

ПРИЛОЖЕНИЕ 14

к ОПОП

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности

ФГБОУ ВО ВолГМУ

Минздрава России



Д.В. Михальченко

«26» августа 2026 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –**

программа магистратуры
по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение,
направленность (профиль) Общественное здравоохранение,
форма обучения очно-заочная

для обучающихся 2024, 2025, 2026 годов поступления

(актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Содержание

1. Общие положения.....	3
1.1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации	3
1.2. Нормативные документы	3
1.4. Сроки ГИА.....	4
1.5. Трудоемкость ГИА	4
1.6. Требования к выпускнику	4
1.7. Результаты ГИА	4
2. Форма государственного аттестационного испытания.....	4
3. Государственная экзаменационная комиссия	4
3.1. Общие положения.....	4
3.2. Утверждение состава ГЭК	5
3.3. Деятельность ГЭК.....	5
4. Требования к ВКР и порядку их выполнения	6
4.1. Вид ВКР	6
4.2. Общие требования к выполнению ВКР	6
4.3. Основные этапы выполнения ВКР	7
4.4. Порядок выбора и утверждения темы ВКР, руководителя ВКР, консультанта ВКР (при необходимости).....	7
4.5. Руководство и консультирование ВКР	9
4.6. Перечень тем ВКР.....	10
4.7. Структурные элементы ВКР	13
4.8. Оформление ВКР	14
4.9. Подготовка к процедуре защиты ВКР	15
4.10. Рецензирование ВКР	16
4.11. Процедура защиты ВКР	17
4.12. Хранение ВКР	18
5. Повторное прохождение ГИА	18
6. Особенности проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	19
7. Особенности проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий	19
8. Порядок апелляции результатов государственного аттестационного испытания	20
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	21
План мероприятий по подготовке обучающихся по образовательной программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное здравоохранение к государственной итоговой аттестации в 2026-2027 учебном году.....	21
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	26
Образец оформления титульного листа ВКР	26

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Настоящий документ (далее – Программа) регламентирует требования к содержанию и процедуре проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) выпускников Института общественного здоровья им. Н.П. Григоренко (далее – ИОЗ им. Н.П. Григоренко), обучающихся по образовательной программе высшего образования – программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное здравоохранение.

Целью ГИА является установление уровня подготовленности выпускников к выполнению профессиональных задач и соответствия уровня их подготовки требованиям соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) и разработанной на его основе основной профессиональной образовательной программы (далее – ОПОП).

Задачи ГИА заключаются в:

оценке сформированности у выпускников необходимых компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и разработанной на его основе ОПОП;

определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения трудовых функций профессиональной деятельности, определяемых ОПОП и профессиональным стандартами «02.022 Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»;

выявлении профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

1.2. Нормативные документы

Нормативную базу разработки Программы составляют следующие нормативные акты в их актуальных редакциях:

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;

приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (далее – Минобрнауки России) от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

приказ Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – магистратура по направлению подготовки программы магистратуры по направлению подготовки 12.04.04 Биотехнические системы и технологии (утвержден приказом Минобрнауки России от 19.09.2017 N 936 (ред. от 08.02.2021), зарегистрировано в Минюсте России 09.10.2017 N 48470) (далее – ФГОС ВО);

устав ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России;

Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Положение о ГИА и (или) ИА);

Регламент проведения государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации в форме защиты выпускной квалификационной работы по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам

специалитета, программам магистратуры в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Регламент проведения ГИА в форме защиты ВКР);

Регламент утверждения состава государственных экзаменационных комиссий для проведения государственной итоговой аттестации в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Регламент утверждения составов ГЭК).

Регламент размещения текстов выпускных квалификационных работ обучающихся по программам высшего образования в электронно-библиотечной системе ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Регламент размещения ВКР);

Регламент проверки выпускных квалификационных работ на объем заимствования с использованием системы «Антиплагиат» в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Регламент проверки ВКР в системе «Антиплагиат»);

Регламент проведения государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – Регламент проведения ГИА с применением ДОТ).

1.4. Сроки ГИА

Сроки ГИА устанавливаются календарным учебным графиком и учебным планом ОПОП.

1.5. Трудоемкость ГИА

Трудоемкость ГИА составляет 6 зачетных единиц.

1.6. Требования к выпускнику

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по ОПОП.

1.7. Результаты ГИА

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Минобрнауки России.

2. Форма государственного аттестационного испытания

Формой государственного аттестационного испытания является защита выпускной квалификационной работы).

Выпускная квалификационная работа (далее – ВКР) – это квалификационное, комплексное исследование, выполненное обучающимся (несколькими обучающимися совместно), демонстрирующее уровень подготовленности выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности и являющееся, как правило, заключительным этапом освоения ОПОП.

ВКР представляет собой разработку (исследование) одной из актуальных проблем в рамках специальности/направления подготовки, которая базируется на анализе законодательной, научной, учебной литературы или состояния практики в рамках предмета исследования. ВКР должна содержать самостоятельно обоснованные выводы.

3. Государственная экзаменационная комиссия

3.1. Общие положения

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК), которая организуется ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по образовательной программе высшего образования – программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, направленность (профиль)

Общественное здравоохранение и действует в течение календарного года.

Основными функциями ГЭК являются:

комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям ФГОС;

принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику диплома об образовании и о квалификации соответствующего образца, установленного Минобрнауки России;

разработка рекомендаций, направленных на совершенствование качества профессиональной подготовки выпускников на основе результатов ОПОП.

3.2. Утверждение состава ГЭК

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА. Председатель ГЭК утверждается из числа лиц, не работающих в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности. Председатель ГЭК утверждается Минздравом России по представлению ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА.

После утверждения председателя ГЭК формируется ГЭК. В ее состав входят председатель указанной комиссии и не менее 4 членов указанной комиссии. Члены ГЭК являются либо ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности, либо лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (иных организаций) и (или) к научным работникам ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (иных организаций) и имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Доля лиц, являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (включая председателя ГЭК), в общем числе лиц, входящих в состав ГЭК, должна составлять не менее 50 процентов. При формировании персонального состава ГЭК необходимо исключить возможность возникновения конфликта интересов.

