

Областное государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Старооскольский медицинский колледж»

Согласовано

Председатель ГЭК
по специальности

34.02.01 Сестринское дело

Главная медицинская сестра

ОГБУЗ «Старооскольская окружная
больница Святителя Луки Крымского»



Окорокова Л.А.
3 декабря 2025 г.

Рассмотрено

на Педагогическом

Совете ОГАПОУ

«СМК»

протокол № 4

от 3 декабря 2025 г.

Утверждаю

Директор

ОГАПОУ «СМК»



Селиванов Н.С.

приказ № 746-к

от 3 декабря 2025г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
ОБЛАСТНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«СТАРООСКОЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(ОЧНО-ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ
НА БАЗЕ СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ)**

1. Вид государственной итоговой аттестации – защита выпускной квалификационной работы (дипломной работы).
2. Объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации – 6 недель.
3. Срок проведения в соответствии с учебным планом – май, июнь 2026 г.

г. Старый Оскол – 2025г.

Содержание

1. Пояснительная записка
2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело
3. Распределение бюджета времени на проведение государственной итоговой аттестации
4. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело
6. Подготовка и проведение государственной итоговой аттестации
7. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
8. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
9. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)
10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов
11. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

1. Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденного приказом Минобрнауки России № 970 от 11 августа 2014г., зарегистрировано в Минюсте (рег. №33808 от 25.08.2014 г.), приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 августа 2022 года № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования», приказом Министерства просвещения Российской Федерации РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования" (Зарегистрирован в Минюсте РФ 7 декабря 2021 г., регистрационный N 66211), а также с учетом требований профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат» к освоению выпускниками трудовых функций и трудовых действий, необходимых для практической деятельности, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 475н (регистрационный номер № 1332, код ПС 02.065).

Цель государственной итоговой аттестации – установить соответствие уровня и качества подготовки выпускника федеральному государственному образовательному стандарту среднего профессионального образования в части государственных требований к содержанию и уровню подготовки выпускников с учетом дополнительных требований образовательного учреждения по специальности.

Область применения программы ГИА: Программа государственной итоговой аттестации является частью ППССЗ по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (квалификация – медицинская сестра/медицинский брат), реализуемой на базе среднего общего образования (год начала обучения – 2022 г.). Программа ГИА предназначена для проведения процедуры ГИА выпускника с целью установления соответствия уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, готовности обучающегося к выполнению видов профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС.

При разработке программы государственной итоговой аттестации определены:

- вид государственной итоговой аттестации;
- объем времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации;
- сроки проведения государственной итоговой аттестации;
- формы проведения государственной итоговой аттестации;
- условия подготовки и процедура проведения государственной итоговой аттестации;
- критерии оценки уровня и качества подготовки выпускника.

Программа государственной итоговой аттестации разрабатывается Цикловой методической комиссией (ЦМК) Сестринского дела и утверждается приказом директора ОГАПОУ «СМК» (далее - колледж). Данная программа доводится до сведения обучающегося не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Формой государственной итоговой аттестации по образовательной программе среднего профессионального образования - ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское дело является защита выпускной квалификационной работы (далее – ВКР). Выпускная квалификационная работа выполняется в виде дипломной работы. ВКР (дипломная работа). ВКР (дипломная работа) направлена на систематизацию и закрепление знаний выпускника по специальности, а также определение уровня готовности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности.

Государственная итоговая аттестация и состоит из двух этапов: выполнения выпускной квалификационной работы и ее защиты.

Государственная экзаменационная комиссия (далее - ГЭК) формируется из педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается приказом директора. Возглавляет ГЭК председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

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

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

ВКР (дипломная работа) является самостоятельной творческой работой студента, на основании которой Государственная экзаменационная комиссия решает вопрос о присвоении выпускнику соответствующей квалификации. В процессе подготовки выпускной квалификационной работы студент систематизирует, закрепляет и расширяет полученные знания и мастерство, творчество и инициативу в разработке темы работы с применением новых технологий, материалов, оборудования.

2. Требования ФГОС к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению видов профессиональной деятельности, освоение общих и профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

В процессе ГИА выпускник должен показать готовность к выполнению видов профессиональной деятельности, предусмотренных ФГОС.

