

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»
(ЧПОУ «СМК»)**

УТВЕРЖДЕНО:

На заседании
Педагогического совета

Протокол № 1
от 30.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ЧПОУ «СМК»

_____ Е.А.Татаринцева

Приказ № 101-ППССЗ от 30.08.2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**ПО ВЫПОЛНЕНИЮ, ОФОРМЛЕНИЮ И ЗАЩИТЕ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
(ДИПЛОМОЙ РАБОТЫ)
ДЛЯ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ЧПОУ «СМК»**

по специальности

34.02.01 Сестринское дело

базовой подготовки

Светлоград 2024

Методические рекомендации для студентов и преподавателей по выполнению, написанию и оформлению выпускной квалификационной работы (дипломной работы) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 12 мая 2014 г. (в ред. Приказов Минобрнауки России от 09.04.2015 № 391, от 24.07.2015 № 754) и в соответствии с требованиями работодателей Ставропольского края.

Рассмотрено: на заседании цикловой методической комиссии по специальности "Сестринское дело" (протокол № 1 от 28.08.2024 г.)

Председатель ЦМК _____ А.С. Коваленко

Утверждено: Методическим советом колледжа
(протокол № 1 от 29.08.2024 г.)

Председатель Методического совета _____ С.А. Пузына

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
2. ВЫБОР ТЕМЫ ВКР	4
3. КОНТРОЛЬ ЦМК ЗА ПОДГОТОВКОЙ к ВКР	5
4. ПОДГОТОВКА ВКР	5
5. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ.....	6
6. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР.....	12
8. ЗАЩИТА ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ	16
9. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВКР.....	19
Приложения	21

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) является формой государственной итоговой аттестации выпускников, завершающих обучение по программе подготовки специалистов среднего звена (далее - ППССЗ) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки).

1.2. ВКР выполняется в виде дипломной работы.

1.3. ВКР способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

1.4. Защита ВКР проводится с целью определения сформированности общих и профессиональных компетенций, качества освоения всех видов профессиональной деятельности по ППССЗ и подготовки обучающихся в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее - ФГОС СПО).

2. ВЫБОР ТЕМЫ ВКР

2.1. Темы ВКР:

- должны быть актуальными, учитывать потребности теории и практики;
- иметь практико-ориентированный характер;
- разрабатываются преподавателями междисциплинарных курсов в рамках профессиональных модулей;
- тематика ВКР должна соответствовать содержанию одного или нескольких профессиональных модулей, входящих в ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки).
- рассматриваются соответствующими цикловыми методическими комиссиями (далее - ЦМК);
- утверждаются приказом директора ЧПОУ «СМК».

2.2. Выпускная квалификационная работа может быть логическим продолжением курсовой работы, идеи и выводы которой реализуются на более высоком теоретическом и практическом уровне. Курсовая работа может быть использована в качестве составной части (раздела, главы) выпускной квалификационной работы.

2.3. При выборе темы ВКР студент может обращаться за консультациями к преподавателям, председателю ЦМК.

2.4. Студенту предоставляется право выбора темы выпускной квалификационной работы, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения.

2.5. Выбор темы ВКР студентом осуществляется до начала производственной практики (преддипломной) и оформляется личным заявлением студента на имя зам. директора по учебно-производственной работе (УПР) колледжа.

2.6. Если тема ВКР требует корректировки, то заявление отклоняется, с указанием причины. Запрещается дублирование тем в одной учебной группе.

2.7. Для подготовки выпускной квалификационной работы студенту назначается научный руководитель и рецензент.

3. КОНТРОЛЬ ЦМК ЗА ПОДГОТОВКОЙ к ВКР

3.1. После утверждения темы студент обращается к научному руководителю для согласования плана, порядка и сроков подготовки работы. Составление примерного плана ВКР – прямая обязанность студента.

3.2. Научный руководитель ВКР:

а) согласовывает график подготовки ВКР;
б) дает оценку и вносит коррективы в предложенный студентом проект плана работы, разбивки на разделы и подразделы, определяет их примерные объемы, сроки представления в первом варианте;

в) проверяет, насколько обстоятельно подобраны студентом научная литература, нормативные правовые акты и другие источники по теме, помогает выделить наиболее важные из них; ориентирует студента на составление полной библиографии по теме, изучение практики и т.д.;

г) проводит консультации, на которых обсуждает со студентом проделанную работу, возникшие трудности, дает рекомендации по их преодолению;

д) представляет отзыв на выпускную квалификационную работу.

3.3. ЦМК периодически заслушивает сообщения научных руководителей о ходе подготовки студентами ВКР. При необходимости студенты могут приглашаться на заседание ЦМК или на беседу к ее заведующему (председателю ЦМК).

4. ПОДГОТОВКА ВКР

4.1. При работе над ВКР, студент обязан:

а) всесторонне изучить определенную юридическую проблему, ее теоретические и практические аспекты;

б) проанализировать научную литературу (монографии, научные публикации и т.д.) и нормативные правовые акты по теме исследования;

в) собрать, изучить и обобщить практику работы судов, федеральной службы судебных приставов.

г) При сборе и обобщении материалов следует отбирать не только положительные, но и отрицательные факты, критически оценивать теорию и практику. Вместе с тем, критика не должна быть голословной. Она должна носить объективный и конструктивный характер. Отстаивая свою точку зрения, дипломник должен обосновать ее, проявляя корректное отношение, как к ученым, так и к практикам;

д) на основе изучения материалов, а также исходя из темы исследования, выработать собственное суждение по соответствующей проблеме, отношение к существующим научным позициям, точкам зрения, практике;

е) сформулировать свои предложения по совершенствованию практики и законодательства по теме исследования.

Содержание ВКР должно соответствовать ее теме.

4.2. За 3 месяца до защиты студент обязан согласовать задание на написание ВКР и график работы над ВКР с научным руководителем.

4.3. Научный руководитель определяет порядок работы со студентом. На проверку представленного варианта работы научному руководителю предоставляется 10 дней.

5. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

5.1. Структура выпускной квалификационной работы:

- Титульный лист (Приложение 4)
- Задание на выполнение ВКР (Приложение 2)
- Отзыв научного руководителя (Приложение 3)
- Перечень принятых сокращений (при необходимости) (Приложение 11)
- Содержание (Приложение 13)
- Текст работы (включая введение, разделы и заключение)
- Перечень принятых терминов (при необходимости) (Приложение 12)
- Список используемых источников (Приложение 6)
- Приложения (при необходимости)

5.2. **Титульный лист** содержит: официальные реквизиты колледжа, наименование темы ВКР, фамилию, имя и отчество автора работы, с указанием специальности, ученой степени и ученого звания (при наличии), фамилию, имя, отчество научного руководителя; графу «допущено к защите»; подпись (место для подписи) председателя ЦМК. Внизу титульного листа: Светлоград и год написания выпускной работы (Приложение 4).

5.3. **Содержание** включает перечисление разделов работы, начиная от введения и заканчивая приложениями, с указанием страницы начала каждого раздела и подраздела. Разделы и подразделы выпускной работы должны быть пронумерованы.

5.4. **Во введении** обязательно раскрываются: актуальность темы исследования, объект исследования, предмет исследования, цели и задачи, методы исследования. В конце введения должны быть перечислены наиболее известные авторы, ранее исследовавшие эту проблему. Объем введения, как правило, должен составлять примерно три страницы.

Во введении кратко характеризуется проблема, решению которой посвящена выпускная квалификационная работа, дается постановка основного вопроса исследования. Пример: «Выбор темы исследования не был случаен. Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии взрослых, что является основной причиной ранней инвалидизации и причиной преждевременной смертности в большинстве стран.