Состав ГЭК в разрезе ОПОП утверждается приказом ректора ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России не позднее чем за 1 месяц до даты начала ГИА и действует в течение одного календарного года

Также на период проведения ГИА для обеспечения работы ГЭК приказом ректора ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России назначается секретарь указанной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – ППС), научных работников или административных работников ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России. Секретарь ГЭК не входит в ее состав. Секретарь ГЭК ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Порядок действий и шаблоны необходимых документов в рамках процедуры утверждения составов ГЭК, включая сбор сведений по кандидатурам председателей ГЭК в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и обеспечения своевременности передачи этих данных для утверждения в Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России, установлены Регламентом утверждения составов ГЭК в его актуальной редакции.

3.3. Деятельность ГЭК

Основной формой деятельности ГЭК являются заседания. Заседания правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа членов комиссии. Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов ее членов, участвующих в

заседании. При равном количестве голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые ГЭК, оформляются протоколами. В протоколе заседания ГЭК по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов ГЭК о выявленном в ходе аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Защита ВКР оформляется одним протоколом.

В протоколе заседания ГЭК о присвоении выпускнику квалификации отражается решение ГЭК о присвоении выпускнику искомой квалификации, выдаче диплома с отличием либо без отличия, а также особое мнение председателя и членов ГЭК (при наличии).

Протоколы заседаний ГЭК подписываются председателем и секретарем ГЭК; сшиваются в книги и хранятся в архиве ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

По итогам работы ГЭК формируется отчет о работе государственной экзаменационной комиссии по образовательной программе, включающий рекомендации по совершенствованию качества подготовки выпускников, который по завершении ГИА представляется учредителю в двухмесячный срок.

Шаблоны необходимых документов в рамках деятельности ГЭК (образцы протоколов, образец отчета о работе ГЭК) содержатся в Регламенте проведения ГИА в форме защиты ВКР в его актуальной редакции.

4. Требования к ВКР и порядку их выполнения

4.1. Вид ВКР

Обучающимися по данной ОПОП ВКР выполняется в виде магистерской диссертации, которая представляет собою самостоятельное логически завершённое исследование, направленное на изучение конкретной, как правило, узкой теоретической и (или) практической проблемы в области осваиваемой профессиональной деятельности.

4.2. Общие требования к выполнению ВКР

Выполнение ВКР осуществляется в соответствии с учебным планом, а также планом мероприятий по подготовке обучающихся к ГИА, являющимся приложением к Программе ГИА (далее – План мероприятий, шаблон Плана мероприятий представлен в приложении 1 к настоящей Программе); сроки выполнения и защиты ВКР регламентируются календарным учебным графиком.

ВКР выполняется на кафедре Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (далее – выпускающая кафедра), закреплённой для реализации практики «Производственная практика (научно-исследовательская работа)» и ГИА согласно учебному плану данной ОПОП, а также в учебных или научных подразделениях ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Обучающиеся информируются о требованиях к ВКР и порядку их выполнения, критериях оценки защиты ВКР на собрании обучающихся выпускного курса не позднее чем за шесть месяцев до начала ГИА; им создаются необходимые для подготовки условия.

Выполнение ВКР преследует следующие цели:

- систематизация, закрепление, расширение теоретических знаний и практических умений по направлению подготовки или специальности и использование их при решении профессиональных задач;
- развитие навыков самостоятельной научной работы и овладение методикой построения экспериментальных исследований;

- завершение формирования у выпускника компетенций, установленных ФГОС ВО.

Шаблоны необходимых документов в рамках выполнения и защиты ВКР содержатся в Регламенте проведения ГИА в форме защиты ВКР.

При выполнении ВКР обязательно:

- наличие в ВКР всех структурных элементов согласно пункту 4.8 настоящей Программы;
- целостность ВКР, проявляющаяся в связанности теоретической и практической частей;
- перспективность исследования: наличие в работе материала, который может быть востребован при дальнейших исследованиях.

4.3. Основные этапы выполнения ВКР

К основным этапам выполнения ВКР относятся:

- ознакомление с основными требованиями, предъявляемыми к выполнению ВКР;
- постановка научной проблемы (выбор и обоснование актуальности темы, постановка цели(ей) и задач, разработка дизайна исследования);
- работа с литературой по теме исследования;
- выполнение практической части (сбор фактического материала, обработка и анализ результатов, подготовка заключения и формулирование выводов);
- подготовка к предварительной защите и предварительная защита проекта ВКР (в том числе прохождение проверки на объем заимствований в системе «Антиплагиат»);
- подготовка к защите ВКР (в том числе оформление необходимых документов по установленным требованиям);
- защита ВКР

4.4. Порядок выбора и утверждения темы ВКР, руководителя ВКР, консультанта ВКР (при необходимости)

Темы ВКР на текущий учебный год по программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное здравоохранение формулируются выпускающей, являющейся базой для их выполнения, проходят обсуждение на первом в учебном году плановом заседании учебно-методической комиссии ИОЗ им. Н.П. Григоренко при актуализации пакета документов по ГИА и утверждаются на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в рамках ежегодной актуализации ОПОП.

Тематика ВКР должна соответствовать направленности (профилю) ОПОП, задачам теоретической и практической подготовки выпускника, быть актуальной, соответствовать современному состоянию и перспективам развития профильной отрасли. Ответственность за актуальность и новизну тем ВКР несет заведующий выпускающей кафедрой.

В перечень тем ВКР могут включаться темы по заявкам работодателей.

Обучающемуся предоставляется право выбора темы ВКР из перечня тем; перечень тем утверждается и доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 6 месяцев до даты начала ГИА. Факт ознакомления обучающихся с перечнем тем фиксируется в личном заявлении обучающегося об информировании его о процедуре ГИА.

По письменному заявлению обучающегося (нескольких обучающихся, выполняющих ВКР совместно) им может быть предоставлена возможность подготовки и защиты ВКР по теме, предложенной обучающимся (обучающимися), в случае обоснованности целесообразности ее разработки для практического применения в соответствующей области профессиональной деятельности или на конкретном объекте профессиональной деятельности.

Для подготовки ВКР за обучающимся (несколькими обучающимися, выполняющими ВКР совместно) закрепляется руководитель ВКР из числа работников ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России – работник выпускающей кафедры в должности не ниже доцента, а также, при необходимости, консультант ВКР из числа работников ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России или иных организаций, профиль деятельности которых соответствует направленности (профилю) осваиваемой обучающимся ОПОП.