Виды профессиональной деятельности, предусмотренные ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело

- ВПД 1. Проведение профилактических мероприятий;
- ВПД 2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- ВПД 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;
- ВПД 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

В процессе ГИА выпускник должен показать освоение общих компетенций, освоение профессиональных компетенций, соответствующих виду профессиональной деятельности, определяемой темой ВКР.

Выпускник, освоивший ППССЗ по специальности 34.02.01 Сестринское дело, должен обладать общими компетенциями (ОК), включающими в себя способности:

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

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

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

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Выпускник, освоивший ППССЗ, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими основным видам профессиональной деятельности.

Профессиональные компетенции, предусмотренные ФГОС по специальности
34.02.01 Сестринское дело

ВПД 1. Проведение профилактических мероприятий	ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения. ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ВПД 2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами. ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия. ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь. ПК 2.9. Консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки * ПК 2.10. Обеспечить квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса*

ВПД 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	<p>ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.</p> <p>ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.</p>
ВПД 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих;	<p>ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.</p> <p>ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.</p> <p>ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</p> <p>ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.</p> <p>ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.</p> <p>ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.</p> <p>ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.</p> <p>ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.</p> <p>ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.</p> <p>ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.</p> <p>ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.</p>

* Компетенция включена в рамках реализации конкурсной программы колледжа на предоставление гранта из федерального бюджета в форме субсидий юридическим лицам в рамках реализации мероприятия «Государственная поддержка профессиональных образовательных организаций в целях обеспечения соответствия их материально-технической базы современным требованиям» федерального проекта «Молодые профессионалы» (Повышение конкурентоспособности профессионального образования)» национального проекта «Образование» государственной программы «Развитие образования».

3. Распределение бюджета времени на проведение государственной итоговой аттестации

Этапы государственной итоговой аттестации	Количество недель
1. Выполнение ВКР (дипломной работы)	4
2. Защита ВКР (дипломной работы)	2
Всего	6

4. Организация разработки тематики и выполнения выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Темы ВКР (дипломных работ) разрабатываются ведущими преподавателями колледжа, согласуются с руководителями учреждений здравоохранения - работодателями и утверждаются ЦМК Сестринского дела. Тема ВКР (дипломной работы) может быть определена студентом при условии обоснования им целесообразности ее разработки. Темы ВКР (дипломных работ) должны отвечать современным требованиям, предъявляемым к технологии и алгоритмам оказания медицинской сестринской помощи, используемым материалам, учитывать трудовые функции и трудовые действия, освоение которых требует профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат».

Приказом директора колледжа назначаются руководители выпускных квалификационных работ. Одновременно, кроме основного руководителя, могут назначаться консультанты по отдельным вопросам и разделам работы.

Общее руководство и контроль хода выполнения выпускных квалификационных работ осуществляют заместители директора, заведующие отделениями, руководители работ в соответствии с должностными инструкциями.

5. Темы выпускных квалификационных работ (дипломных работ) студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело

1. Анализ деятельности медицинской сестры в организации ухода при дерматитах у детей
2. Анализ деятельности медицинской сестры в профилактике поздних осложнений сахарного диабета.
3. Анализ заболеваемости и исходов при остром нарушении мозгового кровообращения
4. Анализ профессиональной деятельности медицинской сестры кардиологического отделения
5. Анализ факторов риска развития гастритов среди студентов Старооскольского медицинского колледжа
6. Безопасность в деятельности медицинской сестры при переливании крови и ее компонентов Роль операционной медсестры в организации безопасной среды для пациентов и работников в интраоперационном периоде
7. Вопросы заболеваемости и профилактики язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной
8. Выявление проблем, влияющих на качество жизни пациентов с язвенной болезнью желудка
9. Выявление факторов риска атеросклероза
10. Гиподинамия как причина сердечно – сосудистых заболеваний
11. Деятельность медицинской сестры при уходе за пациентами в нейрохирургическом отделении
12. Деятельность медицинской сестры в восстановительном периоде инфаркта миокарда.
13. Деятельность медицинской сестры в восстановительном периоде инфаркта миокарда в условиях стационара
14. Деятельность медицинской сестры в инфекционном отделении.
15. Деятельность медицинской сестры в обучении родителей правилам введения прикорма детям первого года жизни
16. Деятельность медицинской сестры в операционном блоке
17. Деятельность медицинской сестры в отделении патологии новорождённых
18. Деятельность медицинской сестры в проведении реабилитационных мероприятий пациентам с острым и хроническим бронхитом
19. Деятельность медицинской сестры в профилактике обострений бронхиальной астмы.
20. Деятельность медицинской сестры в профилактике онкологических заболеваний

молочных желез у женщин.

