступление дипломника при защите и ответы на вопросы и критические замечания проведены частично	Выступление докладчика непоследовательно, неконкретное, не ориентируется в терминологии, не отвечает на вопросы

2.28. При суммировании баллов выставляются следующие оценки:

«отлично» - 55 - 46 баллов

«хорошо» - 45 - 39 баллов

«удовлетворительно» - 38 - 27 баллов

«неудовлетворительно» - менее 27 баллов

III. Государственная экзаменационная комиссия

3.1. Государственная экзаменационная комиссия создается по каждой образовательной программе 31.02.01 Лечебное дело, реализуемой ГАОУ СПО РК. При необходимости могут создаваться несколько государственных экзаменационных комиссий по одной образовательной программе.

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 колледжа.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Республики Крым.

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

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

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом директора колледжа.

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 колледжем.

3.7. Лица, не прошедшие государственную итоговую аттестацию или получившие на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, отчисляются из колледжа и через 1 год по заявлению могут быть восстановлены в колледж 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 исключи-

тельных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

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

IV. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственной итоговой 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.

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

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

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

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления. Положение о порядке подачи апелляций при ГИА выпускников утверждено 29.08.2016г. директором, приказ №174-а от 1.09.2016г.

V. Особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится университетом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении

государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений). Дополнительно при проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слабовидящих: обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

б) для слабослышащих: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме; письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).