Закрепление темы ВКР (вместе с кандидатурой руководителя ВКР и, при необходимости, кандидатурой консультанта ВКР) проходит следующие этапы рассмотрения.

- Первый этап: вопрос рассматривается на выпускающей кафедре – не позднее 30 сентября года поступления на обучение – на основании заявления обучающегося (нескольких обучающихся, выполняющих ВКР совместно) на имя заведующего кафедрой с просьбой закрепить за ним(и) конкретную тему ВКР, руководителя ВКР и, при необходимости, консультанта ВКР (допускается представление заявления в виде скан-копии).

- Вопрос заносится в протокол заседания кафедры, выписка из протокола предоставляется на ученый совет ИОЗ им. Н.П. Григоренко.

- Второй этап: вопрос рассматривается на ученом совете ИОЗ им. Н.П. Григоренко – не позднее 31 октября года поступления – на основании выписки из протокола заседания кафедры (подразделения) об утверждении темы ВКР, руководителя ВКР и, при необходимости, консультанта ВКР.

Вопрос заносится в протокол заседания ученого совета ИОЗ им. Н.П. Григоренко.

На основании рассмотренных материалов руководителем образовательной программы или уполномоченным им лицом готовится проект приказа об утверждении перечня тем ВКР и назначении руководителей ВКР, консультантов ВКР (при необходимости) по данной ОПОП.

- Третий этап: издается приказ проректора по образовательной деятельности об утверждении перечня тем выпускных квалификационных работ, назначении руководителей ВКР, консультантов ВКР (при необходимости) по данной ОПОП в текущем учебном году, на основании которого руководителем образовательной программы или уполномоченным им лицом готовится соответствующая выписка из приказа; копия приказа хранится в делах ИОЗ им. Н.П. Григоренко и подлежит размещению в ЭИОС ВолгГМУ – не позднее чем за 6 месяцев до даты начала ГИА; выписка из приказа, после ознакомления с ней каждого обучающегося, хранится в личных делах обучающихся (подтверждением ознакомления служит соответствующая запись и подпись обучающегося на документе; при отсутствии возможности очного ознакомления допускается представление скан-копии).

Формулировка темы ВКР, закрепление назначения руководителя ВКР, консультанта ВКР (при наличии), утвержденные приказом, изменению, как правило, не подлежат.

Если в ходе выполнения ВКР возникла объективная необходимость уточнить утвержденную формулировку темы ВКР или (в исключительных случаях) изменить ее, тема может быть скорректирована или изменена. Изменение (корректировка) темы ВКР оформляется на основании заявления обучающегося, согласованного с руководителем ВКР, служебной записки заведующего выпускающей кафедрой, согласованной с руководителем образовательной программы, приказом проректора по образовательной деятельности.

В исключительных случаях по уважительной причине допускается смена руководителя ВКР на основании заявления обучающегося, согласованного с новым руководителем ВКР, служебной записки заведующего выпускающей кафедрой,

согласованной с руководителем образовательной программы; соответствующие изменения утверждаются приказом проректора по образовательной деятельности.

4.5. Руководство и консультирование ВКР

Руководитель ВКР осуществляет следующие функции:

- в соответствии с Планом мероприятий планирует этапы и сроки выполнения ВКР конкретным обучающимся с учетом мнения консультанта ВКР (при наличии);
- оказывает обучающемуся помощь в планировании исследования в рамках ВКР;
- рекомендует литературу, справочные материалы, другие источники по теме ВКР;
- проводит систематические консультации;
- проверяет выполнение ВКР (по частям и в целом), в том числе на предмет объема и корректности использования автором ВКР систем генеративного искусственного интеллекта (при использовании таковых); соответствие работы установленным требованиям;
- несет ответственность за проведение проверки ВКР в системе «Антиплагиат» в установленные сроки;
- после завершения подготовки ВКР представляет отзыв руководителя ВКР (структура отзыва – приложение 13 к настоящему Регламенту); в случае выполнения ВКР несколькими обучающимися в отзыве руководителя ВКР отражается информация об их совместной работе в период подготовки ВКР с указанием вклада каждого студента в выполнение ВКР.

В отзыве руководителя указываются характерные особенности работы, ее достоинства и недостатки, процент оригинальности при проверке в системе «Антиплагиат». Внимание уделяется отношению обучающегося к написанию ВКР, проявленным (не проявленным) способностям к исследованию, знаниям теории и практики исследуемой проблематики, а также его личностным характеристикам (самостоятельность, ответственность, трудолюбие, организованность и т. д.). В отзыве оцениваются уровень развития универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, теоретические знания и практические умения обучающегося, продемонстрированные им при подготовке ВКР. Указывается степень самостоятельности обучающегося при выполнении работы; личный вклад обучающегося в раскрытие проблем и разработку предложений по их решению; соблюдение этапов и сроков выполнения ВКР.

В обязанности консультанта ВКР входят:

- участие в обсуждении плана выполнения ВКР в части содержания консультируемого вопроса;
- оказание помощи обучающемуся в подборе необходимой литературы в части содержания консультируемого вопроса;
- контроль хода выполнения ВКР в части содержания консультируемого вопроса.

Основные обязанности обучающегося при выполнении ВКР:

- изучение и анализ литературы по теме исследования и составление библиографического списка;
- определение цели, задач и методов исследования;
- своевременная обработка и представление результатов исследования;
- несение ответственности за достоверность собранной информации и результатов, полученных в ходе исследования;
- систематический отчет перед руководителем ВКР о проделанной работе.