21. Деятельность медицинской сестры в профилактике рака легкого
22. Деятельность медицинской сестры в профилактике столбняка
23. Деятельность медицинской сестры в профилактике употребления курительных смесей среди населения
24. Деятельность медицинской сестры в ранней реабилитации пациентов с острым инфарктом миокарда на стационарном этапе.
25. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов пожилого возраста после перенесенного инсульта.
26. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов после инфаркта миокарда.
27. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов после инфаркта миокарда в условиях стационара
28. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов при грыжах пояснично-крестцового отдела позвоночника
29. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов при туберкулезе
30. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов с артериальной гипертензией
31. Деятельность медицинской сестры в реабилитации пациентов с ХОБЛ
32. Деятельность медицинской сестры в реабилитации подростков с ожирением
33. Деятельность медицинской сестры в условиях стационара при работе с пациентами, перенесшими ишемический инсульт.
34. Деятельность медицинской сестры в уходе за больными с анемическим синдромом в отделении терапии
35. Деятельность медицинской сестры женской консультации в профилактике заражения и развития осложнений инфекций, передающихся половым путем
36. Деятельность медицинской сестры кабинета здорового ребенка
37. Деятельность медицинской сестры кожно-венерологического диспансера по профилактике заболеваний, передающихся половым путем
38. Деятельность медицинской сестры неврологического отделения по уходу за пациентами с острым нарушением мозгового кровообращения
39. Деятельность медицинской сестры по первичной профилактике алиментарного ожирения у детей и подростков
40. Деятельность медицинской сестры по профилактике бронхиальной астмы
41. Деятельность медицинской сестры по профилактике гипертонической болезни.
42. Деятельность медицинской сестры по профилактике железодефицитной анемии у подростков в амбулаторных условиях.
43. Деятельность медицинской сестры поликлиники в профилактике ожирения.
44. Деятельность медицинской сестры при бронхиальной астме у детей в условиях поликлиники.
45. Деятельность медицинской сестры при гипертонической болезни в амбулаторных условиях
46. Деятельность медицинской сестры при железодефицитной анемии у взрослых пациентов.
47. Деятельность медицинской сестры при инфаркте миокарда в условиях стационара.
48. Деятельность медицинской сестры при лечении и профилактике туберкулеза
49. Деятельность медицинской сестры при лечении туберкулеза
50. Деятельность медицинской сестры при мочекаменной болезни
51. Деятельность медицинской сестры при оказании помощи пациентам с бронхоэктатической болезнью в амбулаторных условиях
52. Деятельность медицинской сестры при организации ухода за пациентом с пневмонией.
53. Деятельность медицинской сестры при почечной недостаточности
54. Деятельность медицинской сестры при работе с пациентами, страдающими гипертонической болезнью в условиях стационара
55. Деятельность медицинской сестры при работе с пациентами, страдающими сахарным диабетом второго типа в поликлинических условиях.
56. Деятельность медицинской сестры при термических ожогах у детей
57. Деятельность медицинской сестры при уходе за онкологическими пациентами.