Результаты эпидемиологических исследований, проведенных во многих странах, свидетельствует о том, что основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний является артериальная гипертензия. До середины 80-х годов (прошло столетие) общепризнанным было мнение, что в детском возрасте высокое артериальное давление является редкостью и регистрируется чаще всего на фоне основных заболеваний (кардиоваскулярных, почечных, эндокринных). Исследования по контролю артериального давления у детей установили, что артериальное давление может дебютировать в детском и подростковом возрасте и носить первичный характер. Поэтому проблема ранней диагностики и первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, начиная с детского и подросткового возраста, является в настоящее время чрезвычайно актуальной, а выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, эффективная диспансеризация этой группы населения являются важным аспектом в работе амбулаторно-поликлинической службы. Определенная роль в этом отводится и среднему медицинскому персоналу. Актуальность исследования определяется следующими факторами:

- степенью востребованности, необходимостью решения определенной проблемы (потребностью в новых данных, методах, способах);
- уровнем готовности здравоохранения к разрешению возникших проблем.

Обоснование актуальности включает выделение сути проблемной ситуации и направления ее решения.

Пример: Актуальность дипломной работы заключается в том, что в связи с увеличением с 2016 по 2021 год роста заболеваемости приобретает особую значимость профессиональная роль медицинской сестры/медицинского брата в ранней диагностике, своевременных профилактических мероприятиях, оказании медицинской помощи (осуществлении сестринского процесса) и реабилитационных мероприятий в современных условиях лечебно-профилактических учреждений.

Таким образом, обосновать актуальность, значит ответить на вопрос, почему необходимо изучать данную тему.

Объект и предмет исследования:

Объект - это определенная область реальности, процесс или явление, порождающее проблемную ситуацию, которое автор избрал для исследования.

Предмет исследования - это значимые с теоретической или практической точки зрения особенности, свойства или стороны объекта. Предмет исследования показывает, через что будет познаваться объект. В каждом объекте существует несколько предметов исследования и концентрация внимания на одном из них означает, что другие предметы исследования данного объекта просто остаются в стороне от интересов исследователя.

Пример: объект исследования - заболевание. У данного объекта есть множество предметов исследования.

Пример: Предметы исследования:

- статистические отчеты за период с 2016 по 2021 годы;
- сестринский процесс при конкретном заболевании;

- неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе (доврачебная медицинская помощь при конкретном заболевании);
- диагностическая деятельность;
- профилактическая деятельность;
- медико-социальная деятельность (реабилитационная деятельность).

Цель дипломной работы исследования - это желаемый, конечный результат исследования. Актуальность и цель должны быть взаимосвязаны. Цели могут быть исследовательские (выполнение факторов развития, благоприятствующих условий, разработка технологий, способов управления) и практические (сохранение здоровья, успешного обучения). Достижение исследовательских целей создает условия для выявления средств достижения практических целей.

Пример: Цели дипломной работы:

1. Исследование эффективности деятельности медицинской сестры/медицинского брата при диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятиях при конкретном заболевании.

2. Разработка предложений по улучшению качества профилактических и реабилитационных мероприятий при конкретном заболевании.

Задачи исследования раскрывают путь к достижению цели. Постановка задач основывается на дроблении цели исследования на подцели.

Формулировка задач делается в форме перечислений. Исходя из указанной цели исследования, основными задачами исследования являются: изучение сущности явления, выявление условий и факторов определяющих данные условия, знакомство с методикой работы. Задачи могут вводиться словами:

- выявить;
- раскрыть;
- изучить;
- разработать;
- исследовать;
- проанализировать;
- систематизировать;
- уточнить и т.д.

Количество задач должно быть более четырех. Степень решения задач должна быть отражена в заключении, выводах и рекомендациях.

Пример: Для реализации поставленных целей сформулированы следующие задачи:

1. Изучить учебную и научную литературу по теме.

2. Изучить нормативно-правовые документы регламентирующие деятельность лечебно-профилактических учреждений.

3. Изучить эффективность лечебной деятельности при конкретном заболевании (сестринского процесса при конкретном заболевании).

4. Систематизировать алгоритмизацию неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (доврачебной медицинской помощи при конкретном заболевании).

5. Изучить диагностическую деятельность.

6. Разработать памятки - рекламные листы по профилактике.

7. Разработать памятки - рекламные листы по реабилитации пациентов с конкретным заболеванием.

Методы исследования - это способы сбора и обработки информации. Выбор методов определяется объектом и целями научного исследования. Основные методы:

- исторический метод включает историко-графическое, архивное изучение литературы, освещающей исследуемый вопрос или проблему;
- метод наблюдения позволяет воспринимать особенности протекания изучаемого явления или процесса и их изменений, включает анализ применения различных методик лабораторных и клинических исследований, приемов обследования пациента;
- экспериментальные методы включает лабораторные опыты, психофизиологические и клинические исследования, проводимые в точно учитываемых условиях; социологический метод включает опрос, беседу, анкетирование, тестирование, экспертное оценивание (оценка, получаемая путем выяснения мнений специалистов);
- статистический метод применяется при необходимости получить количественные характеристики изучаемых явлений с последующим анализом;
- логический метод сопутствует любому научному исследованию, включает индукцию, дедукцию, анализ и синтез.

Пример: Для получения объективных результатов были использованы следующие методы исследования:

- общетеоретический;
- статистический;
- наблюдение;
- аналитический.

5.5. **Основная часть** составляет наибольший объем работы, состоит из нескольких глав и должна соотноситься с поставленными задачами. В зависимости от того, какие задачи стоят перед автором, основная часть обычно разбивается на 2 или 3 раздела, поделенные на подразделы. В одном разделе не может быть одного подраздела. Более 3 подразделов также не рекомендуется. В них излагаются вопросы темы. Желательно, чтобы разделы и подразделы резко не отличались по объему. Описание каждого раздела и подраздела должно завершаться частными выводами.

Пример:

- 1 Общие сведения о конкретном заболевании.
- 2 Особенности деятельности медицинской сестры/медицинского брата при диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятиях при конкретном заболевании.

При написании теоретической части работы студент должен показать знание общетеоретических и специальных подходов к изучению проблемы, умение обобщать материал литературных источников, выявлять основные тенденции и особенности развития проблемы, выявлять сходства и различия в точках зрения авторов теоретических и методических работ, делать самостоятельные выводы. Для более сжатого и наглядного изложения материала студент может использовать различные схемы, позволяющие объемно

представить содержание понятий и процессов. Объем теоретической части 50-60 страниц.

Пример:

3 Анализ заболеваемости конкретного заболевания.

Практическая часть носит исследовательский характер. Данная часть строится с учетом принципов системного подхода и динамичности. Необходимо учитывать взаимосвязи многих изменяющихся во времени объектов и факторов, а также многих сфер принятия решений. Объем практической части 10 страниц. В конце каждой части, главы, должны быть сформулированы выводы или дано краткое обобщение содержания главы. Между разделами основной части должна быть логическая связь и естественный переход.

5.6. **Заключение**, которое является завершающей частью исследования, должно кратко, не повторяя содержания основного текста ВКР включать основные выводы и предложения, с рациональными вариантами решения рассматриваемой проблемы и их обоснования. Выводы формулируются на основании поставленных задач и кратко отражают наиболее важные результаты работы, формулируются общие выводы, отражающие наиболее значимые результаты проведенного исследования, степень достижения поставленных цели и задач, и предлагаются конкретные рекомендации по изученной теме. Выводы могут быть представлены в виде нумерованного списка, состоящего из 3 и более пунктов. Количество выводов не должно быть меньше поставленных задач. Заключение не должно содержать новых сведений, фактов, аргументов и т.п., его выводы должны логически вытекать из основного текста работы.

Заключение должно отражать значимость работы, подтверждать ее актуальность для современного права социального обеспечения и возможность применения на практике. Делается вывод о достижении цели исследования.

5.7. **Список использованных источников** должен включать не менее 20 % источников, изданных за последние 5 лет, не менее 30 % источников периодических изданий (журнальные статьи и др.). Использование Интернет-ресурсов допускается в объеме, не превышающем 10 % от общего количества источников.

Список литературы должен быть оформлен единообразно с соблюдением государственного стандарта на библиографическое описание документа (ГОСТ 7.1.-2003).