4.6. Перечень тем ВКР

1. Общественное здравоохранение в современном мире. Основные направления развития. Сопоставительный анализ эффективности национальных систем здравоохранения.
2. Модернизация здравоохранения в РФ. Стратегия и приоритеты развития здравоохранения до 2030 года. Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь».
3. Профилактика заболеваний. Здоровый образ жизни в контексте национальной стратегии профилактической медицины.
4. Развитие первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации. Проблемы, пути решения.
5. Амбулаторно-поликлиническая помощь, современные проблемы и направления развития. Перспективы развития амбулаторно-поликлинической помощи в Волгоградской области.
6. Внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения. Развитие института персонализированной медицины в России.
7. Современные направления совершенствования онкологической помощи населению Российской Федерации.
8. Совершенствование оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
9. Организационные особенности оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации. Значение и перспективы совершенствования.
10. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
11. Роль и значение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения. Перспективы развития службы реабилитации.
12. Стратегические направления совершенствования оказания паллиативной помощи, в том числе детям.
13. Кадровое обеспечение системы здравоохранения. Актуальные проблемы. Приоритеты. Современные аспекты подготовки медицинских кадров.
14. Квалифицированные и мотивированные кадры как источник повышения экономической эффективности работы медицинской организации.
15. Развитие международного сотрудничества и международных отношений в сфере охраны здоровья. Цели, задачи, основные направления, политические и экономические риски и пути их преодоления.
16. Экспорт медицинских услуг. Значение для национальных систем здравоохранения. Перспективы развития в современных условиях.
17. Информатизация здравоохранения. Перспективы, проблемы основные направления развития.
18. Стратегия управления результатами в национальном проекте «Продолжительная и активная жизнь».
19. Дистанционная медицина. Телемедицина. Цели, задачи, сфера внедрения, нормативное регулирование.
20. Конкуренция на рынке медицинских услуг, конкурентные преимущества. Конкуренция медицинских организаций как условие повышения качества и доступности медицинской помощи.
21. Маркетинговая деятельность в сфере здравоохранения. Цели, задачи, основные принципы.
22. Реклама медицинских услуг и медицинских организаций, виды рекламы. Эффективность рекламы. Особенности этико-правового регулирования.

23. Виды, формы и экономические аспекты франчайзинга, возможности использования в медицинской организации. Нормативное регулирование, преимущества и недостатки. Брэнд медицинской организации.
24. Менеджмент в здравоохранении. Цели, задачи, многоуровневость и многокомпонентность системы. Структура и функции управления.
25. Стратегия непрерывного улучшения качества медицинской помощи. Разработка и внедрение планов качества в медицинских организациях.
26. Коммуникации как связующий процесс в управлении. Значение коммуникаций для активного управления. Типы коммуникаций в медицинских организациях.
27. Этическая ответственность организации. Пути повышения этичности поведения руководителей и работников организации.
28. Культура организации, ее значение для деятельности организации. Взаимосвязь между организационной культурой, факторами внешней среды и эффективностью деятельности организации.
29. Демографическая ситуация в Российской Федерации. Основная характеристика, проблемы, пути решения, принципы демографической политики на современном этапе.
30. Удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинской помощи. Критерии, проблемы, пути достижения.
31. Диспансеризация как инструмент раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний. Оценка эффективности и пути повышения охвата населения в рамках федерального проекта «Здоровье для каждого».
32. Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация работающего населения. Организационные модели проведения на рабочем месте и оценка их результативности.
33. Диспансерное наблюдение больных с хроническими неинфекционными заболеваниями. Анализ качества и преемственности на уровне первичного звена здравоохранения.
34. Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь». Структура, целевые показатели и механизмы управления результатами на региональном уровне.
35. Федеральный проект «Здоровье для каждого». Анализ ключевых мероприятий и оценка динамики вовлеченности населения в здоровый образ жизни.
36. Центры общественного здоровья и медицинской профилактики. Организационно-методические подходы к развитию сети и оценке эффективности деятельности.
37. Организация первичной профилактики неинфекционных заболеваний на уровне первичного звена здравоохранения. Проблемы и перспективы развития.
38. Распространенность поведенческих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди населения. Динамика и региональные особенности.
39. Табакокурение как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний. Оценка эффективности мер государственной политики по снижению распространенности.
40. Нерациональное питание населения как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний. Анализ структуры потребления и направления коррекции на популяционном уровне.
41. Низкая физическая активность населения. Оценка распространенности и организационные подходы к формированию активного образа жизни.
42. Артериальная гипертензия в структуре факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Организация скрининга и диспансерного наблюдения.
43. Избыточная масса тела и ожирение как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний. Эпидемиологический анализ и организационные модели профилактики.

44. Потребление алкоголя населением как фактор риска хронических неинфекционных заболеваний. Оценка эффективности популяционных профилактических мероприятий.
45. Школы здоровья и центры здоровья как инструмент формирования приверженности здоровому образу жизни. Оценка эффективности деятельности.
46. Корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте. Организационные модели и оценка экономической эффективности.
47. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Организационные подходы и результативность.
48. Скрининговые онкологические программы в структуре диспансеризации. Оценка эффективности организации онкологического компонента.
49. Профилактика сахарного диабета 2 типа. Организация диспансерного наблюдения групп риска и оценка результативности.
50. Мотивирование населения к прохождению диспансеризации и профилактических осмотров. Барьеры и организационные пути повышения приверженности.
51. Кадровое и ресурсное обеспечение первичной и популяционной профилактики. Проблемы и пути совершенствования на региональном уровне.
52. Экономическое бремя хронических неинфекционных заболеваний для системы здравоохранения. Профилактика как инструмент снижения нагрузки на отрасль.
53. Цифровые технологии в системе профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Основные направления внедрения и оценка эффективности.
54. Мобильные медицинские приложения для профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Классификация, функциональные возможности и оценка эффективности использования.
55. Носимые устройства в профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Возможности мониторинга поведенческих факторов риска и влияние на приверженность здоровому образу жизни.
56. Технологии дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями. Организационные модели и клиничко-экономическая эффективность.
57. Национальная цифровая платформа «Здоровье». Роль в формировании единого информационного пространства профилактической медицины.
58. Электронные дневники самоконтроля и приложения для управления хроническими заболеваниями. Влияние на приверженность лечению и коррекцию факторов риска.
59. Технологии геймификации в цифровых программах формирования здорового образа жизни. Оценка эффективности вовлечения населения.
60. Применение технологий искусственного интеллекта для персонализированной оценки риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Возможности и ограничения внедрения в первичном звене.
61. Большие данные в эпидемиологическом мониторинге факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Источники, методы анализа и практическое применение.
62. Цифровые технологии изучения поведенческих факторов риска населения. Методология сбора и анализа данных о физической активности, питании и вредных привычках.
63. Телемедицинские консультации в системе профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Организационные модели и оценка доступности профилактической помощи.
64. Чат-боты и виртуальные ассистенты на основе искусственного интеллекта в задачах формирования приверженности здоровому образу жизни.