58. Деятельность медицинской сестры при уходе за пациентами с гипертонической болезнью в условиях стационара
59. Деятельность медицинской сестры при уходе за пациентами с раком лёгких
60. Деятельность медицинской сестры при хроническом бронхите
61. Деятельность медицинской сестры/брата при остром гломерулонефрите в стационаре
62. Деятельность палатной (постовой) медицинской сестры в восстановительном периоде инфаркта миокарда.
63. Деятельность палатной (постовой) медицинской сестры в реабилитации пациентов с ХОБЛ.
64. Деятельность палатной (постовой) медицинской сестры при работе с пациентами, страдающими гипертонической болезнью в условиях стационара.
65. Деятельность постовой медицинской сестры хирургического отделения
66. Деятельность среднего медицинского персонала по сопровождению пациентов с гипертонической болезнью в стационаре
67. Диспансерное наблюдение за недоношенными детьми до года на педиатрическом участке
68. Значение сестринской деятельности в решении проблем пациентов с заболеваниями кишечника
69. Значение соблюдения детей с БА гипоаллергенной диеты в профилактике обострения
70. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний: организационные аспекты и роль медицинской сестры.
71. Инфекционная безопасность персонала при уходе и наблюдении за пациентами с COVID-19
72. Информированность подростков о профилактике заболеваний, передающихся половым путем
73. Информированность подростков Старооскольского городского округа о мерах профилактики туберкулеза
74. Комплаентность терапии – снижение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Роль медицинской сестры
75. Комплексный подход в осуществлении мероприятий по утилизации медицинских отходов
76. О качестве жизни пациентов, находящихся на гемодиализе
77. Обеспечение инфекционной безопасности на педиатрическом приеме в стоматологической поликлинике
78. Обеспечение лекарственной безопасности в деятельности работы медсестры хирургического кабинета поликлиники
79. Обеспечение противоэпидемического режима в кабинете терапевтической стоматологии
80. Обучение пациента с колостомой в послеоперационном периоде в условиях стационара
81. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с бронхиальной астмой
82. Особенности деятельности медицинского брата по уходу за пациентами с раком легкого
83. Особенности деятельности медицинской сестры в реабилитации пациентов пожилого возраста после перенесенного инсульта
84. Особенности деятельности медицинской сестры по профилактике шигеллёза
85. Особенности деятельности медицинской сестры при уходе за пациентами с электрокардиостимулятором
86. Особенности деятельности медицинской сестры хирургического отделения
87. Особенности диспансерного наблюдения за пациентами с гипертонической болезнью.
88. Особенности лекарственной безопасности в работе медицинской сестры у детей с острым лимфолейкозом
89. Особенности организации сестринской деятельности по обучению пациентов рациональному питанию
90. Особенности организации сестринской помощи пациентам с острым инфарктом миокарда на примере ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»
91. Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры отделения гемодиализа.

92. Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры при организации ухода за пациентами с пиелонефритом.
93. Особенности профилактики и сестринского ухода за пациентами с ревматоидным артритом
94. Особенности работы медицинской сестры в отделении патологии новорождённых
95. Особенности работы медицинской сестры при проведении программной заместительной почечной терапии у больных с хронической почечной недостаточностью
96. Особенности работы участковой медицинской сестры по диспансерному наблюдению за детьми с сахарным диабетом
97. Особенности сестринского ухода за пациентами с острым инфарктом миокарда в стационаре
98. Особенности сестринского ухода и наблюдения за пациентами с инфарктом миокарда в стационаре
99. Особенности сестринской деятельности по профилактике туберкулёза
100. Особенности сестринской помощи пациентам после операции на брюшной полости в стационаре
101. Особенности сестринской помощи при пиелонефрите.
102. Особенности ухода за пациентами при различных стадиях пролежней.
103. Особенности ухода за пациентами с хроническим гепатитом
104. Особенности ухода за пациентом с переломом шейки бедра
105. Особенности ухода и наблюдения за пациентами после гемотрансфузии
106. Особенности ухода и наблюдения за пациентами с черепно-мозговой травмой
107. Особенности формирования безопасной среды пациентов с нарушениями зрения
108. Применение средств реабилитации в лечении пациентов с хроническим гастритом
109. Проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний как направление профилактической деятельности медицинской сестры
110. Профессиональная деятельность медицинской сестры в оказании медицинской помощи при дорожном травматизме
111. Профессиональная деятельность медицинской сестры в процедурном кабинете
112. Профессиональная деятельность медицинской сестры по организации медицинской помощи населению в очагах массового поражения
113. Профессиональная деятельность медицинской сестры при оказании неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях техногенного характера
114. Профессиональная деятельность медицинской сестры при оказании неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях мирного времени
115. Профессиональная деятельность медицинской сестры при организации массовых и спортивных мероприятий
116. Профессиональная деятельность медицинской сестры при подготовке пациентов с заболеваниями органов ЖКТ к эндоскопическим методам обследования
117. Профессиональная деятельность среднего медицинского персонала по уходу за пациентами с ВИЧ-инфекцией
118. Профессиональное выгорание и мотивация медицинских сестер, работающих на уровне первичного здравоохранения
119. Профилактика ВИЧ-инфекции у медработников в условиях МО
120. Профилактика осложнений язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки в диспансерной группе
121. Профилактика пролежней в стационаре хирургического профиля
122. Профилактика профессионального заражения при уходе и наблюдении за ВИЧ-позитивными пациентами в стационаре
123. Профилактика рака желудка на примере Старооскольского городского округа
124. Профилактика ревматизма
125. Профилактика рисков развития язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки в работе участковой медицинской сестры
126. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами в работе медицинской сестры
127. Профилактическая работа медицинской сестры с женщинами по предупреждению заболеваний молочных желёз