Список должен включать научную, инструктивно-методическую, нормативную, другую специальную литературу, а также фундаментальные исследования по теме выпускной работы. В качестве литературы используются учебники, учебные пособия, монографии, статьи научных периодических изданий, статьи сборников научных трудов, справочная литература, словари, справочники, энциклопедии, нормативные документы.

Список литературы располагается в следующей последовательности:

- законодательные документы в порядке их значимости: международные, Конституция РФ, законы РФ, Указы Президента, акты Правительства РФ, акты министерств и ведомств;
- стандарты и другие нормативные документы;
- монографии, научные сборники, учебная литература;

- справочные материалы;
- статьи журналов, сборников научных трудов;
- электронные ресурсы.

Каждый источник литературы, на который сделана ссылка или положение которого цитировалось, представляется в списке литературы с полным библиографическим описанием. В список не помещаются работы, которые не упоминались в тексте.

5.8. Подготовка доклада и презентационных материалов.

5.8.1. Подготовка доклада.

В докладе кратко и четко, в логической последовательности излагается основное содержание работы. Доклад лучше готовить на основе плана презентации, поскольку выступление будет сопровождаться показом слайдов и не должно быть несогласованности между тем, что говорит выступающий и что в этот момент демонстрируется на экране. В тексте доклада лучше указать, в каком месте вы должны перейти к следующему слайду. Поскольку времени на доклад отводится немного (10 минут), нужно использовать простые, четкие и емкие формулировки. Помните, вы все равно не сможете пересказать всю дипломную работу, поэтому излагайте основные моменты, не отвлекаясь на подробные разъяснения. Если членам комиссии потребуется что-то пояснить, они сами вас об этом попросят. Не следует зачитывать текст слайдов. Рассказывайте о том, что представлено на слайде.

Можно выделить три части доклада — вводную, основную и заключительную.

Во вводной части рассказывается об объекте и предмете исследований, актуальности, цели и задачах исследования.

Основная часть доклада раскрывает структуру работы; основные проблемы, рассмотренные в исследовании и его практическое применение.

В заключительной части перечисляются основные результаты, делаются выводы. Желательно, чтобы основная часть занимала половину отведенного на доклад времени, вводная — около 30 % и заключительная — не более 20 % от всего времени.

После того, как составите текст выступления, чтение которого укладывается в отведенное время, потренируйтесь в его пересказе вместе с демонстрацией презентации. Сделайте это несколько раз, чтобы на защите вы могли свободно пересказывать, а не зачитывать.

5.8.2. Подготовка презентации.

Для наглядного представления результатов ВКР на защите необходимо подготовить презентацию. Презентация представляет собой последовательность электронных слайдов.

В презентации могут использоваться следующие формы представления информации: текст, таблица, график, структура (схема), диаграмма, карта с нанесенной обстановкой и др. Предпочтение отдавайте графической информации. Она лучше воспринимается, более наглядна и лаконична.

Рекомендуемое количество слайдов — 15-20.

Примерное содержание слайдов:

Слайд 1. Автор, тема дипломной работы, руководитель ВКР.

Слайд 2. Объект и предмет исследований.

Слайд 3. Актуальность работы, основная проблема. 12

Слайд 4. Цель и задачи исследования.

Слайд 5. Базы исследования, методы исследования.

Слайд 6.-Слайд 9. Теоретические аспекты, связанные с объектом исследования.

Слайд 10. - Слайд 12. Описание результатов, полученных в ходе исследования.

Слайд 13- 14. Заключение.

Слайд 15. Надпись «Спасибо за внимание».

Слайды лучше пронумеровать (на каждом слайде вставить надпись с порядковым номером) для того, чтобы на них было удобно ссылаться членам комиссии.

Заголовки должны быть краткими и соответствовать содержанию слайда.

Стиль оформления для всех слайдов должен быть одинаковым. Не используйте слишком вычурный стиль. Лучше, чтобы фон был светлым, а текст и контур рисунков — контрастным (черным, темно-синим). Не используйте веселые картинки, анимационные эффекты (если в них нет необходимости). Помните, что вы представляете серьезную исследовательскую работу.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ВКР

6.1. Требования к оформлению текста.

ВКР выполняется на компьютере в одном экземпляре и оформляется только на лицевой стороне белой бумаги.

- размер бумаги стандартного формата А4 (210 x 297 мм);
- поля: левое – 30 мм, верхнее – 20 мм, правое – 10 мм, нижнее – 20 мм;
- ориентация: книжная;
- шрифт: Times New Roman;
- кегель: 14 пт (пунктов) в основном тексте, 10-12 пт в сносках;
- междустрочный интервал: полуторный в основном тексте, одинарный в подстрочных ссылках;
- форматирование основного текста и ссылок – в параметре «по ширине»;
- цвет шрифта – черный;
- красная строка – 1,5 см.

6.2. Требования к нумерации страниц.

– последовательно, начиная с 3-й страницы (введение), т. е. после титульного листа, задания и содержания работы, а также перечня сокращений, используемых в работе (если они имеются в работе);

– далее последовательная нумерация всех листов, включая разделы, заключение, список используемых источников и приложения (если они имеются в работе);

- нумерация страниц, на которых даются приложения, является сквозной и продолжает общую нумерацию страниц основного текста;
- номер страницы располагается в нижнем правом углу.

6.3. Требования к оформлению заголовков.

- набираются полужирным шрифтом (шрифт 16 пт);
- выравнивание – по центру;
- точка в конце заголовка не ставится;
- заголовок, состоящий из двух и более строк, печатается через один междустрочный интервал;
- заголовок не имеет переносов, то есть на конце строки слово должно быть обязательно полным.

6.4 Требования к оформлению списка использованных источников:

- список использованных источников представляет собой перечень тех документов и источников, которые использовались при написании ВКР;
- список использованных источников располагается в следующей последовательности:
 - 1) нормативно-правовые источники (в количестве **не менее 20**);
 - 2) научная и учебная литература в алфавитном порядке (в количестве **не менее 20**);
 - 3) материалы судебной практики (в количестве **не менее 3**).

6.5. Требования к оформлению приложений:

- материал, дополняющий текст работы, допускается помещать в приложениях. Приложением может быть графический материал, таблицы большого формата;
- приложения используются только в том случае, если они дополняют содержание основных проблем исследования и носят справочный или рекомендательный характер;
- характер приложения определяется автором работы самостоятельно, исходя из содержания работы;
- в тексте работы на все приложения имеются ссылки. Степень обязательности приложений при ссылках не указывается;
- приложения оформляют как продолжение работы на последующих листах формата А4, А3, А4 х 3, А4 х 4, А2, А1 или выпускают в виде самостоятельного документа. Приложения располагаются в порядке ссылок на них в тексте работы;
- каждое приложение начинается с новой страницы с указанием в правом верхнем углу слова «Приложение» и имеет тематический заголовок.

При наличии в ВКР более одного приложения они нумеруются арабскими цифрами (без знака №), например «Приложение 1», «Приложение 2» и т.д.

Графики приложений могут быть начерчены вручную фломастерами или тушью.

В качестве приложений помещаются проекты нормативных правовых актов, статистические и социологические анализы и обзоры, копии решения суда, графики, подготовленные автором.

6.6. Требования к оформлению таблиц, схем, рисунков:

- название таблицы помещают над таблицей слева, без абзацного отступа в одну строку с ее номером через тире;
- в конце заголовков и подзаголовков таблиц точки не ставятся;
- при переносе части таблицы название помещают только над первой частью таблицы, нижнюю горизонтальную черту, ограничивающую таблицу, не проводят;
- при заимствовании таблиц из какого-либо источника, после нее оформляется сноска на источник в соответствии с требованиями к оформлению сносок;
- схема и рисунок подписываются снизу по центру;
- схемы, таблицы, рисунки по тексту работы не размещаются, а выносятся в приложение.

6.7. Требования к оформлению ссылок и сносок:

- при цитировании или использовании каких-либо положений из других работ даются ссылки на автора и источник, из которого заимствуется материал;
- если в работе приводится цитата для подтверждения рассматриваемых положений, то в её тексте сохраняются все особенности документа, из которого она взята: орфография, пунктуация, расстановка абзацев, шрифтовые выделения. Цитата внутри текста заключается в кавычки. Все цитаты, а также заимствованные из различных документов аргументы или статистические данные подтверждаются библиографической ссылкой на источник;
- в выпускной работе используются постраничные сноски со сквозной нумерацией по всей работе;
- при повторных ссылках полное описание источника дается только при первой сноске. Если несколько ссылок на один и тот же источник приводится на одной странице работы, то в сносках подставляют слова «Там же» и номер страницы, на которую делается ссылка;
- если в работе при употреблении отдельных положений необходимо привести библиографические ссылки, то эти положения помечаются надстрочными знаками, сносками. Внизу страницы с абзацного отступа приводят сам текст библиографической ссылки, отделенной от основного текста короткой тонкой горизонтальной линией с левой стороны;
- порядок оформления ссылок на приложения по тексту выпускной работы такой же, как и порядок оформления ссылок на источники.

Образец оформления сноски на НПА (нормативно-правовые акты):

1. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. N 31. Ст. 4398.

2. Федеральный закон от 02.10.2007 N 229-ФЗ (ред. от 02.12.2019) "Об исполнительном производстве" (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.03.2020) // Собрание законодательства РФ. 08.10.2007. N 41. Ст. 4849.

2. Образец оформления сноски на учебную и научную литературу:

Основы патологии: учебник для студентов медицинских колледжей / И.В. Ремизов. – Изд.2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2020. – 364 с.

Студент обязан делать ссылки на используемые им литературные источники и нормативный правовой материал. Заимствование текста из чужих произведений без ссылки (т.е. плагиат) может быть основанием для недопущения работы к защите, или ее снятия с защиты.

Печатание ссылок в конце работы с общей порядковой нумерацией не допускается. ВКР без ссылок к защите не допускается.

Нормативно-правовые акты в списке используемых источников должны быть расположены по иерархии, утратившие силу – в конце списка НПА.

Научная и учебная литература в списке источников указывается в алфавитном порядке.

Количество сносок по тексту работы должно соответствовать количеству использованных источников в списке.

Сноски оформляются шрифтом Times New Roman, 10-12 пт.

6.8. ВКР должна быть в папке для дипломных работ в твердом переплете типографским способом. Для задания, отзыва и рецензии должны быть подшиты 3 файла.

6.9. Текст ВКР должен быть тщательно выверен студентом, который несет ответственность за опечатки и ошибки, возникшие вследствие перепечатки. Работа с неисправленными опечатками к защите не допускается, либо может быть снята с защиты.

6.10. Ориентировочный объем работы –50-60 страниц печатного текста (без приложений). При существенном превышении объема (более 10 страниц) работа может быть снята с защиты. Недостаточность объема работы является основанием для недопуска ВКР к защите.

6.11. ВКР должна быть подписана студентом на последней странице текста, с указанием даты сдачи после списка использованных источников.

6.12. Надлежащим образом оформленная ВКР предоставляется научному руководителю для отзыва. Научный руководитель обязан написать отзыв не позднее двух недель после предоставления полностью готовой работы. Если, по мнению научного руководителя, работа не соответствует требованиям, предъявляемым ВКР, и нуждается в доработке, а студент не согласен, то решение о допуске такой работы на защиту выносит председатель ЦМК.

7.1. **За 3 недели до защиты** студент должен закончить разработку ВКР.

7.2. Распечатанные в формате А4, полностью оформленные и сброшюрованные ВКР, выпускник должен представить в учебно-методический отдел не позднее 2 недель до начала работы ЭК с отзывом руководителя.

7.3. Председатель цикловой методической комиссии проверяет тему ВКР на соответствие приказу о закреплении тем и назначении научных руководителей. Полученные ВКР должны быть зарегистрированы в журнале регистрации выпускных квалификационных (дипломных) работ.

В отзыве отмечаются как достоинства, так и недостатки ВКР, делается общий вывод об уровне исследования. Студент вправе ознакомиться с отзывом.

7.4. Для работ, к которым предъявлены претензии, может быть проведена процедура предзащиты. Она заключается в проверке содержания готового текста работы и доклада студента, отзыва руководителя. Для это студенту назначается дата и время предзащиты на которую он обязан явиться.

7.5. На основании результатов отзыва научного руководителя, содержания и оформления работы председатель ЦМК принимает решение о допуске работы к защите не позднее, чем за неделю до дня защиты.

Мотивом принятия решения о недопуске к защите является:

- грубые нарушения правил оформления работы;
- нарушение сроков представления работы (ВКР, предоставленные позже чем, за 3 недели до начала работы ЭК);
- компилятивный характер работы, высокий процент заимствования. Максимально допустимый процент заимствования из внешних источников – 50 %;
- низкое качество ВКР, несоответствие ВКР теме, целям, задачам или утвержденному плану работы.

7.6. Председатель цикловой методической комиссии после ознакомления с отзывом руководителя решает вопрос о допуске студента к защите и передает выпускную квалификационную работу в государственную экзаменационную комиссию (ЭК) не позднее чем за 5 дней до государственной итоговой аттестации.

8. ЗАЩИТА ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ

8.1. Защита выпускных квалификационных работ проводится на открытом заседании экзаменационной комиссии (далее - ЭК).

Основными направлениями подготовки студента к защите ВКР являются:

- составление письменного выступления;
- изготовление схем, таблиц, графиков, презентации и т.д.

8.2. Структурно выступление формируется на основе введения, плана и заключения ВКР. В нем студент последовательно излагает:

1. Наименование и актуальность работы.
2. Цели, задачи, объекты и методы проведенного исследования.
3. Обоснование и сущность самостоятельных выводов и предложений, сделанных по правовым вопросам.
4. Предложения по использованию материалов работы в практической деятельности.

Наряду с этим в тексте выступления целесообразно указать новые нормативные акты и иные важные источники, изданные после написания ВКР и имеющие к ней прямое отношение, кратко прокомментировать их.

8.3. На защиту выпускной квалификационной работы отводится до 30 минут. Процедура защиты устанавливается председателем ЭК по согласованию с членами комиссии и включает объявление темы работы, доклад обучающегося (не более 10 минут), чтение отзыва, чтение рецензии, вопросы членов комиссии, ответы выпускника. Может быть предусмотрено выступление руководителя выпускной квалификационной работы.

При необходимости доклад студента сопровождается презентацией в электронной форме (не более 10 слайдов).

8.4. Защита ВКР происходит на заседаниях государственной экзаменационной комиссии в установленные сроки в соответствии с расписанием государственной итоговой аттестации.

Защита ВКР происходит публично с соблюдением следующей процедуры:

- секретарь ЭК докладывает фамилию, имя, отчество студента-выпускника, тему выпускной работы;
- краткое сообщение студента об актуальности темы и основном содержании работы, своих выводах и предложениях;
- вопросы студенту со стороны членов ЭК, других присутствующих на защите лиц и ответы на вопросы;
- председатель ЭК зачитывает отзыв научного руководителя;
- слово студента, в котором он определяет свое отношение к замечаниям, сделанным в отзыве, и может кратко высказаться по другим вопросам.

План доклада:

- начальное обращение: «Уважаемый председатель и члены государственной экзаменационной комиссии! Вашему вниманию представляется дипломная работа на тему: «.....»;

- краткое обоснование выбора темы: актуальность;
- объект и предмет исследования;
- постановка цели и задач;
- методы исследований;
- анализ теоретических и практических данных;
- краткое содержание работы;
- выводы.

При определении окончательной оценки по защите выпускной квалификационной работы учитываются:

- доклад выпускника по каждому разделу выпускной работы, свободное владение текстом без зачитывания;
- глубокая теоретическая проработка исследуемых вопросов на основе анализа используемых источников;
- полнота раскрытия темы, правильное соотношение теоретического и фактического материала, связь теоретических положений с практикой;
- умелая систематизация данных с использованием иллюстративного материала;
- аргументированность, самостоятельность выводов, обоснованность предложений и рекомендаций;

- оформление электронной презентации и использование ее при защите;
- четкость выполнения дипломной работы, грамотность, хороший язык и стиль изложения, правильное оформление работы;
- ответы на вопросы;
- оценка рецензента;
- отзыв руководителя.

Итоговая оценка выпускной квалификационной работы складывается из:

- оценки выполнения ВКР,
- оценки защиты, которые выставляет каждый член комиссии ЭК,
- оценки руководителя ВКР,
- оценки рецензента.

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

По результатам итоговой аттестации выпускника экзаменационная комиссия по защите выпускной квалификационной работы принимает решение о присвоении ему квалификации по специальности и выдаче диплома государственного образца о среднем профессиональном образовании.

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

8.7. Решение экзаменационной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем экзаменационной комиссии (в случае отсутствия председателя - его заместителем) и секретарем экзаменационной комиссии и хранится в архиве колледжа.

8.8. Лицам, не проходившим итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из колледжа.

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

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

Для прохождения итоговой аттестации лицо, не прошедшее итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледже на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения итоговой

аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Повторное прохождение итоговой аттестации для одного лица назначается колледжем не более двух раз.

Студенту, получившему оценку «неудовлетворительно» при защите выпускной квалификационной работы, выдается справка об обучении установленного образца. Справка об обучении обменивается на диплом в соответствии с решением аттестационной комиссии после успешной защиты студентом выпускной квалификационной работы.

Выполненные студентами выпускные квалификационные работы хранятся после их защиты в колледже не менее пяти лет.

9. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВКР

Оценка «отлично» выставляется в случаях, когда ВКР

– носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с **соответствующими выводами и обоснованными предложениями;**

– имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;

– при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется в случаях, когда ВКР

– носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами, но **не вполне обоснованными предложениями;**

– имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;

– при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

– носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, базируется на практическом материале, но отличается **поверхностным анализом практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала и необоснованными предложениями;**

– в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методам исследования;

– при защите работы студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы, иллюстративный материал подготовлен не качественно.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

– не носит исследовательский характер, не содержит анализа практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется **непоследовательным изложением материала, не имеет выводов либо они носят декларативный порядок;**

– в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются критические замечания;

– при защите работы студент затрудняется отвечать на поставленные по теме вопросы, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки, иллюстрационный материал к защите не подготовлен.

Приложение 1

Бланк заявления на закрепление темы
выпускной квалификационной работы

Директору ЧПОУ «СМК»
кандидату юридических наук, доценту
Е.А. Татаринцевой

студента (ки)

(Ф.И.О. полностью)

группа, курс

специальность

форма обучения

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу утвердить мне тему выпускной квалификационной работы
(дипломной работы)

(указывается название темы)

Работа будет выполнена на примере

(указывается база выполнения работы)

Основание выбора темы

(тема указана в перечне, рекомендуемом ЦМК, по предложению (заказу) предприятия, организации, образовательной
организации, если по инициативе обучающегося - указать мотивы выбора темы)

Тема согласована с руководителем

(указывается ученое звание и фамилия руководителя (при наличии))

дата, подпись

Пример оформления задания на выпускную квалификационную работу

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»**

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦМК
_____ А.С. Коваленко
«__» _____ 20__ г.

**ЗАДАНИЕ НА ПОДГОТОВКУ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ)**

Студенту _____
(фамилия, имя, отчество)

Тема: _____

Исходные данные к работе: _____

Содержание пояснительной записки (перечень подлежащих разработке вопросов)

Срок сдачи законченной работы в ЦМК: _____

Руководитель ВКР _____
(подпись) (ученая степень, звание, Ф.И.О.)

Задание принял к исполнению _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Пример оформления отзыва на ВКР

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»

ОТЗЫВ

руководителя на выпускную квалификационную работу (дипломную работу)

Студента (ки) _____

(фамилия, имя и отчество)

На тему _____

Руководитель должен изложить в отзыве:

- актуальность темы исследования;
- характерные особенности выбранных материалов и полученных решений (новизна используемых методов, оригинальность поставленных задач, уровень исследовательской части);
- достоинства и недостатки ВКР;
- выделить вопросы наиболее интересно исследованные; определить научную и практическую значимость;
- отношение обучающегося к выполнению ВКР, проявленным (не проявленным) им способности (степень инициативности, ответственности, самостоятельности и творчества принятия решений при написании выпускной квалификационной работы (дипломной работы));
- уровень освоения общих и профессиональных компетенций;
- знания обучающимся основных концепций, научной и специальной литературы по избранной теме;
- умение анализировать, обобщать, оформлять, делать практические выводы;
- владение применяемыми в сфере своей профессиональной деятельности компьютерными средствами;
- мнение о возможности практического использования материалов работы.
- степень самостоятельности обучающегося и его личный вклад в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению.

В заключении оценка не выставляется, отзыв заканчивается выводом о возможности (невозможности) допуска ВКР (дипломной работы) к защите («может быть допущена к защите», «не может быть допущена к защите»).

Руководитель _____

(уч. степень, уч. звание, должность, Ф.И.О.)

« _____ » _____ 20__ г.

РЕЦЕНЗИЯ
на квалификационную работу, выполненную студентом(кой)

(Фамилия, Имя, Отчество)

по специальности _____

на тему: _____

1. Актуальность темы

2. Соответствие содержания выпускной квалификационной работы заявленной теме и заданию на нее, поставленной цели и сформулированным задачам, соответствие тематики ВКР содержанию одного или нескольких профессиональных модулей

3. Степень теоретической изученности темы

(справочно: тема раскрыта не полностью, структура изложения не последовательна; тема раскрыта, изложение описательное со ссылками на источники; проблема изложена с систематизацией точек зрения авторов и выделением научных направлений; тема глубоко изучена и раскрыта с изложением собственной позиции, обобщением отечественного и зарубежного опыта)

4. Оценка использованных методов

справочно: использована отчетная ведомственная и статистическая информация в динамике ...; проведено сравнение процессов в динамике, сравнение с другими объектами, использованы статистические методы, формально-логический, сравнительно-правовой и др.)

5. Глубина исследования проблемы

(справочно: констатация фактов, анализ причинно-следственных связей, аргументированность выводов, нестандартность выводов)

6. Главные достоинства выпускной квалификационной работы

7. Степень разработки поставленных вопросов и практическая значимость работы:

(справочно: предложения общего характера; рекомендации, обоснованные схемами, графиками; предложения по совершенствованию законодательства; систематизация предложений ученых, практиков; обоснование собственных предложений, отражающих оригинальность, нестандартность мышления; оценен правовой и социальный эффект)

8. Общая оценка качества оформления выпускной квалификационной работы с учетом соответствия стандарту

(справочно: полное, неполное, в основном соответствует; логика изложения и объем работы, соотношение основных разделов)

9. Количество приложений и их разнообразие

10. Недостатки и замечания по выпускной квалификационной работе

Общее заключение

(справочно: дается общая оценка выпускной квалификационной работы, делается вывод об уровне профессиональной подготовленности выпускника и возможности присвоения ему(ей) квалификации по специальности)

РЕЦЕНЗЕНТ _____

(ученая степень, звание, должность, место работы)

« _____ » _____ 20__ г.

Пример оформления титульного листа

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(ДИПЛОМНАЯ РАБОТА)**

Студента _____
(фамилия, имя, отчество)

На тему: _____

Автор работы:

(ФИО) (подпись)

Руководитель ВКР:

(ученая степень, звание, ФИО) (подпись)

Рецензент:

(ученая степень, звание, ФИО) (подпись)

«Допустить к защите»

"Дипломная работа защищена"

Заместитель директора по учебно-
производственной работе

Председатель ЭК

(Ф.И.О.)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(оценка)

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

«__» _____ 20__ г.
(дата)

Светлоград 20__

Образец заполнения обложки выпускной квалификационной работы
(информационный лист для архива, закрепляется на обложке ВКР)

**Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Студента _____
(фамилия, имя, отчество)

На тему: _____

Руководитель ВКР: _____
(ученая степень, звание, ФИО)

Светлоград 20____

Частное профессиональное образовательное учреждение
«Светлоградский многопрофильный колледж»

СОГЛАСОВАНО:

Председатель ЦМК

_____ А.С. Коваленко

«__» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель ВКР

«__» _____ 20__ г.

ПЛАН-ГРАФИК
выполнения выпускной квалификационной работы (дипломной работы)

Ф. И. О. студента _____

Тема ВКР (дипломной работы) _____

№	Мероприятия	Сроки выполнения	Отметка руководителя о выполнении
1.	Подбор литературы, ее изучение, обработка. Составление библиографии по основным источникам	до	
2.	Составление плана ВКР, согласование с научным руководителем	до	
3.	Разработка и представление на проверку первой главы	до	
4.	Накопление, систематизация и анализ практических материалов	до	
5.	Разработка и представление на проверку второй главы	до	
6.	Согласование с руководителем выводов и предложений	до	
7.	Переработка (доработка) ВКР в соответствии с замечаниями, представление руководителю для составления отзыва	до	
8.	Ознакомление с отзывом	до	
9.	Ознакомление с рецензией		
10.	Представление ВКР в УМО для регистрации и допуска к защите	до	
11.	Разработка тезисов доклада для защиты ВКР	до	

Студент _____
(фамилия, имя, отчество)

Общие требования к презентации дипломной работы

Количество слайдов – 8-10. В состав работы входят следующие части:

1. **Слайд №1** должен содержать следующую информацию:

- a.** Название образовательного учреждения и специальности (размер шрифта – не менее 24 пт);
- b.** Название доклада (размер шрифта – не менее 28 пт, полужирный Arial);
- c.** Фамилия, имя, отчество автора и соавторов (размер шрифта – не менее 24 пт);
- d.** Фамилия, имя, отчество руководителя (размер шрифта – не менее 24 пт).

2. **Слайд №2** должен описывать цели и задачи, которые необходимо решить в ходе выполнения работы (общий объём слайда – не более 15 строк текста). Далее — основное содержание работы.

3. Последний слайд, используемый в докладе, должен содержать выводы (заключение) по проделанной работе.

4. Все слайды (кроме первого) должны содержать порядковый номер, расположенный в правом верхнем углу (размер шрифта – не менее 20 пт).

5. Каждый слайд (кроме первого) должен иметь название, набранное шрифтом не менее 24 пт .

6. Предпочтительное оформление презентации – применение цветовых схем «светлый текст на темном фоне» или «темный текст на белом фоне».

7. Допускаемый размер шрифта – не менее 20 пт.

8. Рекомендуемый размер шрифта ≥ 24 пт.

9. Максимальное количество текстовой информации на одном слайде – 15 строк текста, набранных Arial 28 пт.

10. Максимальное количество графической информации на одном слайде – 2 рисунка (фотографии, схемы и т.д.) с текстовыми комментариями (не более 2 строк к каждому).

11. Желательно, чтобы на слайдах оставались поля, не менее 1 см с каждой стороны.

12. Использование звуковых эффектов в ходе демонстрации презентации не желательны.

13. Файл презентации должен быть выполнен в программе MS PowerPoint 2000, 2002(XP), 2003, 2007 либо в программе, выполняющей аналогичные функции. Такой файл должен либо открываться в MS PowerPoint, либо иметь возможность просмотра без использования сторонних программ. В последнем случае файл должен позволять получать доступ к ЛЮБОМУ из слайдов презентации в произвольном порядке.

14. Файл презентации может быть записан на CD-ROM или Flash-память.

15. Файл презентации должен быть размещён в корневом каталоге диска. Название файла должно совпадать с Ф.И.О. докладчика.

Критерии итоговой оценки выпускной квалификационной работы

Структура работы должна быть логичной и соответствовать поставленной цели. В ее заключении должны быть представлены четкие, обоснованные выводы, вносящие вклад в разрешение поставленной проблемы и намечающие перспективы ее дальнейшей разработки.

Работа должна быть написана литературным языком, тщательно выверена, научно-справочный аппарат - соответствовать действующим ГОСТам и настоящим методическим рекомендациям, содержать приложения в виде схем, таблиц, графиков, иллюстраций и т.д.

Вступительное слово студента должно быть кратким и логичным, содержать основные положения дипломной работы, а также четкие и аргументированные ответы на вопросы членов ЭК.

Критерии защиты выпускной квалификационной работы:

- четкая формулировка целей, соответствующих профилю специальности;
- обоснованность методов исследования;
- полнота владения материалом;
- профессиональная грамотность;
- практическая направленность;
- профессиональный имидж;
- грамотность речи, стилистика;
- образность речи;
- эмоциональное воздействие на аудиторию;
- развернутые ответы на задаваемые вопросы;
- оформление работы в соответствии с требованиями;
- использование компьютерной презентации, выполненной на высоком профессиональном уровне.

В тех случаях, когда дипломная работа не в полной мере отвечает перечисленным выше требованиям, она оценивается более низким баллом.

Оценка за диплом может быть снижена в следующих случаях:

1. Оформление

- Наличие неисправленных опечаток и пропущенных строк.
- Отсутствие названий таблиц, графиков, гистограмм.
- Отсутствие пояснений и условных обозначений к таблицам и графикам.
- Отсутствие авторской интерпретации содержания таблиц и графиков.
- Отсутствие в работе "Введение" или "Выводы", или и того, и другого.
- Наличие ошибок в оформлении библиографии: много "глухих" сносок (когда есть сноска на автора идеи, но нет ссылки на саму работу).
- Наличие ошибок в оформлении библиографии: список литературы выполнен не по ГОСТу.
- Пропуск в оглавлении отдельных параграфов или даже целых глав.

2. Недостатки теоретической главы работы

- Наличие фактических ошибок в изложении "чужих" экспериментальных результатов или теоретических позиций.
- Отсутствие упоминаний важных литературных источников, имеющих прямое отношение к решаемой проблеме.
- Использование больших кусков чужих текстов без указания их источника (в том числе - дипломов других студентов).
- Отсутствие анализа работ, посвященных проблеме исследования.
- Теоретическая часть не завершается выводами.
- Название работы не отражает её реальное содержание.
- Теоретическая и практическая части не взаимосвязаны.
- Имеет место совпадение формулировки проблемы, цели, задач работы.

3. Недостатки практической главы работы

- Работа не содержит подробного описания процедуры проведения исследования.
- В работе отсутствует интерпретация полученных результатов.
- Выводы построены как констатация первичных данных.
- Не представлена модель внедрения и распространения результатов исследования

4. Этические аспекты дипломного исследования

- Автор нарушил этические нормы, необоснованно раскрыв анонимность участников исследования.
- Автор использует данные других исследователей без ссылки на их работы.
- Автор формулирует практические рекомендации, которые могут нанести ущерб психологическому благополучию респондентов.

- Автор формулирует практические рекомендации, предлагая решения, выходящие за пределы его профессиональной компетентности.

5. Критерии оценки выпускной квалификационной работы

Оценка «отлично» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с **соответствующими выводами и обоснованными предложениями**;
- имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;
- при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, легко отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, глубокий анализ, критический разбор практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами, но **не вполне обоснованными предложениями**;
- имеет положительные отзывы руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента;
- при защите работы студент показывает глубокое знание вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, во время доклада использует иллюстративный (таблицы, схемы, графики) или презентационный материал, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

- носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенные теоретические положения, базируется на практическом материале, но отличается **поверхностным анализом практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется непоследовательным изложением материала и необоснованными предложениями**;
- в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методам исследования;
- при защите работы студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы, иллюстративный материал подготовлен не качественно.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случаях, когда ВКР

- не носит исследовательский характер, не содержит анализа практического опыта по исследуемой проблеме, характеризуется **непоследовательным**

изложением материала, не имеет выводов либо они носят декларативный порядок;

- в отзывах руководителя выпускной квалификационной работы и рецензента имеются критические замечания;
- при защите работы студент затрудняется отвечать на поставленные по теме вопросы, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки, иллюстрационный материал к защите не подготовлен.

АКТ
 ПРИЕМА – ПЕРЕДАЧИ ВЫПУСКНЫХ КВАЛИФИКАЦИОННЫХ РАБОТ
 (дипломных работ)
 в библиотеку ЧПОУ «СМК»

специальность « _____ »

ЦМК _____

№ п/п	Ф.И.О. студента	Тема выпускной квалификационной работы	Руководитель ВКР
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Всего сдано выпускных квалификационных работ в количестве _____ штук.

Сдал:

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О)

(дата)

Принял:

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О)

(дата)

Примерная тематика выпускных квалификационных (дипломных) работ по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Вид профессиональной деятельности (ВПД)	Примерная тематика выпускных квалификационных работ
ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка эффективности гигиены и антисептики рук в медицинских организациях г. Светлограда (иные населенные пункты). 2. Изучение отношения к здоровью и потребности в мероприятиях, способствующих сохранению и укреплению здоровья у студентов (школьников) (конкретное ОУ). 3. Оценка условий медицинских организаций по предупреждению травматизации позвоночника медицинских сестер. 4. Оценка эффективности профилактической работы участковой медицинской сестры. 5. Оценка эффективности работы медицинской сестры отделения (кабинета) профилактики в организациях первичной медико-санитарной помощи. 6. Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи. 7. Участие медицинской сестры в профилактике социально-значимых заболеваний взрослого населения: болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). 8. Роль медицинской сестры в реализации профилактических программ и повышении их качества. 9. Роль участковой медицинской сестры в повышении качества диспансеризации населения. 10. Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности массовых направленных скринингов здоровья в рамках диспансеризации и профилактических осмотров. 11. Роль участковой медицинской сестры в иммунопрофилактике в рамках Национального Календаря прививок. 12. Роль участковой медицинской сестры в повышении эффективности диспансерного наблюдения лиц, страдающих хроническими заболеваниями или имеющих серьезный интегративный риск развития острых заболеваний. 13. Роль участковой медицинской сестры в максимально ранней коррекции факторов риска и повышении приверженности населения к лечению болезней на стадиях их максимальной излечимости 14. Роль медицинской сестры в обеспечении здорового безопасного питания населения (детей, подростков) 15. Роль участковой медицинской сестры в иммунизации населения и профилактике инфекционных заболеваний 16. Роль медицинской сестры в повышении мотивации населения вести здоровый образ жизни 17. Роль медицинской сестры в проведении иммунопрофилактики взрослого населения на прикрепленном участке. 18. Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ здоровья в амбулаторно – поликлинических учреждениях. 19. Оценка эффективности работы медицинской сестры в реализации программ Школ пациентов в амбулаторно – поликлинических

	<p>учреждениях</p> <p>20. Оценка эффективности работы медицинской сестры Центра здоровья.</p> <p>21. Реализация проекта «Бережливая поликлиника» в г. Светлограде (Ставропольского края).</p> <p>22. Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры амбулаторно – поликлинической службы.</p> <p>23. Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике хронических заболеваний мочевыделительной системы</p>
--	--

<p>ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</p> <p>МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях</p>	<p>МДК 02.01.03 Сестринская помощь в терапии</p> <p>24. Современные аспекты профилактики затяжного и осложненного течения внегоспитальной пневмонии в условиях стационара.</p> <p>25. Современные аспекты сестринской помощи пациенту с бронхиальной астмой.</p> <p>26. Анализ проблем пациентов с бронхиальной астмой.</p> <p>27. Роль медицинской сестры в работе школы для пациентов, страдающих бронхиальной астмой.</p> <p>28. Современные аспекты сестринской помощи пациенту с хронической обструктивной болезнью легких.</p> <p>29. Современные аспекты сестринского ухода при бронхите у детей.</p> <p>30. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим раком легких.</p> <p>31. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью.</p> <p>32. Роль медсестры в проведении профилактики гипертонической болезни.</p> <p>33. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим гипертонической болезнью.</p> <p>34. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим артериальной гипертензией.</p> <p>35. Факторы риска, влияющие на развитие и течение гипертонической болезни и методы их профилактики.</p> <p>36. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хронической ишемической болезнью сердца.</p> <p>37. Современные аспекты реабилитации пациентов после инфаркта миокарда. Роль медицинской сестры.</p> <p>38. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ревматизмом.</p> <p>39. Особенности оказания сестринской помощи при патологии сердечно-сосудистой системы пациентам пожилого и старческого возраста.</p> <p>40. Профессиональная деятельность медицинской сестры при кишечных инфекциях у детей: сальмонеллез.</p> <p>41. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеоартрозом.</p> <p>42. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим остеопорозом.</p> <p>43. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим апластической анемией.</p> <p>44. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим железodefицитной анемией.</p> <p>45. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим В-12 дефицитной анемией.</p> <p>46. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гастритом.</p> <p>47. Современные аспекты профилактики язвенной болезни с учетом факторов риска развития заболевания.</p> <p>48. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим заболеваниями желудка.</p> <p>49. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим хроническим гепатитом.</p> <p>50. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим циррозом печени.</p> <p>51. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим ожирением.</p> <p>52. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом первого типа.</p> <p>53. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, страдающим сахарным диабетом второго типа.</p>
---	---

54. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями печени.
55. Современные аспекты сестринского ухода при внебольничной пневмонии.
56. Современные аспекты сестринской помощи пациентам при хронической почечной недостаточности.
57. Роль медицинской сестры в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным.
58. Оценка эффективности работы медицинской сестры кардиологического отделения.
59. Оценка эффективности работы медицинской сестры гастроэнтерологического отделения.
60. Оценка эффективности работы медицинской сестры пульмонологического отделения.
61. Оценка эффективности работы медицинской сестры эндокринологического отделения.
62. Комплаентность терапии – снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Роль медицинской сестры.
63. Профилактика и раннее выявление онкологических заболеваний. Роль медицинской сестры.
64. Оценка эффективности работы медицинской сестры дневного стационара в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.
65. Роль медицинской сестры в повышении качества работы патронажной службы.
66. Роль медицинской сестры в повышении качества работы реабилитационной службы.
67. Оценка эффективности работы участковой медицинской сестры в оказании медицинской помощи лицам пожилого возраста.
68. Стандартные операционные процедуры в работе медицинской сестры стационара.
69. Проблемы оценивания и прогнозирования качества жизни паллиативных пациентов.
70. Инновационные технологии и мультидисциплинарные подходы в диагностике и лечении социально-значимых заболеваний. Роль медицинской сестры.
71. Профессиональное здоровье и трудовое долголетие медицинских сестер.
72. Современные аспекты профилактики заболеваний, связанных с длительным постельным режимом.
73. Роль медицинской сестры в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.
74. Клиническое питание в паллиативной помощи с точки зрения медицинской сестры.
75. Роль медицинской сестры в лечении хронического болевого синдрома.
76. Правовые риски в сестринском деле.
77. Организация диспансерного наблюдения за маломобильными пациентами.
78. Хроническая обструктивная болезнь легких.
- МДК 02.01.01 Сестринская помощь в педиатрии**
79. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений ОРВИ.
80. Особенности сестринского ухода за детьми при внегоспитальной пневмонии.
81. Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим бронхиальной астмой.
82. Участие медицинской сестры в лечении острой кишечной

	<p>инфекции у детей раннего возраста: ротавирусная инфекция.</p> <p>83. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: сальмонеллез.</p> <p>84. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста: инфекции, вызванные условно-патогенной флорой.</p> <p>85. Роль медицинской сестры в лечении острой кишечной инфекции у детей раннего возраста.</p> <p>86. Современные аспекты сестринского ухода при ветряной оспе.</p> <p>87. Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в профилактике ветряной оспы.</p> <p>88. Современные аспекты сестринской помощи детям раннего возраста при острых кишечных инфекциях.</p> <p>89. Роль медицинской сестры в профилактике анемии у детей.</p> <p>90. Современные аспекты сестринской помощи детям, страдающим пиелонефритом.</p> <p>91. Современные аспекты сестринской помощи пациентам при гломерулонефрите.</p> <p>92. Современные аспекты профилактики заболеваний мочеполовой системы у детей.</p> <p>93. Роль медицинской сестры в профилактике рахита и гипервитаминоза «Д» в условиях педиатрического участка.</p> <p>94. Современные аспекты сестринской помощи детям при атопическом дерматите.</p> <p>95. Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете первого типа.</p> <p>96. Современные аспекты сестринской помощи детям при сахарном диабете второго типа.</p> <p>97. Сестринская помощь семье, имеющей недоношенного новорожденного.</p> <p>98. Роль медицинской сестры в мотивировании родителей к вакцинации детей.</p> <p>99. Роль медицинской сестры в организации гипоаллергенного питания детей первого года жизни при атопическом дерматите.</p> <p>100. Роль медицинской сестры в организации питания детей первого года жизни.</p> <p>101. Роль медицинской сестры в обучении уходу и оказанию неотложной и паллиативной помощи детям с онкологической патологией.</p> <p>102. Роль медицинской сестры в обеспечении безопасной иммунопрофилактики.</p> <p>103. Роль медицинской сестры в просвещении родителей о неотложных состояниях в педиатрии.</p> <p>104. Участие медицинской сестры в обеспечении правильного питания детей</p> <p>105. Оценка эффективности работы медицинской сестры кабинета здорового ребенка.</p>
	<p>МДК 02.01.02 Сестринская помощь в хирургии</p> <p>106. Роль медицинской сестры в профилактике послеоперационных осложнений.</p> <p>107. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений при облитерирующем атеросклерозе.</p> <p>108. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при облитерирующем энтеритите нижних конечностей.</p>

109. Современные аспекты сестринской помощи при варикозном расширении вен.
110. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде.
111. Роль медицинской сестры в лечении и реабилитации пациентов в послеоперационном периоде при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости.
112. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при холецистэктомии.
113. Современные аспекты сестринской помощи при мочекаменной болезни в послеоперационном периоде.
114. Современные аспекты сестринской помощи в послеоперационном периоде при кишечной непроходимости, обусловленной опухолью кишечника.
115. Профилактика гнойно-некротических осложнений после ампутации нижних конечностей у пациентов с облитерирующим атеросклерозом.
116. Острый живот. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к оперативному вмешательству.
117. Современные аспекты профилактики органных осложнений в послеоперационный период. Роль медицинской сестры.
118. Роль медицинской сестры в консервативном лечении при переломе поясничного отдела позвоночника.
119. Роль медицинской сестры после оперативного вмешательства при переломе поясничного отдела позвоночника.
120. Сестринская помощь пациенту с переломом шейки бедра.
121. Особенности сестринского ухода за пациентом в послеоперационном периоде с аденомой предстательной железы.
122. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов с колостомой.
123. Оценка эффективности работы медицинской сестры хирургического отделения.
124. Оценка эффективности работы медицинской сестры перевязочной.
125. Особенности сестринского ухода за пациентом с раком почки.
126. Особенности сестринского ухода за пациентом с раком мочевого пузыря.
127. Современные аспекты сестринской помощи пациентке после мастэктомии.
128. Современные аспекты сестринской помощи пациентам, перенёвшим оперативное лечение по поводу рака желудка.
129. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с раком щитовидной железы.
130. Современные аспекты сестринской помощи пациентам в послеоперационном периоде при раке кишечника.
131. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с хроническими ранами.
132. Современные аспекты сестринской помощи пациентам с колостомой.

	<p>МДК 02.01.06 Сестринский уход при инфекционных заболеваниях и фтизиатрии</p> <p>133. Роль медицинской сестры в профилактике коронавирусной инфекции.</p> <p>134. Современные аспекты сестринской помощи при ВИЧ – инфекции.</p> <p>135. Современные аспекты сестринской помощи при гепатите В.</p> <p>136. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза у детей и подростков</p> <p>137. Роль медицинской сестры в профилактике туберкулеза взрослого населения.</p> <p>138. Роль медицинской сестры в санитарно-гигиеническом воспитании населения по вопросам профилактики туберкулеза.</p> <p>139. Контролируемое лечение туберкулеза, координируемое медицинской сестрой.</p> <p>140. Контролируемое лечение ВИЧ – инфекции, координируемое медицинской сестрой.</p> <p>141. Иммуннопрофилактика инфекционных заболеваний, как область деятельности медицинской сестры.</p> <p>142. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний.</p> <p>143. Профессиональная деятельность медицинской сестры при острой респираторной вирусной инфекции.</p> <p>144. Профессиональная деятельность медицинской сестры при кишечных инфекциях.</p> <p>145. Профессиональная деятельность медицинской сестры при дифтерии.</p> <p>146. Профессиональная деятельность медицинской сестры при геморрагических лихорадках.</p>
	<p>МДК 02.01.05 Сестринская помощь в неврологии, психиатрии, наркологии</p> <p>147. Современные аспекты сестринской помощи инсульте.</p> <p>148. Современные аспекты сестринской помощи при рассеянном склерозе.</p> <p>149. Современные аспекты сестринской помощи при паркинсонизме.</p> <p>150. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациентов, страдающих болезнью Паркинсона.</p> <p>151. Роль медицинской сестры в улучшении качества жизни пациента с эпилепсией.</p> <p>152. Роль медицинской сестры в реабилитации перенесших, перенесших инсульт.</p> <p>153. Роль медицинской сестры в профилактике инсульта</p>
	<p>МДК 02.01.04 Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин</p> <p>154. Кровотечения в акушерстве, роль медицинской сестры в их профилактике.</p> <p>155. Профессиональная деятельность медицинской сестры при пиелонефрите у беременных.</p> <p>156. Послеродовые гнойно – септические заболевания, роль медицинской сестры в их профилактике.</p> <p>157. Профессиональная деятельность медицинской сестры при заболеваниях почек у беременных.</p>

<p>МДК 02.02 Основы реабилитации</p>	<p>158. Реабилитация пациентов, перенесших инсульт. 159. Влияние дозированных физических нагрузок на процесс реабилитации пациентов кардиологических отделений. 160. Поэтапная реабилитация больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. 161. Применение методов реабилитации пациентов при отдельных заболеваниях системы кровообращения. Роль медицинской сестры в реабилитации. 162. Роль медицинской сестры в проведении реанимации при острой сердечной недостаточности 163. Поэтапная реабилитация пациентов с заболеваниями верхних дыхательных путей 164. Поэтапная реабилитация пациентов с заболеваниями органов кровообращения</p>
<p>ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи пациенту при неотложных и экстремальных ситуациях</p>	<p>164. Роль медицинской сестры в проведении реанимации при острой сердечной недостаточности. 165. Значение доврачебной помощи пациенту при неотложных состояниях. Роль среднего медицинского персонала. 166. Роль медицинской сестры в проведении реанимации при острой дыхательной недостаточности. 167. Сестринские технологии при аварийных ситуациях с кровью.</p>
<p>ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными</p>	<p>168. Профессиональная деятельность медсестры приёмно-диагностического отделения. 169. Особенности работы медицинской сестры, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в травматологическом отделении стационара. 170. Инфекционная безопасность среднего медицинского персонала в хирургическом отделении стационара. 171. Профессиональная деятельность медицинской сестры травматологического отделения при уходе за пациентами с гипертермией в послеоперационный период. 172. Современные аспекты утилизации медицинских отходов. 173. Роль медицинской сестры в обеспечении безопасной среды для пациентов хирургического отделения. 174. Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике пролежней. 175. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции в лечебно-профилактических организациях города Светлограда. 176. Анализ современного состояния и проблемы подготовки медицинских сестёр в условиях информатизации общества. 177. Профессиональная деятельность медицинской сестры в профилактике осложнений после инъекций.</p>