65. Цифровые двойники пациента в задачах прогнозирования риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Перспективы применения в профилактической медицине.
66. Цифровая грамотность населения в сфере здоровья как фактор эффективности программ профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Организационные подходы к развитию.
67. Использование социальных медиа для продвижения здорового образа жизни. Анализ эффективности коммуникационных кампаний профилактической направленности.
68. Социальные медиа как источник данных о поведенческих факторах риска населения. Методы анализа пользовательского контента для эпидемиологического мониторинга.
69. Влияние контента социальных сетей на пищевое поведение и физическую активность населения. Оценка рисков и возможностей для профилактической медицины.
70. Цифровые лидеры мнений в продвижении практик здорового образа жизни в социальных медиа. Организационные модели взаимодействия системы здравоохранения с блогосферой.
71. Таргетированные коммуникационные кампании в социальных сетях по профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Оценка охвата и эффективности вовлечения целевых аудиторий.
72. Мониторинг и противодействие дезинформации о здоровье в социальных медиа. Организационные подходы к защите профилактических программ.
73. Использование больших данных социальных медиа для сегментации населения по группам риска хронических неинфекционных заболеваний. Возможности персонализации профилактических программ.
74. Цифровые платформы корпоративных программ здоровья. Роль мобильных приложений и социальных медиа в вовлечении работающего населения.
75. Этико-правовые аспекты использования данных социальных медиа и носимых устройств в задачах профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Проблемы защиты персональных данных.

4.7. Структурные элементы ВКР

ВКР, выполняемая в виде магистерской диссертации, включает в себя следующие структурные элементы с соответствующим наполнением.

1) Титульный лист:

на титульном листе указывается название высшего учебного заведения; наименование кафедры, фамилия, имя, отчество обучающегося; тема ВКР; шифр и наименование направления подготовки/специальности, направленности (профиля) ОПОП; фамилия, имя отчество обучающегося и его подпись; фамилия, имя, отчество руководителя ВКР и его подпись; фамилия, имя, отчество консультанта ВКР и его подпись (при наличии); фамилия, имя, отчество заведующей выпускающей кафедрой и его подпись; город и год выполнения ВКР (образец оформления титульного листа – приложение 2 к настоящей Программе).

2) Содержание:

указатель рубрик ВКР, включающий в себя все ее главы (разделы), параграфы (подразделы), при наличии – подпараграфы (пункты); в оглавлении названия рубрик должны точно соответствовать заголовкам текста работы, взаиморасположение рубрик должно полностью отражать последовательность их в тексте работы; в конце каждой рубрики указывается номер страницы, на которой начинается данный элемент в тексте.

3) Введение:

содержит характеристику исследуемого вопроса с указанием актуальности темы,

цели(ей) и задач исследования; все характеристики должны быть четко сформулированы, а также, необходимо указать объект и предмет исследования, научную новизну и положения, выносимые на защиту; все характеристики должны быть четко сформулированы..

4) Обзор литературы:

содержит анализ работ предыдущих исследований отечественных и иностранных авторов, представленных в списке литературы; при необходимости может быть разделен на подразделы с указанием их названий.

5) Материалы и методы исследования:

содержит характеристику материала исследования и описание методик, использованных автором в работе, в том числе указание систем генеративного искусственного интеллекта, если они были использованы автором при написании ВКР.

6) Результаты собственных исследований и их обсуждение:

при необходимости могут быть разделены на подразделы согласно логике подачи материала; результаты исследований могут быть иллюстрированы таблицами, рисунками, фотографиями, графиками, схемами, может приводиться статистическая обработка результатов; после изложения результатов приводится обсуждение собственных результатов и сравнение их с ранее опубликованными данными.

7) Заключение/выводы:

излагаются краткие и четкие выводы по пунктам, полностью отражающие полученные результаты и достижение поставленных задач.

8) Список литературы:

указываются литературные источники с полной библиографией, упоминаемые и цитируемые автором в работе в алфавитном порядке по фамилии первого автора (отечественные, далее иностранные авторы), оформленные по актуальному ГОСТу, регламентирующий данный вопрос.

9) Приложения:

при необходимости в конце работы могут быть помещены результаты статистической обработки результатов, фотографии исследуемых объектов и другая информация.

Общий объем ВКР должен быть от 45 страниц печатного текста без объема списка литературы и приложений. Примерное соотношение объема отдельных частей работы: введение – от 2 страниц, обзор литературы – от 16 страниц, материалы и методы исследований – от 8 страниц, результаты собственных исследований и их обсуждение – от 16 страниц, заключение – от 3 страниц.

Текст ВКР излагается «от третьего лица» или «от первого лица множественного числа», поскольку выполняется совместно с руководителем (например, используются фразы «мы рекомендуем (или рекомендуется), мы разработали (или разработано) и т. п.).

Оформление ВКР осуществляется на основе действующих требований и ГОСТов по оформлению документации, а также в соответствии с настоящим Регламентом.

4.8. Оформление ВКР

ВКР должна быть напечатана с помощью компьютерной печати на одной стороне листа формата А4 через полтора интервала, шрифт Times New Roman, размер 14 (размер шрифта может быть увеличен при выполнении ВКР лицами с ограничениями возможностей здоровья по зрению). Размер полей: левое – 2,75 см, правое – 2,25 см, верхнее – 2 см, нижнее – 2 см.

Титульный лист оформляется в соответствии с приложением 2 к настоящей Программе. Нумерация страниц арабскими цифрами в верхнем колонтитуле по центру страницы. Номер страницы на титульном листе не проставляется.

Материал основной части работы разделяется на главы (разделы), параграфы

(подразделы), подпараграфы (пункты) (при необходимости), нумерация их арабскими цифрами: глава 1, 1.1, 1.1.1 соответственно. Заголовки глав следует располагать в середине строки прописными буквами без точки в конце и без переносов слов.

Приложения находятся в конце работы и начинаются с нового листа. Каждое приложение имеет свою нумерацию.

Иллюстративный материал (рисунки, графики, диаграммы и др.) располагаются в тексте непосредственно после соответствующего их упоминания или на следующей странице. Все использованные иллюстрации имеют свое название и арабскую нумерацию, на которые должны быть ссылки в тексте работы.