128. Профилактические мероприятия и программы по борьбе с ЗППП в Старооскольском городском округе
129. Пути повышения эффективности сестринского участия в профилактике заболеваний, передающихся половым путем (в условиях КВД).
130. Роль медицинской в организации ухода и динамическом наблюдении за пациентами с артериальной гипертензией
131. Роль медицинской сестры (брата) в профилактике онкологических заболеваний органов дыхания
132. Роль медицинской сестры (брата) в профилактике онкопатологии
133. Роль медицинской сестры в выхаживании новорожденных с низкой массой тела
134. Роль медицинской сестры в диспансеризации пациентов трудоспособного возраста
135. Роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах при язвенной болезни желудка
136. Роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе при ВИЧ-инфекции
137. Роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом процессе при сахарном диабете в условиях поликлиники.
138. Роль медицинской сестры в обучении принципам питания кормящих матерей
139. Роль медицинской сестры в обучении лиц подросткового возраста принципам здорового образа жизни
140. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с бронхиальной астмой
141. Роль медицинской сестры в обучении пациентов с сахарным диабетом 2 типа правилам питания и технике самоконтроля глюкозы в крови
142. Роль медицинской сестры в оказании помощи пациентам с различными видами диализного доступа
143. Роль медицинской сестры в оказании помощи пациентам с хроническим гепатитом
144. Роль медицинской сестры в организации и проведении специфической профилактики гриппа
145. Роль медицинской сестры в организации первичной медикосанитарной помощи взрослому населению
146. Роль медицинской сестры в организации питания в медицинских организациях
147. Роль медицинской сестры в организации проведения массажа, способствующего правильному развитию ребенка.
148. Роль медицинской сестры в организации ухода за больными с туберкулезом в стационаре
149. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами детского возраста с пневмонией
150. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с кишечными инфекциями
151. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами с кишечной инфекцией
152. Роль медицинской сестры в организации ухода и оказании медицинской помощи пациентам с раком легкого
153. Роль медицинской сестры в осуществлении искусственного питания пациентов
154. Роль медицинской сестры в осуществлении паллиативной помощи.
155. Роль медицинской сестры в оценке состояния здоровья и уходе за новорожденными от матерей с сахарным диабетом
156. Роль медицинской сестры в первичной профилактике железодефицитной анемии у подростков
157. Роль медицинской сестры в первичной профилактике ишемической болезни сердца.
158. Роль медицинской сестры в повышении качества жизни пациентов с почечной недостаточностью
159. Роль медицинской сестры в повышении качества жизни пациентов с сахарным диабетом 2 типа
160. Роль медицинской сестры в повышении качества медицинского обслуживания пациентов с сахарным диабетом
161. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к эндоскопическим исследованиям
162. Роль медицинской сестры в поддержке и поощрении грудного вскармливания
163. Роль медицинской сестры в профилактике аллергических дерматитов.