Цифровой материал помещается в таблицы, на которые должны быть ссылки в тексте (например, табл. 1). Каждая таблица должна иметь номер (арабскими цифрами) и название (без сокращений), расположенное над таблицей. Номер таблицы располагается в правом верхнем углу после слова «таблица» над заголовком таблицы, располагающемся по центру листа. Слово «Таблица» и ее заголовок начинаются с прописной буквы, в конце заголовка точка не ставится. Все графы в таблицах должны иметь заголовок, все сокращения должны быть расшифрованы в примечании к таблице.

Ссылки на литературу в ВКР содержат номер произведения по списку, заключенный в квадратные скобки. Как правило, ссылку помещают в том месте, где наиболее удобно по смыслу. Например: «По имеющимся данным [16, 19, 47...] или Исследованиями ряда авторов [17, 25, 94] показано, что ...».

При употреблении в тексте сокращений необходимо ввести пункт в работу – «Использованные сокращения» и разместить его на следующей странице после элемента «Содержание».

4.9. Подготовка к процедуре защиты ВКР

В период выполнения ВКР обучающийся в установленные сроки отчитывается перед руководителем ВКР в соответствии с Планом мероприятий.

Проверка текста работы на объем заимствования в системе «Антиплагиат» проводится в обязательном порядке. За все принятые в работе решения, корректность использования систем генеративного искусственного интеллекта (при использовании таковых), правильность и оригинальность всех данных отвечают обучающийся – автор работы и руководитель ВКР.

На зачетном занятии по практике «Производственная практика (научно-исследовательская работа)» проводится предварительная защита ВКР. Замечания и дополнения к работе, высказанные на предзащите, должны быть учтены обучающимся до представления работы в ГЭК.

Обучающиеся, не выполнившие программу данной практики без уважительной причины или получившие по итогам промежуточной аттестации результатов прохождения практики неудовлетворительную оценку, считаются имеющими академическую задолженность и отправляются на пересдачу.

Основанием для неполучения зачета по практике «Производственная практика (научно-исследовательская работа)» может стать:

нарушение сроков представления проекта ВКР (в соответствии с Планом мероприятий);

низкое качество ВКР: грубые нарушения правил оформления работы, несоответствие ВКР теме, целям, задачам или утвержденному плану работы;

низкий процент оригинальности работы (менее 70 %).

Приказ о допуске к ГИА издается не позднее, чем за 1 календарный день до начала ГИА. Обучающийся, имеющий не ликвидированную в установленные сроки академическую задолженность, подлежит отчислению из ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России как не выполнивший обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана, либо индивидуального учебного плана.

Выполненная ВКР, имеющая достаточный процент оригинальности при проверке в системе «Антиплагиат», направляется на рецензирование.

Руководитель ВКР представляет письменный отзыв о работе обучающегося в период подготовки ВКР.

Обучающийся должен быть ознакомлен с отзывом и рецензией не позднее чем за 5 календарных дней до дня защиты ВКР; факт ознакомления фиксируется соответствующей записью и подписью обучающегося на экземпляре отзыва и рецензии(ий).

Содержание отзыва и рецензии(ий) доводится руководителем ВКР до сведения выпускника лично и (или) посредством электронной почты.

Не позднее чем за 2 дня календарных дня до защиты секретарю ГЭК обучающимся при содействии руководителя ВКР передаются следующие документы в одном экземпляре:

- 1) машинописный текст ВКР в переплете;
- 2) машинописный текст отзыва руководителя ВКР с его подписью;
- 3) машинописный текст рецензии(ий) с подписью рецензента, заверенной отделом кадров предприятия или учреждения, в котором он работает (заверение не требуется, если рецензент является работником ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, включая филиал);
- 4) отчет проверки на объем заимствований (регламент проверки ВКР на объем заимствования с использованием системы «Антиплагиат» изложен в соответствующем отдельном локальном нормативном акте ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России);
- 5) ВКР (файл в формате pdf), оформленная в соответствии с установленными требованиями (в том числе имеющая все необходимые подписи на титульном листе), на электронном носителе (диск или флеш-карта);
- 6) сканированные копии отзыва руководителя ВКР, рецензии(ий), результата проверки работы на объем заимствований в электронном виде (диск или флеш-карта);
- 7) заявление о согласии на размещение текста ВКР и сопровождающих документов в ЭБС ВолгГМУ (форма которого установлена в Регламент размещения ВКР);
- 8) лицензионный договор о предоставлении права использования произведения, форма которого установлена в Регламенте размещения ВКР.

4.10. Рецензирование ВКР

Рецензирование ВКР представляет собою процедуру рассмотрения и экспертной оценки рецензентом предлагаемой к защите ВКР с целью определения целесообразности ее опубликования, выявления ее достоинств и недостатков.

Рецензентами по согласованию сторон выбираются высококвалифицированные специалисты из числа лиц, не являющихся работниками кафедры на которой выполнена ВКР.

ВКР в рамках данной ОПОП подлежат обязательному внутреннему и/или внешнему рецензированию.

Для проведения внутреннего рецензирования ВКР указанная работа направляется одному или нескольким рецензентам из числа лиц, не являющихся работниками выпускающей кафедры. Для проведения внешнего рецензирования указанная работа направляется одному или нескольким рецензентам из числа лиц, не являющихся работниками ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, включая ПМФИ, а также организации, в которой выполнена ВКР. Рецензент проводит анализ ВКР и представляет письменную рецензию на указанную работу (далее – рецензия).

Если ВКР имеет междисциплинарный характер, она направляется нескольким рецензентам.

ВКР, допущенная к защите, представляется рецензенту руководителем ВКР не

менее чем за 7 календарных дней до защиты в электронном виде (формат pdf) по электронной почте и (или) в печатном виде. Рецензент в ответном письме руководителю ВКР предварительно может предоставить электронную копию рецензии, подписанную личной подписью (в формате pdf) для повышения оперативности ознакомления с ней обучающегося.

В рецензии дается критическая оценка результатов исследования, обращается внимание на актуальность, научную и практическую значимость исследования, достоверность полученных результатов, правильность статистической обработки результатов, стиль изложения материалов, адекватность полученным результатам выводов, оформление ВКР и отражается степень оригинальности работы. В соответствии с перечисленными параметрами рецензент в рецензии дает заключение о соответствии работы предъявляемым требованиям к ВКР и рекомендует положительную или отрицательную оценку работы.

Допустимо представлять рецензию(и), в произвольной форме с отражением всех основных требований по характеристике ВКР и выпускника.

Содержание рецензии(ий), доводится до сведения автора работы не позднее, чем за 5 календарных дней до защиты, чтобы он смог подготовить аргументированные ответы по существу сделанных замечаний.

Оригинал рецензии представляется на выпускающую кафедру не позднее, чем за 2 календарных дня до защиты, и оперативно передается секретарю ГЭК обучающимся при содействии руководителя ВКР. При отсутствии возможности соблюдения указанного срока допускается сдача в ГЭК распечатки электронной копии рецензии.

Если результаты ВКР принимаются к внедрению, то может быть представлена справка о внедрении (использовании) результатов исследования.

4.11. Процедура защиты ВКР

Защита ВКР проводится по месту нахождения ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России или его структурных подразделений. В случае выполнения ВКР при участии работодателей могут быть организованы выездные заседания ГЭК. При наличии обоснованных обстоятельств, препятствующей личному присутствию обучающегося и/или члена ГЭК в месте проведения ГИА, допускается частичное использование дистанционных образовательных технологий. Порядок предоставления такой возможности для обучающихся изложен в Регламенте проведения ГИА с ДОТ.

Расписание, в котором указываются дата, время и место защиты ВКР, установленные учебным управлением в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком ОПОП, утверждается распорядительным актом по ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и доводится до сведения обучающегося, председателя и членов ГЭК и апелляционной комиссии, секретаря ГЭК, руководителей и консультантов ВКР посредством его размещения в ЭИОС ВолгГМУ сотрудниками учебного управления не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Защита ВКР проводится на открытом заседании ГЭК с участием не менее двух третей ее состава. Обучающимся и всем привлеченным лицам во время проведения аттестационного испытания запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Секретарь ГЭК представляет председателю и членам ГЭК ВКР и все представленные к защите документы, включая отзыв руководителя ВКР и рецензию(и).

В своем выступлении (докладе обучающегося) автор работы должен отразить актуальность темы исследования, цель и задачи исследования, состояние проблемы на настоящее время, основные методы исследования, использованные при выполнении ВКР, результаты проведенных исследований, выводы и практические предложения по решению проблемы или совершенствованию существующих фундаментальных знаний и практического их использования (при наличии).

В процессе выступления рекомендуется использовать различные

иллюстративный материал (таблицы, графики, диаграммы, схемы, фотографии и др.), который помогает усилить понимание полученных результатов и доказывает соответствие полученных результатов и выводов работы.

После выступления автора ВКР, а также оглашения отзыва научного руководителя и рецензии, обучающийся отвечает на заданные ему вопросы, замечания рецензента, председателя и членов ГЭК.

На защиту ВКР отводится время из расчета: доклад обучающегося – не более 15 минут + ознакомление с отзывом руководителя ВКР и рецензией(ями) на ВКР – не более 5 минут + вопросы членов ГЭК и ответы на них обучающегося – не более 15 минут. По завершении всех защит ВКР, запланированных на конкретный день, проводится коллегиальное обсуждение результатов каждого обучающегося членами ГЭК в закрытом формате. В случае расхождения мнения членов ГЭК по итоговым оценкам на основе оценок, поставленных каждым членом ГЭК в отдельности, решение ГЭК принимается простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя – ГЭК. При равном числе голосов председатель ГЭК обладает правом решающего голоса.

Процедура и критерии оценивания компетентности обучающихся на ГИА, включая критерии оценки результатов защиты ВКР, представлены в соответствующем разделе ФОС ГИА.

4.12. Хранение ВКР

После защиты секретарь ГЭК/ЭК сдает ВКР и документы по сопровождению их выполнения и защиты (отзыв руководителя ВКР, рецензию(ии), отчет о результатах проверки на процент заимствования и др.) на выпускающую кафедру, которые подлежат там хранению в течение 5 лет.

По истечении указанного срока вопрос о дальнейшем хранении ВКР решается в установленном в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России порядке.

ВКР, отмеченные первыми премиями на конкурсах и (или) имеющие перспективу их внедрения в производство, хранятся постоянно.

Лучшие ВКР, представляющие учебно-методическую ценность, могут быть использованы в образовательном процессе в качестве дополнительного учебно-методического материала.

5. Повторное прохождение ГИА

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание (защиту ВКР) по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, вправе пройти ее при наличии возможностей в рамках установленных согласно расписанию сроков проведения ГИА в текущем году, либо в течение 6 месяцев после завершения ГИА согласно индивидуальному расписанию ГИА.

При этом обучающийся должен представить в деканат ИОЗ им. Н.П. Григоренко по факту получения документ, подтверждающий уважительную причину своего отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание (защиту ВКР) по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана. Такие лица могут повторно пройти ГИА не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Указанные лица могут повторно пройти ГИА не более двух раз.

Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России на период времени, не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по соответствующей ОПОП.

При повторном прохождении ГИА по заявлению обучающегося приказом проректора по образовательной деятельности ему может быть утверждена иная тема ВКР и/или изменен руководитель ВКР.

6. Особенности проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Обучающиеся-инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья должны не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подать письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием их индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России).

При прохождении аттестационных испытаний обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- допускается проведение ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами и не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для инвалидов/лиц с ограниченными возможностями здоровья и иных обучающихся при прохождении ГИА;
- ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по заявлению обучающегося обеспечивает присутствие ассистента из числа сотрудников вуза или привлеченных специалистов, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, общаться с председателем и членами ГЭК);
- обучающимся предоставляется в доступном для них виде инструкция о порядке проведения аттестационных испытаний;
- обучающиеся с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе защиты ВКР пользоваться необходимыми им техническими средствами;
- по письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность выступления обучающегося при защите ВКР может быть увеличена по отношению к ее установленной продолжительности не более чем на 15 минут;
- обучающимся обеспечивается возможность беспрепятственного доступа в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях, для чего проведено оборудование ряда помещений ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России пандусами, лифтами, поручнями, в том числе в санитарных узлах, световыми настенными указателями, табличками для слабовидящих.