164. Роль медицинской сестры в профилактике атопического дерматита.
165. Роль медицинской сестры в профилактике заболевания молочных желёз у женщин
166. Роль медицинской сестры в профилактике и реабилитации пациентов с ИБС
167. Роль медицинской сестры в профилактике инфаркта миокарда
168. Роль медицинской сестры в профилактике обострений хронического пиелонефрита
169. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений гипертонической болезни
170. Роль медицинской сестры в профилактике осложнений у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.
171. Роль медицинской сестры в профилактике панкреатита
172. Роль медицинской сестры в профилактике парентеральных гепатитов
173. Роль медицинской сестры в профилактике поздних осложнений сахарного диабета
174. Роль медицинской сестры в профилактике сонного апноэ у лиц пожилого и старческого возраста
175. Роль медицинской сестры в работе школы здоровья «Сахарный диабет»
176. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов детского возраста с ДЦП
177. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов после эндопротезирования тазобедренного сустава в условиях стационара
178. Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с ОНМК
179. Роль медицинской сестры в современной трансфузиологии
180. Роль медицинской сестры в уходе за пациентами с хронической обструктивной болезнью лёгких
181. Роль медицинской сестры в формировании знаний и умений у родственников по уходу пациентами, перенесшими инсульт
182. Роль медицинской сестры в формировании комплаентности пациента с гипертонической болезнью.
183. Роль медицинской сестры в формировании образа жизни пациентов с гипертонической болезнью.
184. Роль медицинской сестры во вторичной профилактике железодефицитной анемии
185. Роль медицинской сестры во вторичной профилактике хронического пиелонефрита в условиях стационара
186. Роль медицинской сестры детского дошкольного учреждения в профилактике ветряной оспы
187. Роль медицинской сестры на преаналитическом этапе лабораторных исследований
188. Роль медицинской сестры поликлинической службы в профилактике развития гипертонической болезни и её осложнений
189. Роль медицинской сестры при оказании помощи пациентам с ИБС
190. Роль медицинской сестры при оказании помощи пациентам с острым коронарным синдромом
191. Роль медицинской сестры при оказании помощи пациентам со стенокардией
192. Роль медицинской сестры при патронажной работе с детьми первого года жизни
193. Роль медицинской сестры при проведении таргетной терапии
194. Роль медицинской сестры при уходе за пациентами с ОНМК.
195. Роль медицинской сестры при уходе за пациентами с отморожениями
196. Роль медицинской сестры хирургического отделения в профилактике поздних послеоперационных осложнений
197. Роль медицинской сестры/брата во вторичной профилактике хронического холецистита
198. Роль медсестры в социальной адаптации пациентов с деменцией
199. Роль медсестры при уходе за пациентами с варикозным расширением вен
200. Роль операционной медицинской сестры в профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
201. Роль сестринского персонала в проведении гемодиализа в условиях стационара
202. Роль среднего медицинского персонала в проведении профилактических мероприятий среди трудоспособного населения
203. Роль среднего медицинского персонала в профилактике осложнений сахарного диабета.
204. Роль среднего медицинского персонала в профилактике хронического бронхита.
205. Роль участковой медицинской сестры в профилактике ОРВИ и их осложнений у пациентов пожилого возраста

206. Санитарно-просветительская роль медицинской сестры в профилактике атеросклероза.
207. Санитарно-просветительская роль медицинской сестры в формировании образа жизни и приверженности к лечению пациентов с гипертонической болезнью
208. Сестринская деятельность в оказании помощи пациентам с диагнозом пневмония.
209. Сестринская деятельность в реабилитации пациентов с мочекаменной болезнью
210. Сестринская деятельность в решении проблем пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
211. Сестринская деятельность при организации вскармливания детей первого года жизни
212. Сестринская деятельность при работе с недоношенными детьми
213. Сестринская деятельность при тромбофлебите поверхностных вен нижней конечности
214. Сестринская помощь медицинской сестры в восстановительном периоде инфаркта миокарда
215. Сестринская помощь пациентам после перенесенного инфаркта миокарда
216. Сестринская помощь пациентам после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения
217. Сестринская помощь пациентам при желчнокаменной болезни
218. Сестринская помощь пациентам при ишемической болезни сердца
219. Сестринская помощь пациентам с сахарным диабетом
220. Сестринская помощь пациентам с хронической обструктивной болезнью легких
221. Сестринская помощь пациентам со стенокардией в условиях стационара
222. Сестринская помощь при рассеянном склерозе
223. Сестринский уход в реабилитации пациентов с гипертонической болезнью
224. Сестринский уход в решении проблем пациента с ОНМК в условиях стационара
225. Сестринский уход за пациентами после аортокоронарного шунтирования
226. Сестринский уход за пожилыми пациентами с заболеваниями слуха и зрения
227. Сестринский уход при атеросклерозе
228. Сестринский уход при обструктивном бронхите
229. Сестринский уход при подготовке пациента к инструментальным методам исследования при хирургических заболеваниях и травмах прямой кишки
230. Сестринский уход при хроническом бронхите
231. Современные аспекты организации работы по формированию здорового образа жизни пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда
232. Структурный анализ содержания работы палатной (постовой) медицинской сестры пульмонологического отделения.
233. Уход и наблюдение за пациентами с пролежнями
234. Участие медицинской сестры в организации и проведении специфической и неспецифической профилактики туберкулеза.
235. Участие медицинской сестры в профилактике и ранней диагностике рака легкого среди лиц из групп риска
236. Участие медицинской сестры в профилактике катетерассоциированных инфекций мочевыводящих путей
237. Участие медицинской сестры в реабилитационных мероприятиях для пациентов после перенесённого инфаркта миокарда
238. Факторы риска развития атеросклероза у взрослого населения
239. Факторы риска развития гипертонического криза и его профилактика
240. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции.