7. Особенности проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий

При угрозе возникновения и (или) возникновении отдельных чрезвычайных ситуаций, введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации на всей территории Российской Федерации либо на территории Волгоградской области ГИА обучающихся может проводиться с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

В исключительных обстоятельствах при наличии уважительной причины, препятствующей личному присутствию обучающегося в месте проведения ГИА, по итогам рассмотрения заявления обучающегося допускается прохождение ГИА с

применением ДОТ в индивидуальном порядке при условии соблюдения всех технических условий.

Процедура организации и проведения ГИА обучающихся с применением ДОТ подробно изложена с приведением необходимых шаблонов в Регламенте проведения государственной итоговой аттестации и (или) итоговой аттестации обучающихся с применением дистанционных образовательных технологий по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в его актуальной редакции.

8. Порядок апелляции результатов государственного аттестационного испытания

По результатам ГИА обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения ГИА и (или) несогласии с ее результатами.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения ГИА и (или) несогласии с результатами защиты ВКР.

Порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала ГИА.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Образцы заявлений обучающихся по подаче апелляции о нарушении процедуры проведения ГИА и о несогласии с результатами защиты ВКР приведены в соответствующих приложениях Регламента проведения ГИА в форме защиты ВКР.

Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня ее подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Программе

План мероприятий по подготовке обучающихся по образовательной
программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01
Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное
здравоохранение к государственной итоговой аттестации в 2026-2027
учебном году.
Для обучающихся 1 курса

№	Сроки проведения	Мероприятия и действия по подготовке к ГИА	Ответственные лица
1.	01.09.2026 – 07.09.2026	Общее собрание с обучающимися по разъяснению цели и задач выполнения выпускных квалификационных работ (ВКР) и их распределению по базам выполнения ВКР и ознакомление студентов с программой и фондом оценочных средств для проведения ГИА, а также с перечнем тем ВКР. Сбор заявлений, подтверждающий факт информирования обучающегося о процедуре ГИА	Руководитель направления подготовки (далее РОП)
2.	02.09.2026 – 30.09.2026	Сдача заявлений обучающихся на имя заведующего кафедрой с просьбой закрепить за ним(и) конкретную тему ВКР, руководителя ВКР и, при необходимости, консультанта ВКР	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Обучающиеся
3.	09.09.2026 – 30.09.2026	Закрепление за обучающимися тем ВКР, их руководителей и консультантов (при необходимости)	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра)
4.	30.09.2026 – 31.10.2026	Утверждение на ученом совете Института общественного здоровья им. Н.П. Григоренко тем ВКР, руководителей ВКР и, при необходимости,	Председатель и секретарь ученого совета Института общественного

		консультантов ВКР.	здоровья им. Н.П. Григоренко
5.	01.11.2026 – 02.12.2026	Издание приказа об утверждении тем, руководителей и консультантов (при необходимости)	Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко. Секретарь ГЭК
6.	01.02.2027 – 30.06.2027	Выполнение ВКР	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Руководители ВКР. Обучающиеся

План мероприятий по подготовке обучающихся по образовательной
программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01
Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное
здравоохранение к государственной итоговой аттестации в 2026-2027
учебном году.
Для обучающихся 2 курса

№	Сроки проведения	Мероприятия и действия по подготовке к ГИА	Ответственные лица
1.	01.09.2026 – 30.06.2027	Выполнение ВКР	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Руководители ВКР. Обучающиеся

План мероприятий по подготовке обучающихся по образовательной
программе магистратуры по направлению подготовки 32.04.01
Общественное здравоохранение, направленность (профиль) Общественное
здравоохранение к государственной итоговой аттестации в 2026-2027 году
Для обучающихся 3 курса

№	Сроки проведения	Мероприятия и действия по подготовке к ГИА	Ответственные лица
1.	01.09.2026 – 28.12.2026	Выполнение ВКР	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Руководители ВКР. Обучающиеся
2.	27.12.2026 – 30.01.2027	Проверка ВКР на оригинальность в системе «Антиплагиат»	Руководители ВКР, Библиотечно-издательский центр. Обучающиеся
3.	12.01.2027 – 16.01.2027	Консультация по организационным вопросам ГИА	Секретарь ГЭК, Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Руководители ВКР. Обучающиеся
4.	17.01.2027 – 25.01.2027	Публичная апробация ВКР и ее доработка по итогам апробации	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра).

			Руководители ВКР. РОП. Обучающиеся
5.	13.01.2027 – 27.01.2027	Направление ВКР на рецензирование	Руководители ВКР. Обучающиеся
6.	14.01.2027 – 29.01.2027	Ознакомление выпускника с результатами рецензирования и исправление замечаний рецензента.	Руководители ВКР. Обучающиеся
7.	14.01.2027 – 29.01.2027	Получение отзыва руководителя ВКР. Ознакомление с содержанием отзыва.	Руководители ВКР. Обучающиеся
8.	22.01.2027 –30.01.2027	Сдача секретарю государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) пакета документов	Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра) Руководители ВКР Обучающиеся
9.	20.01.2027 – 03.02.2027	Защита ВКР	ГЭК. Секретарь ГЭК. РОП. Заведующий кафедрой Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра общественного здоровья и здравоохранения (выпускающая кафедра). Руководители ВКР. Обучающиеся
10.	21.01.2027 – 08.02.2027	Подготовка и передача электронных копий документов в библиотечно-издательский центр для размещения в ЭБС ВолгГМУ	Секретарь ГЭК. Библиотечно-издательский центр. Обучающиеся

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
к Программе

Образец оформления титульного листа ВКР

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Институт общественного здоровья им. Н.П. Григоренко, кафедра
общественного здоровья и здравоохранения

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Иванова Ивана Ивановича

«Название выпускной квалификационной работы»

программа магистратуры
по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение,
направленность (профиль) Общественное здравоохранение

Обучающийся	подпись	Ф.И.О.
Руководитель ВКР	подпись	Ф.И.О.
Консультант ВКР (при наличии)	подпись	Ф.И.О.
Заведующий кафедрой	подпись	Ф.И.О.

Волгоград, 2027

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**, Михальченко Дмитрий
Валерьевич, Проректор по образовательной деятельности

26.08.26 12:20 (MSK)

Сертификат 5ED288215040579801F659227E1AA05B