6. Подготовка и проведение государственной итоговой аттестации

Этапность проведения ГИА: Подготовка и проведение ГИА предусматривает следующие этапы:

- 1 этап – организационный;

- 2 этап – подготовка ВКР;
- 3 этап – защита ВКР.

1. Содержание организационного этапа ГИА включает:

– Определение тематики ВКР: перечень тем ВКР обсуждается на заседании ЦМК Сестринского дела, согласуется с руководителями медицинских организаций - работодателей. Выпускник имеет право выбора темы ВКР, в том числе предложения своей тематики с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения. Темы ВКР имеют практико-ориентированный характер и соответствуют содержанию одного или нескольких профессиональных модулей.

– Закрепление тем ВКР, назначение руководителя ВКР.

– Оформление и выдачу студенту задания на выполнение ВКР, разработанного руководителем ВКР, рассмотренного на заседании ЦМК Сестринского дела, утвержденного заместителем директора Колледжа. Задание содержит тему ВКР, основные этапы и плановые сроки выполнения этапов ВКР.

– Определение состава государственной экзаменационной комиссии.

2. Содержание этапа подготовки ВКР включает:

– Выполнение ВКР: Выполнение ВКР выпускником осуществляется самостоятельно. В ходе выполнения ВКР руководителем ВКР проводятся консультации студента по выполнению и защите ВКР.

– Подготовку и оформление отзыва руководителя: содержит текстовое заключение о ВКР и оценку деятельности. В отзыве указываются характерные особенности работы, ее достоинства недостатки, отношение студента к выполнению ВКР, проявленные (не проявленные) им способности, оцениваются уровень освоения общих и профессиональных компетенций, знания, умения, степень самостоятельности и его личный вклад в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению.

– Рецензирование ВКР: рецензия на ВКР содержит текстовое заключение о ВКР. Рецензентом ВКР является представитель работодателя, назначаемый приказом директора колледжа по согласованию с медицинскими организациями – работодателями. Внесение изменений в ВКР после проведения рецензирования не допускается.

– Допуск обучающихся к ГИА: допуск выпускников к сдаче ГИА оформляется приказом директора Колледжа на основании решения педагогического совета колледжа. К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

– Проведение предварительной защиты (предзащита) ВКР. Предварительная защита выпускных квалификационных работ проводится с целью проверки готовности выпускников к процедуре защиты. Студент представляет на предварительную защиту: предварительные проект ВКР, доклад, визуализацию основных положений ВКР в форме компьютерной презентации. Предварительная защита проводится с участием заведующего отделением, председателя ЦМК, руководителя ВКР в форме доклада с применением компьютерной презентации. Допускаются иные способы визуализации положений ВКР: видео, графическое представление данных и др.

3. Содержание этапа защиты ВКР включает:

Защиту выпускных квалификационных работ, которая проводится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава в форме публичного доклада с визуализацией основных положений ВКР. Расписание защиты ВКР утверждается директором колледжа не позже, чем за 10 календарных дней до защиты ВКР.

Решения ГЭК по итогам защиты ВКР 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 ГЭК является решающим. Результаты ГИА объявляются в день проведения испытания после оформления протоколов заседаний ГЭК

Плановые сроки подготовки и проведения ГИА

№	Содержание работы	Примерные сроки проведения
1.	Закрепление за студентами тем ВКР (дипломных работ). Оформление приказа.	до 15.12.2025
2.	Оформление и выдача задания на выпускную квалификационную работу (дипломную работу)	до 26.12.2025
3.	Составление графика консультаций преподавателей по вопросам выполнения ВКР (дипломных работ)	до 26.12.2025
4.	Выполнение студентом ВКР (дипломной работы)	до 14.06.2026
5.	Защита ВКР (дипломной работы)	15.06. - 28.06.2026

7. Основные функции руководителя выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Основные функции руководителя ВКР (дипломных работ):

- оформление задания на ВКР;
- консультирование обучающихся по вопросам содержания и последовательности выполнения ВКР (дипломной работы);
- оказание помощи обучающимся в подборе необходимой литературы;
- контроль процесса выполнения ВКР (дипломной работы);
- подготовка письменного отзыва о ВКР (дипломной работе).

Материал для выполнения ВКР собирается в том числе в процессе прохождения производственной преддипломной практики. Практическое задание может выполняться при прохождении преддипломной практики на базе по месту практики. При отсутствии

необходимых условий на месте практики при необходимости используется оборудование колледжа.

8. Рецензирование выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Выполненная ВКР (дипломная работа) сдается руководителю. Руководитель проверяет соответствие выполненной работы заданию, подписывает ее и направляет на рецензирование.

Рецензия должна включать:

- заключение о соответствии выполненной ВКР (дипломной работы) требованиям;
- оценку качества выполнения каждого раздела ВКР (дипломной работы);
- оценку степени разработки новых вопросов, оригинальности предложенных творческих решений, теоретической и практической значимости работы;
- оценку ВКР (дипломной работы) в целом, заключение о возможности использования работы студента в медицинских/фармацевтических организациях и образовательном процессе, ее значение.

Заместитель директора после ознакомления с отзывом руководителей выпускной квалификационной работы и рецензией выносит вопрос о допуске обучающихся к защите на заседание педагогического совета. Допуск обучающихся к ГИА оформляется приказом директора колледжа по решению педсовета колледжа.

9. Критерии оценки выпускных квалификационных работ (дипломных работ)

Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.

«Отлично» выставляется если:

- в работе на основе теоретического анализа и изучения состояния практики обоснована актуальность проблемы исследования;
- четко сформулированы цель, задачи, предмет, объект, гипотеза и методы исследования, согласованы тема, научный аппарат и содержание;
- определены основные понятия, проведен сопоставительный анализ основных источников по проблеме;
- корректно проанализированы и адекватно представлены в таблицах, графиках, диаграммах результаты опытно-практической и экспериментальной работы;
- в заключениях и выводах отражены решение поставленных задач, приложения иллюстрируют основные положения работы;
- работа оформлена в соответствии с требованиями данного Положения, соблюдены нормы русского языка;
- доклад обучающегося на защите логичен, последователен, доказателен, иллюстрирован материалами, отражающими результаты исследования, студент свободно владеет материалом, аргументировано отвечает на вопросы.

«Хорошо» выставляется, если:

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

«Удовлетворительно» выставляется, если:

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

«Неудовлетворительно» выставляется, если:

- ВКР (дипломная работа) имеет все признаки, перечисленные выше;
- не отражает результаты опытно-практической и экспериментальной работы, отсутствуют выводы;
- выступление, ответы на вопросы показывают плохую ориентацию в теоретических вопросах по проблеме;
- в работе допущены нарушения требований к оформлению, ошибки правописания;
- выступление построено описательно, нелогично, бездоказательно.

10. Порядок проведения государственной итоговой аттестации для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов государственная итоговая аттестация проводится образовательным учреждением с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов 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 комиссией);

- 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 слепых:

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке государственной итоговой аттестации оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) 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;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту.

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.

11. 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 (далее - апелляция).

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

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.

Состав апелляционной комиссии утверждается образовательным учреждением одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель ГЭК.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является передачей государственной итоговой аттестации.

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

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

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

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при прохождении демонстрационного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии), результаты работ выпускника, подавшего апелляцию.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите ВКР секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ГЭК.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве.