Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Вячеславовна
Должность: Исполняющий обязанности проректора по образовательной деятельности
Дата подписания: 16.01.2025 17:32:05
Уникальный программный ключ:
d8c9010a2424298dd45a7673211823493a115dbe

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение инклюзивного высшего образования
«Российский государственный
университет социальных технологий»
(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПО ПОДГОТОВКЕ И ЗАЩИТЕ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ РАБОТЫ

направления подготовки
32.04.01 «Общественное здравоохранение»
шифр, наименование

Направленность (профиль)

Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья

Квалификация (степень) выпускника: магистр

Форма обучения очно-заочная

Москва
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ЗАЩИТЕ ВКР

1.1. Общие требования, предъявляемые к ВКР

1.2. Структура ВКР

1.3. Предварительная защита ВКР

1.4. Процедура защиты ВКР

1.5. Критерии оценки ВКР и ее защиты

ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ И ОБЪЕМУ ВКР

ГЛАВА 3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ (КП) ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ПОМОЩЬЮ ПАКЕТА MICROSOFT POWERPOINT

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Образец заявление о выборе ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Образец задания на ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Образец отзыва научного руководителя на ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 4. Образец титульного листа ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 5. Образец оформления содержания ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 6. Образец оформления введения ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 7. Образец оформления основной части ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 8. Образец оформления заключения ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 9. Образец оформления списка использованных источников ВКР

ПРИЛОЖЕНИЕ 10. Образец оформления рецензии на ВКР

ВВЕДЕНИЕ

Итоговая аттестация (далее — ИА) обучающихся по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», направленность (профиль): «Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья», проводится в форме защиты выпускной квалификационной работы (магистерской диссертации) (далее — ВКР).

Данные рекомендации предназначены для обучающихся по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» и научных руководителей факультета общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ИВО «Российский государственный университет социальных технологий» (далее — «РГУ СоцТех»).

Представлены требования к порядку и срокам подготовки, их содержанию, оформлению и защите.

Методические рекомендации разработаны в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», квалификация (степень) — «Магистр», утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 31.05.2017 г. № 485;
- Приказ Минобрнауки России от 05.04.2017 г. № 301 (ред. от 17.08.2020) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (зарегистрировано в Минюсте России 23 июня 2017 г. № 47138);
- Положение об итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования — программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры МГГЭУ (утверждено решением ученого совета МГГЭУ, протокол №18 от 26.12.2022 г.);
- другие локальные акты.

ВКР представляет собой самостоятельную и логически завершенную работу, связанную с решением задач тех видов деятельности, к которым готовится обучающийся.

Обучающийся по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» должен быть подготовлен к решению следующих профессиональных задач в соответствии с профильной направленностью магистерской программы и видами профессиональной деятельности:

организационно-управленческая деятельность:

- осуществлять деятельность по эффективному управлению и администрированию (менеджменту) в области общественного здоровья и здравоохранения;
- планировать и реализовывать межсекторальные программы и мероприятия по профилактике заболеваний и укрепления здоровья населения;
- оценивать и анализировать состояние здоровья населения, его детерминанты, факторы риска и факторы, способствующие укреплению здоровья;
- осуществлять взаимодействие и коммуникацию с представителями различных организаций и групп населения по вопросам общественного здоровья и здравоохранения;
- осуществлять деятельность по организации разработки и внедрения стратегии и технологий укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний;
- осуществлять деятельность по организации и проведению мероприятий, направленных на формирование мотивированного отношения населения к сохранению и укреплению здоровья;

научно-исследовательская деятельность:

- организовывать и проводить научные исследования по актуальным проблемам общественного здоровья и здравоохранения, публично представлять и публиковать результаты научных исследований.

В ходе ИА в соответствии с ФГОС ВПО, обучающийся по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» должен продемонстрировать владение следующими компетенциями:

универсальными компетенциями:

- способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

- способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);
- способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);
- способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);
- способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки (УК-6);

общепрофессиональными компетенциями:

- способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения (ОПК-1);
- способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности (ОПК-2);
- способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состояния популяционного здоровья населения (ОПК-4);
- способность к организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами (ОПК-5);
- способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения (ОПК-6);

профессиональными компетенциями в части научно-исследовательской деятельности:

— способность к организации и проведению научных исследований, к участию в решении научно-практических задач в области общественного здоровья и здравоохранения (ПК-1);
— способность к оценке факторов риска и участию в разработке мероприятий по их предупреждению (ПК-2);

профессиональными компетенциями в части организационно-управленческой деятельности:

— способность эффективно взаимодействовать с различными социокультурными, профессиональными группами для решения проблем общественного здоровья (ПК-3);
— способность к разработке инновационных стратегий и технологий, управлению проектами по укреплению здоровья и профилактике заболеваний (ПК-4);
— способность к просветительской деятельности (публичные лекции, доклады, работа с группами риска) (ПК-5);
— способность к управлению процессами, обеспечивающими качество медицинской помощи, к использованию маркетинговых технологий в области общественного здоровья и здравоохранения (ПК-6);
— способность определять факторы, способствующие укреплению здоровья и профилактики заболеваний (ПК-7);
— способность разрабатывать учебные программы и осуществлять методическое обеспечение дисциплин, а также применять современные методы и методики в процессе их преподавания (ПК-8);
— способность к планированию, организации и проведению мероприятий по профилактике социально-значимых заболеваний населения, оценке качества и эффективности реализуемых мероприятий (ПК-9);
— способность регулировать и содействовать эффективному ведению экономической деятельности организаций здравоохранения (ПК-10).

Тематика ВКР направлена на решение профессиональных задач в деятельности, связанной с профилактикой неинфекционных заболеваний и укреплением здоровья в соответствии с основной профессиональной образовательной программой (далее — образовательная программа). Для разных профилей тематика ВКР различается. В «РГУ СоцТех» реализуется направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» по профилю «Профилактика неинфекционных заболеваний и укрепление здоровья».

ГЛАВА 1. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ЗАЩИТЕ ВКР

1.1. Общие требования, предъявляемые к ВКР

ВКР призвана раскрыть научный потенциал обучающегося, показать его способности в организации и проведении самостоятельного исследования, использовании современных методов и подходов при решении проблем в исследуемой области, выявлении результатов проведенного исследования, их аргументации и разработке обоснованных рекомендаций и предложений.

ВКР выполняется с целью публичной защиты и получения квалификации (степени) магистра. Основная задача ее автора — продемонстрировать уровень своей научной квалификации, умение самостоятельно вести научный поиск и решать конкретные научные задачи.

ВКР как работа научного содержания должна иметь внутреннее единство и отображать ход и результаты разработки выбранной темы.

ВКР, с одной стороны, имеет обобщающий характер, поскольку является своеобразным итогом подготовки магистра, с другой стороны — это самостоятельное оригинальное научное исследование.

ВКР, ее тематика и научный уровень должны отвечать требованиям основной образовательной программы. Выполнение указанной работы должно свидетельствовать о том, что ее автор способен надлежащим образом вести научный поиск, распознавать профессиональные проблемы, знать общие методы и приемы их решения.

В ВКР обучающийся должен показать, что он владеет навыками самостоятельной научно-исследовательской деятельности, как того требует ФГОС ВПО.

Обучающийся должен:

- формулировать и решать задачи, возникающие в ходе научно-исследовательской деятельности в сфере сбережения общественного здоровья и профилактики неинфекционных заболеваний и требующие углубленных профессиональных знаний;
- выбирать необходимые методы исследования в области проблем общественного здравоохранения исходя из задач конкретного исследования;
- обобщать, систематизировать и теоретически осмысливать эмпирический материал;
- обрабатывать полученные результаты, анализировать и осмысливать их с учетом имеющихся данных;

— вести библиографическую работу с привлечением современных информационных технологий;
— владеть иностранными языками в мере, необходимой для самостоятельной работы над нормативными источниками и научной литературой на иностранных языках;
— представить итоги проведенного исследования в виде письменной работы, оформленной в соответствии с имеющимися требованиями, с привлечением современных средств редактирования и печати;
— на каждом этапе написания ВКР консультироваться с научным руководителем в его явочное (приемное) время, что обеспечит последовательность выполнения работы и ее завершение в установленные сроки.

Процесс выполнения ВКР включает следующие этапы:
— выбор темы, назначение научного руководителя;
— изучение требований, предъявляемых к ВКР;
— согласование с научным руководителем плана ВКР;
— изучение научной литературы по проблеме, определение целей, задач и методов исследования;
— непосредственная разработка проблемы (темы);
— обобщение полученных результатов;
— написание ВКР;
— рецензирование ВКР;
— защита ВКР.

Выбор темы ВКР и назначение научного руководителя

Обучающемуся предоставляется право самостоятельного выбора темы ВКР по письменному заявлению на имя заведующего выпускающей кафедрой (Приложение 1).

Выбор производится на основании имеющегося на кафедре перечня тем ВКР, утвержденного приказом ректора «РГУ СоцТех».

Обучающийся может предложить свою тему ВКР с необходимым обоснованием целесообразности ее разработки для практического применения в соответствующей области профессиональной деятельности или на конкретном объекте профессиональной деятельности.

При выборе темы ВКР обучающийся должен учитывать свои научные и практические интересы в области теории и практики общественного здравоохранения.

Приказом ректора «РГУ СоцТех» для подготовки ВКР за обучающимся закрепляется избранная тема ВКР и назначается научный руководитель ВКР из числа профессорско-преподавательского состава выпускающей кафедры.

На заседаниях выпускающей кафедры регулярно заслушиваются отчеты обучающихся и сообщения научных руководителей о ходе подготовки ВКР.

Руководство ВКР

Научный руководитель осуществляет руководство ВКР, в том числе:

— разрабатывает задание для выполнения ВКР, которое согласовывается с заведующим кафедрой и доводится до сведения обучающегося (обучающихся) (Приложение 2);

— оказывает помощь в разработке индивидуального графика работы на весь период выполнения ВКР;

— помогает обучающемуся в составлении рабочего плана ВКР, подборе списка научных источников и информации, необходимых для выполнения ВКР;

— проводит консультации с обучающимся по всем возникающим проблемам и вопросам, оказывает ему необходимую методическую помощь;

— проверяет выполнение ВКР и ее качество;

— по завершении представляет письменный отзыв на ВКР (Приложение 3);

— оказывает помощь в подготовке презентации ВКР для ее защиты.

На заседаниях выпускающей кафедры регулярно заслушиваются отчеты обучающихся и сообщения научных руководителей о ходе подготовки ВКР.

1.2. Структура ВКР

ВКР должна включать в себя:

— титульный лист;

— задание;

— содержание;

— введение;

— основной текст (главы, разделенные на параграфы);

— заключение;

— список использованных источников, состоящий из трех (и более) частей:

а) нормативные правовые акты;

б) научная и учебная литература;

в) интернет-ресурсы;

— приложения (если они имеются).

Титульный лист

Титульный лист (первый лист ВКР) оформляется согласно соответствующей форме (Приложение 4).

Содержание

В содержании приводят название глав, параграфов в полном соответствии с их названиями, приведенными в работе, с указанием номера страницы.

Название глав, параграфов набираются без отступа от левого края листа.

Промежутки от последней буквы названия раздела до номера страницы заполняют отточием.

Над колонкой цифр (колонцифр) в содержании сокращение «стр.» не пишут, точек после колонцифр не ставят.

Разделы «Введение», «Заключение», «Список использованных источников» и «Приложения» также включаются в содержание (Приложение 5).

Введение

Введение представляет собой наиболее ответственную часть ВКР, поскольку содержит в сжатой форме основные положения, обоснованию которых посвящена работа.

Во введении раскрываются:

— актуальность темы, в том числе ее значение для практики общественного здравоохранения и профилактики неинфекционных заболеваний и связанные с этим причины выбора обучающимся данной темы;
— объект исследования;
— предмет исследования, цель и задачи, которые ставит перед собой обучающийся;
— нормативная основа исследования;
— теоретическая и эмпирическая основа исследования;
— методологическая основа исследования;
— положения, выносимые на защиту;
— структура ВКР.

Обоснование актуальности выбранной темы — начальный этап любого исследования. И то, как автор умеет выбрать тему, и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения своевременности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовку.

Освещение актуальности не должно быть многословным. Нужно показать главное — суть проблемной ситуации, из чего и будет вытекать актуальность

темы. Актуальность может быть определена как значимость, важность, приоритет среди других тем и событий, злободневность.

Любое научное исследование проводится для того, чтобы преодолеть определенные трудности в процессе познания новых явлений, объяснить ранее неизвестные факты или выявить неполноту старых способов объяснения известных фактов. Актуальность темы определяет потребности общества в получении каких-либо новых знаний в этой области. Как любой другой продукт, ожидаемые новые знания нуждаются в обосновании потребности: в частности, социальной значимости для общества, кому, для каких целей эти знания нужны, каков объем, качество этих знаний и т.д.

От доказательства актуальности выбранной темы логично перейти к формулированию цели исследования, а также указать на конкретные задачи, которые последовательно предстоит решить для достижения этой цели. Это обычно делается в форме перечисления (проанализировать…, определить…, установить…, исследовать… и т.п.). Определение цели — весьма важный этап в исследовании, из нее вытекают и задачи исследования: что анализировать, какими методами можно получить новые знания.

Далее формулируются объект и предмет исследования.

Объект научного исследования — это определенная совокупность свойств и отношений, которая существует независимо от познающего, но отражается им, служит конкретным полем поиска. Таким образом, объектом исследования в области общественного здравоохранения выступает способ решения его насущных проблем, соответствующий направленности исследования.

Предмет научного исследования — это аспект реальности, представляющий собой часть исследуемого объекта, за рамки которого он не выходит, и в отношении которого теория неполна. В предмет включаются только те элементы, связи и отношения объекта, которые подлежат изучению в данной работе. Поэтому определение предмета исследования означает и установление границ поиска, и предположение о наиболее существенных в плане поставленной проблемы связях, и допущение возможности их временного вычленения и объединения в одну систему. В предмете в концентрированном виде заключены направления поиска, важнейшие задачи, возможности их решения соответствующими средствами и методами.

Объект и предмет исследования, как категории научного процесса, соотносятся между собой как общее и частное. В объекте выделяется та его часть, которая служит предметом исследования. Именно на него направлено основное внимание обучающегося, именно предмет исследования определяет тему ВКР, которая обозначается на титульном листе как ее название.

Если объект — это область деятельности, то предмет — это анализируемый процесс в рамках объекта исследования.

Следующий шаг — описание нормативной правовой основы исследования, теоретической, эмпирической и методологической основы ВКР, ее новизны, обоснование теоретической и практической значимости исследования.

Важно, чтобы во введении были отражены положения, выносимые на защиту, обоснование которых должно быть логически выстроено в тексте основной части исследования (Приложение 6).

Основная часть

Требования к конкретному содержанию основной части ВКР устанавливаются научным руководителем и руководителем профиля подготовки.

Основная часть должна содержать три главы. Как правило, первая глава посвящается исследованию теоретического аспекта становления и развития той или иной сферы общественного здравоохранения, понятийному аппарату и анализу различных позиций теоретиков, международному законодательству и т.п. Вторая глава посвящается анализу правовой (законной и подзаконной) регламентации тех или иных процессов и решений в здравоохранении, а третья — актуальным проблемам управления здравоохранением.

В основной части путем анализа имеющейся отечественной и переведённой на русский язык зарубежной научной и специальной литературы по исследуемой проблеме, а также нормативных материалов, рекомендуется рассмотреть краткую историю, взгляды родоначальников теории, принятые понятия и классификации, степень проработанности проблемы за рубежом и в России. Необходимо проанализировать конкретный материал по избранной теме, собранный во время работы над ВКР, дать всестороннюю характеристику объекта исследования, сформулировать конкретные практические рекомендации и предложения по совершенствованию исследуемых явлений и процессов. Объект исследования должен быть описан четко. Рекомендуется критически проанализировать функционирование аналогов объекта исследования как в российской практике, так и за рубежом. Раздел должен содержать рассмотрение и оценку различных теоретических концепций, взглядов, методических подходов по решению рассматриваемой проблемы. Анализируя существующий понятийный аппарат в исследуемой области, обучающийся представляет свою трактовку определенных понятий (авторское определение) или дает их критическую оценку.

При освещении исследуемой проблемы не допускается пересказывание содержания учебников, учебных пособий, монографий, интернет-ресурсов без соответствующих ссылок на источник.

Стиль изложения должен быть научным, недопустимо использование без особой необходимости (например, при цитировании) разговорных выражений, подмены терминов их бытовыми аналогами. При описании тех или иных

процессов, явлений не стоит прибегать к приемам художественной речи, злоупотреблять метафорами. Научный стиль изложения предполагает точность, ясность и краткость. Иногда стремление приблизиться к научному стилю выражается в излишне громоздком изложении положений работы, что чаще всего свидетельствует о неясности мысли, усложняет понимание того, что на самом деле хотел сказать автор, и из достоинства работы превращается в ее недостаток.

Как правило, при выполнении научных исследований повествование ведется от первого лица множественного числа («Мы полагаем», «По нашему мнению») или от имени третьего лица («Автор считает необходимым», «По мнению автора») (Приложение 7).

Заключение

Заключение, как самостоятельный раздел ВКР, должно содержать краткий обзор основных аналитических выводов проведенного исследования и описание полученных в ходе него результатов.

Следует отметить, что хорошо написанные введение и заключение дают четкое представление о качестве проведенного исследования, круге рассматриваемых вопросов, методах и результатах исследования.

В заключении должны быть представлены:

— общие выводы по результатам работы;

— оценка достоверности полученных результатов и сравнение с аналогичными результатами отечественных и зарубежных работ;

— предложения по использованию результатов работы, возможности внедрения разработанных предложений в юридической практике.

Заключение включает в себя обобщения, общие выводы и, самое главное, конкретные предложения и рекомендации. В целом, представленные в заключении выводы и результаты исследования должны последовательно отражать решение всех задач, поставленных автором в начале работы (во введении), что позволит оценить законченность и полноту проведенного исследования (Приложение 8).

Список использованных источников

Список использованных источников должен содержать сведения об источниках, использованных при написании ВКР. В него необходимо включать материалы, на которые были приведены ссылки в тексте работы.

Нормативные правовые акты и иные источники необходимо располагать в следующей последовательности:

● нормативные правовые акты

1) Конституция РФ;

1. 2) федеральные конституционные законы;

2. 3) федеральные законы;
3. 4) нормативные правовые акты Президента РФ;
4. 5) нормативные правовые акты Правительства РФ;
5. 6) межведомственные договоры РФ, согласие на обязательность которых было выражено не в форме федерального закона;
6. 7) нормативные правовые акты федеральных министерств и ведомств;
7. 8) конституции (уставы), законы, иные нормативные правовые акты органов государственной власти субъектов РФ;
8. 9) нормативные правовые акты органов местного самоуправления;
9. 10) иные официальные материалы (резолюции-рекомендации международных организаций и конференций, официальные доклады, официальные статистические отчеты и др.);

● научная и учебная литература.

Списки разделов: нормативные правовые акты составляются по юридической силе; научная и учебная литература составляются в алфавитном порядке.

Список должен содержать не менее 50 источников. Допускается привлечение материалов и данных, полученных с официальных сайтов сети Интернет. В этом случае необходимо указать точный источник материалов в соответствии с ГОСТ Р 7.0.100-2018 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Нормативные правовые акты необходимо использовать в последней действующей редакции. Научная и учебная литература должна быть актуальной, то есть изданной за последние 5 лет до года защиты ВКР. Книги, изданные в 2000-е, 1990-х годах и в более ранние периоды, включаются в список использованных в объеме не более 30% и только в случае, если это обусловлено логикой исследования (например, когда вопрос рассматривается в ретроспективе).

Ответственность за заимствования (плагиат) несет обучающийся, выполнивший выпускную квалификационную работу (Приложение 9).

Приложения

Для лучшего понимания и пояснения основной части ВКР в нее включают приложения, которые носят вспомогательный характер и на ее объем не влияют. Объем работы определяется количеством страниц, и последний лист в списке использованных источников будет последним листом ВКР.

Приложения нужны, во-первых, для того, чтобы освободить основную часть от большого количества вспомогательного материала, а во-вторых — для обоснования рассуждений и выводов обучающегося.

Оформление приложений должно соответствовать действующему ГОСТ 7.32-2017 «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления».

Приложения обозначают арабскими цифрами. После слова «ПРИЛОЖЕНИЕ» следует цифра, обозначающая его последовательность (ПРИЛОЖЕНИЕ 1, 2…). Если в отчете одно приложение, цифра в обозначении не используется («ПРИЛОЖЕНИЕ»).

В приложения рекомендуется включать материалы, связанные с выполненной ВКР и дополняющие ее основной текст.

1.3. Предварительная защита ВКР

Предварительная защита ВКР проводится на выпускающей кафедре не позднее чем за четыре недели до дня ее защиты на заседании ГЭК.

Во время предзащиты обучающийся представляет полный текст работы (без твердого переплета).

Цель предварительной защиты ВКР состоит в том, чтобы установить степень готовности работы перед ее защитой.

Предварительное обсуждение содержания ВКР проводится на выпускающей кафедре. При этом обсуждение носит открытый характер, присутствуют члены кафедры, обучающийся и научный руководитель. Обсуждение начинается с доклада обучающегося. В нем следует отразить актуальность темы, объект, предмет научного исследования, цель и задачи, методы научного исследования, положения, выносимые на защиту, фамилии авторов, работы которых были использованы, какая практика обобщена, а также краткие выводы, к которым обучающийся пришел в процессе написания ВКР.

Членами кафедры, как правило, задаются уточняющие вопросы, на которые обучающийся дает ответы. По результатам доклада обучающегося, ответов на поставленные вопросы, содержания ВКР, принимается решение кафедры о допуске к защите ВКР, в случае необходимости решением кафедры рекомендуется устранить замечания, полученные на предварительной защите.

Обучающийся, прошедший предзащиту ВКР, обязан за 14 дней до дня защиты ВКР на заседании ГЭК сдать на выпускающую кафедру готовую ВКР в одном экземпляре в печатном виде (жесткий переплет) и на электронном носителе.

1.4. Процедура защиты ВКР

Защита ВКР проводится на открытом заседании ГЭК.

Секретарь ГЭК оглашает отзыв научного руководителя и рецензию, поступившую на ВКР.

Затем предоставляется слово обучающемуся. Время его выступления должно составлять не менее 15 минут. В своем докладе обучающийся

раскрывает актуальность выбранной темы, основную цель и обусловленные ею конкретные задачи, освещает научную новизну результатов исследования. Научно-практическую значимость исследования обучающийся подтверждает полученными результатами.

После выступления обучающийся отвечает на вопросы членов ГЭК.

Результаты защиты ВКР оцениваются по совокупности следующих критериев:

а) соответствие плана теме ВКР;

б) соответствие содержания работы плану и теме;

в) научный уровень, степень освещенности в ней вопросов темы;

г) использование специальной научной литературы, нормативных правовых актов;

д) творческий подход к разработке темы;

е) правильность и научная обоснованность выводов;

ж) стиль изложения;

з) аккуратность оформления ВКР, ее соответствие формальным требованиям и наличие необходимых структурных элементов работы;

и) степень профессиональной подготовленности, проявившаяся как в содержании ВКР, так и в процессе ее защиты.

По результатам защиты ВКР обучающийся имеет право на апелляцию, порядок которой устанавливается локальным нормативным актом университета

1.5. Критерии оценки ВКР и ее защиты

ВКР оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка *«отлично»* может быть выставлена, если ВКР отвечает следующим основным требованиям:

— содержание работы раскрывает утвержденную тему и в целом соответствует квалифицированным требованиям, предъявляемым к данному виду работ по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»;

— выполненная работа свидетельствует о знании магистрантом основных теоретических концепций по рассматриваемой проблеме общественного здравоохранения (их авторов и источников, в которых они изложены);

— теоретические выводы соответствуют сформулированным во введении цели и задачам, вытекают из содержания работы и основываются на законодательных, иных нормативных правовых актах и источниках литературы, регламентирующих проблемные вопросы исследования;

— в работе в полной мере использованы современные научные и нормативные источники;

— работа носит творческий характер, обладает определенной научной самостоятельностью;

— оформление ВКР соответствует установленным требованиям;

— при ответе на вопросы членов комиссии магистрантом даны полные и развернутые ответы, свидетельствующие о его понимании сути изученной им темы.

Оценка *«хорошо»* может быть выставлена, если ВКР отвечает следующим основным требованиям:

— содержание работы раскрывает утвержденную тему и в целом соответствует квалифицированным требованиям, предъявляемым к данному виду работ по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»;

— выполненная работа свидетельствует о знании основных теоретических концепций по рассматриваемой проблеме (их авторов и источников, в которых они изложены);

— теоретические выводы соответствуют сформулированным во введении цели и задачам, вытекают из содержания работы и основываются на законодательных, иных нормативных правовых актах и источниках литературы, регламентирующих проблемные вопросы исследования;

— в работе использованы современные научные и нормативные источники;

— выводы и предложения автора соответствуют сформулированным во введении задачам и вытекают из содержания работы;

— работа имеет творческий характер, обладает определенной научной самостоятельностью;

— оформление ВКР соответствует установленным требованиям.

Однако в ВКР и в ответах магистранта на вопросы членов комиссии имеются отдельные упущения.

Оценка *«удовлетворительно»* может быть выставлена, если ВКР отвечает следующим основным требованиям:

— содержание работы раскрывает утвержденную тему, и в целом соответствует квалифицированным требованиям, предъявляемым к данному виду работ по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»;

— выполненная работа свидетельствует о знании основных теоретических концепций по рассматриваемой проблеме (их авторов и источников, в которых они изложены);

— выводы и предложения автора не полностью соответствуют сформулированным во введении задачам и вытекают из содержания работы;

— работа носит творческий характер, обладает определенной научной самостоятельностью;

— имеются незначительные нарушения требований по оформлению ВКР;

— при ответе на вопросы членов комиссии магистрант допускает погрешности в ответе, не носящие принципиального характера. При этом магистрант обладает необходимыми знаниями для последующего устранения указанных погрешностей при дополнительных, наводящих вопросах членов комиссии.

Оценка *«неудовлетворительно»* выставляется при наличии следующих недостатков:

— содержание работы не раскрывает утвержденную тему, и не соответствует квалифицированным требованиям, предъявляемым к данному виду работ по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»;

— выполненная работа свидетельствует о незнании автором основных теоретических концепций по рассматриваемой проблеме, а также нормативных правовых актов;

— выводы и предложения автора не соответствуют сформулированным во введении задачам и не вытекают из содержания работы. В работе отсутствует научная новизна, теоретические выводы, практические предложения;

— работа не носит творческого характера, полностью отсутствует научная самостоятельность;

— недостаточное количество либо полное отсутствие ссылок на используемые источники, а также использование устаревших нормативных правовых актов;

— работа оформлена с нарушением требований, предъявляемых к работам данного вида;

— при ответе на вопросы членов комиссии обучающийся обнаруживает пробелы в знаниях основного материала, составляющего содержание ВКР, допускает ошибки, носящие принципиальный характер.

ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ И ОБЪЕМУ ВКР

ВКР выполняется на листах формата А4 с размерами полей:

— сверху — 20 мм, снизу — 20 мм, справа — 15 мм, слева — 30 мм;

— шрифт Times New Roman, 14 пт, через полтора интервала. Абзац — 1,25.

Текст работы должен быть выровнен по ширине страницы. Подчеркивание слов и выделение их курсивом не допускается.

Сноски размещаются на тех страницах, к которым относятся, и имеют постраничную нумерацию. Шрифт сносок Times New Roman, размер шрифта 10, интервал — 1,0.

Пример

1. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»[1] предусматривает оказание……..

[1] Федеральный закон от 8.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 30.12.2013 №52, ст. 7007.

2. По состоянию на 30 декабря 2019 г. в государственном банке данных находились сведения о 50,2 тыс. человек. В 2020 г. численность детей, состоящих на учете в государственном банке данных, сократилась на 15,1%[2].

[1] Официальный сайт Минпросвещения России [Электронный ресурс]. — URL: http://www.usynovite.ru/statistics/ (дата обращения: 16.11.2020).

3. Для каждого вида усыновления были предписаны особые правила, закреплялись общие как материального, так и формального характера[1……]

[1] Летова Н.В. Усыновление в Российской Федерации: правовые проблемы. — М.: Волтерс Клувер, 2016. — С. 65.

4. И для ясности в вопросе усыновления наряду с термином «усыновление» в текст Кодекса……[2]

[2] Кустова В.В. Усыновление по законодательству первых лет советской власти // Журнал российского права. — 2015. — № 2. — С. 13.

5. Ссылки на газеты оформляются с указанием даты ее выхода[1].

[1] Пархоменко Е.С. Образование дорого стоит? // Российская газета. 10 марта. 2018.

При записи подряд библиографических ссылок на разные документы, опубликованные в одном издании, во второй и последующих библиографических ссылках вместо совпадающих библиографических сведений об этом издании приводят слова «Там же». Например:

[1] Баранов А.А. Научное обоснование вакцинации детей с отклонениями в состоянии здоровья / А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, В.К. Таточенко // Педиатрическая фармакология. — 2010. — т. 7. — №. 2 — с. 6–24.

[2] Там же, с. 65–66.

При записи подряд нескольких библиографических ссылок на один документ в повторной ссылке приводят слова «Там же» и указывают соответствующие страницы. В ссылках на многотомное сериальное издание кроме страниц указывают номер тома, выпуска (части), год, месяц, число.

Каждая глава начинается с новой страницы. Это правило относится и к другим основным структурным частям работы: введению, заключению, списку использованных источников, приложениям.

Названия глав и разделов (введение, заключение, список использованных источников) пишутся прописными буквами, полужирным шрифтом и выравниваются по центру.

Расстояние между заголовками глав и текстом — 2 интервала.

Параграфы нумеруются в пределах каждой главы арабскими цифрами: номер состоит из номера главы плюс его порядковый номер в составе данной главы, которые разделяются точкой (например: 2.1 Общая характеристика субъективных прав и свобод человека и гражданина). Заголовки параграфов набираются строчными буквами (кроме первой прописной), заголовки параграфов располагают по ширине с учетом абзаца. Параграф печатается полужирным шрифтом. Параграфы на отдельные страницы работы не выносятся.

Заголовок, состоящий из двух и более строк, печатается через один междустрочный интервал. Заголовок не должен иметь переносов, то есть на конце строки слово должно быть обязательно полным.

Весь иллюстративный материал должен, по возможности, помещаться непосредственно после первого его упоминания в тексте. Если этого сделать невозможно из-за несоответствия размера иллюстративного материала и свободного места на текущей странице, иллюстративный материал должен быть помещен либо на ближайшей странице, либо вынесен в приложение с соответствующей ссылкой.

Таблицы, диаграммы, графики, схемы располагаются в выпускной квалификационной работе непосредственно после абзаца, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице (например, см. табл. 1), нумеруются арабскими цифрами сквозной нумерацией по всей работе. Заголовок таблицы располагается с выравниванием по левому обрезу страницы, точка в конце заголовка не ставится. При переносе части таблицы название помещают только над первой частью таблицы, на следующей странице следует помещать надпись, например, «Продолжение таблицы 1». Шрифт в названии — Times New Roman, размер 14. Интервал — 1,0.

Нумерация таблиц должна быть сквозной по всему тексту выпускной квалификационной работы.

Таблица 1 - Виды и особенности документов по трудовым отношениям

№ п/п	Основные виды документов по трудовым отношениям в здравоохранении	Формы документов	Особенности оформления документов

Иллюстрации в виде схем, графиков, диаграмм обозначаются общим понятием — «Рисунок». Слово помещается под изображением. Название дается под изображением (рисунком), с выравниванием по центру страницы, точка в конце названия не ставится.

Шрифт в названии — Times New Roman, размер 14. Интервал — 1,0.

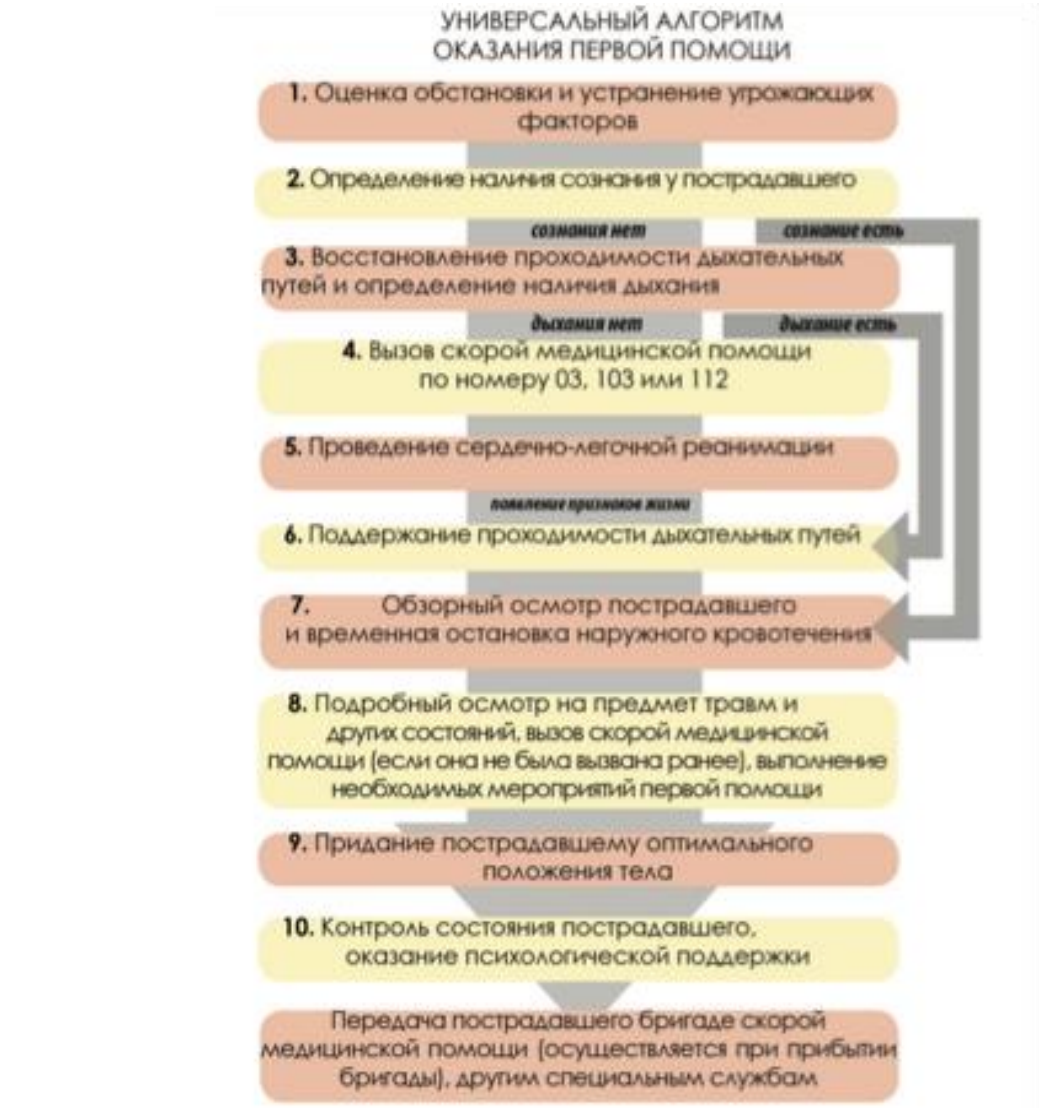

Рисунок 1 – Универсальный алгоритм оказания первой медицинской помощи

Приложения располагают в порядке их упоминания в тексте работы. Каждое приложение следует начинать с новой страницы с размещением в правом верхнем углу страницы слова «ПРИЛОЖЕНИЕ».

Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

На все приложения в основном тексте документа должны быть сделаны ссылки. Приложения не включаются в общий объем ВКР.

Нумерация страниц работы выполняется арабскими цифрами в центре нижней части листа без точки. Нумерация страниц начинается с титульного листа, но номер страницы на титульном листе не ставится. Титульный лист считается первой страницей. Задание считается второй страницей. Оглавление считается третьей страницей. Первый лист введения пронумеровывается как 4-я страница.

Объем ВКР для обучающихся по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» должен составлять 80–90 страниц печатного текста.

Научный руководитель проводит проверку ВКР на объем заимствования с использованием системы «Антиплагиат». Работа считается прошедшей проверку с положительным результатом, если ее оригинальность составляет не менее 75% текста. Отчет о результатах проверки предоставляется научным руководителем ВКР заведующему выпускающей кафедры.

При несоблюдении требований, предъявляемых к объему и оформлению ВКР, научный руководитель возвращает работу обучающемуся и указывает конкретные направления доработки.

Законченная выпускная квалификационная работа подписывается магистрантом на последнем листе списка использованных источников с указанием даты представления работы на кафедру.

Работа, подготовленная для сдачи на кафедру и секретарю ГЭК, должна быть переплетена в твердый переплет.

Научный руководитель составляет отзыв на ВКР.

ВКР, выполненная по профилю подготовки, подлежит внешнему рецензированию. Для проведения рецензирования ВКР направляется выпускающей кафедрой рецензенту.

Рецензент проводит анализ ВКР и представляет письменную рецензию (Приложение 10).

Научный руководитель готовит отзыв на ВКР и представляет его на кафедру не позднее чем за 7 календарных дней до даты защиты ВКР.

Выпускающая кафедра обеспечивает ознакомление обучающегося с отзывом и рецензией не позднее чем за 5 календарных дней до дня защиты ВКР.

ВКР с отзывом передаются секретарю ГЭК не позднее чем за 2 календарных дня до дня защиты ВКР.

Порядок расположения структурных частей ВКР при переплете ВКР:

1) титульный лист;

2) три прозрачных белых файла (для отзыва научного руководителя, рецензии на ВКР и результата проверки ВКР на антиплагиат);

3) задание (заполняется с двух сторон листа);

4) содержание;

5) введение;

6). главы и параграфы;
7) список использованных источников;
8) приложения.

ГЛАВА 3. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПРЕЗЕНТАЦИИ (КП) ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ПОМОЩЬЮ ПАКЕТА MICROSOFT POWERPOINT

Подготовив выпускную квалификационную работу к защите, обучающийся готовит выступление (доклад) и компьютерную презентацию, при необходимости — наглядную информацию (схемы, таблицы и другой иллюстративный материал) для демонстрации во время защиты ВКР.

Доклад рекомендуется сопровождать презентацией, иллюстрирующей основные положения доклада с использованием мультимедийных средств, выполненной в программе PowerPoint.

Компьютерная презентация (КП) дает ряд преимуществ. Она позволяет выпускнику использовать ее как наглядный демонстрационный материал, подкрепляющий вербальную часть защиты, а с другой стороны, позволяет члену Государственной экзаменационной комиссии одновременно изучать ВКР и контролировать выступление магистранта-выпускника. Поэтому доклад (выступление) должен сопровождаться презентацией с использованием 7–10 слайдов.

Основными принципами при составлении подобной презентации являются лаконичность, ясность, уместность, сдержанность, наглядность (подчеркивание ключевых моментов), запоминаемость (разумное использование ярких эффектов).

Необходимо начать КП с заголовочного слайда и завершить итоговым. В заголовке приводится название темы ВКР, сведения об авторе, аналогичные указанным на титульном листе ВКР. Можно рекомендовать придумать краткое название и поместить его на все слайды (Вид — Колонтитул — Применить ко всем). Необходимо сделать нумерацию слайдов и написать, сколько всего их в презентации. В итоговом слайде должно найтись место для благодарности руководителю и всем тем, кто дал ценные консультации и рекомендации.

Основное требование — каждый слайд должен иметь заголовок, количество слов в слайде не должно превышать 40.

Можно использовать шаблоны для подготовки профессиональной КП. При разработке оформления рекомендуется использовать дизайн шаблонов (Формат — Применить оформление). Рекомендуется избегать слишком ярких шаблонов, информация на слайде должна быть контрастна фону, а фон не должен затенять содержимое слайда, если яркость проецирующего оборудования будет недостаточным. Наиболее оптимальный вариант — подбор двух-трех различных фоновых оформления для того, чтобы иметь возможность варьировать фон при плохой проекции.

Не рекомендуется злоупотреблять эффектами анимации. Оптимальной настройкой эффектов анимации является появление в первую очередь заголовка

слайда, а затем — текста по абзацам. При этом, если несколько слайдов имеют одинаковое название, то заголовок слайда должен постоянно оставаться на экране. Динамическая анимация эффективна тогда, когда в процессе выступления происходит логическая трансформация существующей структуры в новую структуру.

При настройке временного режима презентации необходимо использовать меню Показ слайдов — Режим настройки времени, предварительно узнав, сколько минут требуется на каждый слайд. Очень важно не торопиться на докладе, четко произносить слова. Презентация легко поможет донести содержание доклада, но она не должна его заменить. Если магистрант только читает текст слайдов, то это сигнал комиссии, что он не ориентируется в содержании. Желательно подготовить к каждому слайду заметки по докладу (Вид — Страницы заметок). Необходимо их распечатать (Печать —Печатать заметки) и использовать при подготовке к презентации. Также необходимо распечатать некоторые ключевые слайды в качестве раздаточного материала.

Грамотное использование интерактивных элементов способствует повышению качества выполненной работы. Для управления КП необходимо использовать интерактивные кнопки (вперед, назад) или клавиатуру PgUp-PgDn. Особенно это может пригодиться при ответе на вопросы, когда для этого необходимо вернуться к определенному слайду. В автоматическом режиме обязательно контролировать временной интервал доклада.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Образец заявления о выборе ВКР

Прошу утвердить тему выпускной квалификационной работы:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____ _____
Дата подпись обучающегося

Научный руководитель_____ _____ _____

подпись Ф.И.О. дата

Тема:

_____
_____
_____
_____
_____

Обучающийся__ _____
(Ф.И.О.)

Группа____E-mail_____тел._____

Научный
руководитель_____
(Ф.И.О.)

_____
ученая степень (ученое звание), место работы, должность

_____тел._____
_____
_____

_____
(подпись, Ф.И.О.)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Образец задания на ВКР

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан факультета общественного здоровья и здравоохранения
_____О.О. Салагай

«____» _____20___ г.

ЗАДАНИЕ

на выпускную квалификационную работу

Тема: Состояние и пути оптимизации организации вакцинопрофилактики детского населения

Студент: Иванов Иван Иванович

Научный руководитель: кандидат медицинских наук, доцент кафедры адаптивной физической культуры факультета общественного здоровья и здравоохранения

_____Островский Антон Николаевич

Заведующий кафедрой адаптивной физической культуры

_____А.С. Махов

Цель работы:

Задачи работы:

План-график

выполнения выпускной квалификационной работы

No п/п	Разделы работы	Срок выполнения этапов работы	Отметка о выполнении, подпись научного руководителя
1	Согласование с научным руководителем плана-графика выпускной квалификационной работы		
2	Разработка плана работы и предоставление его научному руководителю на утверждение		
3	Подготовка развернутого плана работы (с раскрытием содержательных компонентов параграфов)		
4	Подготовка варианта введения и согласование его с научным руководителем		
5	Подготовка 1-й главы и предоставление ее научному руководителю		
6	Подготовка 2-й главы и предоставление ее научному руководителю		
7	Подготовка 3-й главы и предоставление ее научному руководителю		
8	Предоставление полной версии выпускной квалификационной работы научному руководителю;		
9	Устранение замечаний и доработка работы, ее оформление и предоставление научному руководителю		
10	Согласование с научным руководителем доклада- презентации		
11	Предоставление работы с отзывом научного руководителя на кафедру (в деканат		

Дата выдачи задания _____. Срок выполнения работы: _____

Научный руководитель_____Островский А.Н. (подпись)

Задание принял(а) к исполнению_____Иванов И.И. (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Образец отзыва научного руководителя на ВКР

.

Обучающийся _____ при работе над выпускной квалификационной работой проявил (а)себя следующим образом:

1.Степень творчества

_____
_____
_____

2. Степень самостоятельности _____
_____
_____
_____

3.Работоспособность, прилежание _____
_____

4.Уровень специальной подготовки по теме работы _____
_____
_____

5. Возможность использования результатов работы:

_____
_____
_____

6. Дополнительные характеристики:

_____
_____
_____
_____
_____

Рекомендуемая оценка выпускной квалификационной работы
обучающегося__ _____
_____
_____

Ученая степень, звание, должность
(с указанием места работы) руководителя

_____ _____
подпись ФИО

Дата_____

С отзывом на ВКР ознакомлен:
Студент _____ / _____ / Дата « _____ » _____ 20___ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Образец титульного листа ВКР

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

Факультет общественного здоровья и здравоохранения
Кафедра адаптивной физической культуры

Работа допущена к защите
Декан факультета: _____О.О. Салагай

«____» _____2023 г.

Зав. кафедрой _____А.С.Махов

«____» _____2023 г.

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Состояние и пути оптимизации организации вакцинопрофилактики детского населения

по специальности «Общественное здравоохранение» - 32.04.01

Выполнил(а): обучающийся 3 курса,
гр ОЗиЗД-2023

Иванов Иван Иванович

Работа допущена к защите

Научный руководитель: кандидат медицинских наук, доцент кафедры адаптивной физической культуры факультета общественного здоровья и здравоохранения

Островский Антон Николаевич

Москва-2023

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Образец оформления содержания ВКР

Введение……...3
Глава 1. Основные направления оптимизации вакцинопрофилактики (обзор литературы)……..7
Глава 2. База, программа, методика исследования……17
Глава 3. Организация вакцинопрофилактики в Санкт-Петербурге ……..…22
3.1. Организация вакцинопрофилактики в НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера……22
3.2. Организация вакцинопрофилактики в городской поликлинике.....27
3.3. Нормативно-правовые основы организации работы по иммунопрофилактике населения…….....28
Глава 4. Объективная оценка своевременной вакцинации детского населения…….....34
Глава 5. Оценка результатов анкетирования врачей ……..……40
Глава 6. Оценка результатов анкетирования родителей …….…..48
Заключение ……55
Выводы…….....57
Практические рекомендации…….59
Список сокращений……60
Список использованных источников...……61
Приложение 1……..……73
Приложение 2……...…77

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Образец оформления введения ВКР

ВВЕДЕНИЕ

Приоритетным направлением развития здравоохранения Российской Федерации является повышение качества и доступности медицинской помощи, что имеет первостепенное значение для реализации государственных программ иммунизации детей и взрослых с целью формирования эпидемиологического благополучия общества.

Иммунизация населения является основным и эффективным средством профилактики инфекционных болезней, служит наиболее доступным и экономичным способом снижения заболеваемости и смертности от инфекций. Иммунопрофилактика по праву считается неотъемлемой частью медицинской помощи, оказание которой населению гарантирует государство.

Вакцинопрофилактика представляет собой комплексную систему мероприятий, включающих юридические, организационные, образовательные, медицинские, социальные и технические процедуры. Созданная в нашей стране система организации вакцинопрофилактики, населения предусматривает производство вакцин и государственный надзор за их качеством, хранением, транспортировкой и уничтожением вакцин, порядком их применения в ЛПУ в различных условиях, а также мониторинг их эффективности и безопасности. [16, 68] Эффективность и качество этих мероприятий зависит от ряда факторов, где важнейшее место занимает отношение общества и медицинских работников к этому мероприятию.

Проведение профилактических прививок — одна из сторон многообразной деятельности педиатров по оказанию медицинской помощи детям. Вакцинопрофилактика одна из важнейших областей профилактической медицины и по праву считается неотъемлемой частью медицинской помощи. Вакцинопрофилактика населения является основным и эффективным средством профилактики большого количества инфекционных болезней, предупреждения развития эпидемий и является наиболее доступным и экономичным способом

снижения заболеваемости и смертности от инфекций. Вакцинация самое экономически оправданное внедрение общественного здравоохранения. Однако в последнее время набирает силу антипрививочное движение, в связи с чем, охват прививками детского населения снизился, растет недоверие родителей к вакцинации, о чем свидетельствует рост заболеваемости вакцинуправляемыми инфекциями.

Цель исследования — изучить организацию работы по вакцинопрофилактике детского населения с целью ее оптимизации.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические аспекты оптимизации работы кабинета иммунопрофилактики с целью улучшения показателей.
2. Изучить мнение врачей в вопросах вакцинопрофилактики детского населения.
3. Изучить мнение родителей об отношении к вакцинации детей.
4. Сформулировать и научно обосновать комплекс рекомендаций, направленных на оптимизацию вакцинопрофилактики детского населения.

Объект исследования — врачи амбулаторно-поликлинической сети, семьи с детьми.

Предмет исследования — основные направления оптимизации вакцинопрофилактики детского населения.

Степень разработанности темы. Несмотря на наличие отдельных исследований по изучению организации амбулаторной помощи населению нашей страны, работ, посвященных оценке организации и разработке мер по оптимизации вакцинопрофилактики до настоящего времени не проводилось.

Научная новизна исследования заключается в том, что в работе впервые дана комплексная оценка мнения врачей и родителей по вакцинации детского населения, включающая как объективные, так и субъективные (мнение пациентов) критерии.

Теоретическая и практическая значимость работы определяется ее результатами, позволившими разработать и научно обосновать предложения по оптимизации организации вакцинопрофилактики детям. Сведения, полученные в ходе проведенного исследования, могут быть распространены на другие муниципальные образования и регионы страны, и стать основой для совершенствования организации вакцинации детского населения. Внедрение результатов исследования позволят улучшить показатели вакцинации детского населения.

Методология и методы исследования

Теоретической основой работы явились нормативные документы, данные Федеральной службы государственной статистики и территориального органа по Северо-Западному федеральному округу, статьи и тезисы периодических отечественных изданий, труды зарубежных авторов по проблемам вакцинопрофилактики детского населения.

Для достижения поставленной цели в работе был использован комплекс методов: контент-анализ, анкетирование, экспертная оценка, математико-статистический и графико-аналитический методы.

По специально разработанной нами «Анкете врача», содержащей 17 вопросов и «Анкете для родителей», содержащей 26 вопросов программы, проведено анонимное анкетирование 131 врача Северо-Западного федерального округа и 253 семей, проживающих на территории Санкт-Петербурга.

Произведена оценка своевременности вакцинации детей в декретированные сроки по данным амбулаторных карт пациентов, обратившихся в кабинет вакцинопрофилактики ДПО АПО института Пастера.

В качестве аппаратного обеспечения в диссертационном исследовании использовались рабочие станции (компьютеры) с процессором класса Intel Core 2 Duo. Для статистической обработки и анализа полученных результатов применялись пакеты Microsoft Office 2013 и STATISTICA 5.0.

Положения, выносимые на защиту:

1. Врачи амбулаторно-поликлинического звена имея высокую приверженность к вакцинопрофилактике, не обладают достаточными теоретическими и практическими знаниями.
2. Требуется оптимизация организации подготовки врачей в вопросах вакцинопрофилактики.
3. Негативное отношение родителей к вакцинации детей связано с неуверенностью в безопасности прививок и риском развития осложнений.
4. Отношение родителей к вакцинопрофилактике формируется путем изучения информации в сети Интернет — 88,9%.
5. С целью приверженности к вакцинации требуется усовершенствование санитарно-просветительской работы среди населения с привлечением медицинских работников.
6. Комплекс мероприятий медико-социального и организационного характера, направленных на оптимизацию организации вакцинопрофилактики детей.

Степень достоверности и апробация результатов исследования

Автором самостоятельно проведен аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме. Разработан дизайн исследования, статистический инструментарий, проведено анкетирование врачей. Составление программы математико-статистической обработки материала, и сама обработка данных проводились с активным личным участием автора. Промежуточные результаты исследования систематически проверялись научным руководителем. Анализ, интерпретация, изложение полученных данных, формулирование выводов и практических рекомендаций в основном выполнены автором лично. Доля участия автора в сборе информации — 100%, в математико-статистической обработке — 100%, а в обобщении и анализе материала — 95%.

Объем и структура работы. Выпускная квалификационная работа изложена на 81 странице машинописного текста и состоит из введения, 6 глав,

заключения, выводов, списка условных обозначений и сокращений, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 6 таблицами, 17 рисунками. Список литературы состоит из 78 работ отечественных и 15 работ зарубежных авторов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Образец оформления основной части ВКР

Глава 1
Основные направления оптимизации вакцинопрофилактики (обзор литературы)

С момента создания вакцин история человечества разделилась на два периода: до и после. Ни одна из войн не может сравниться по количеству жертв с эпидемиями жёлтой лихорадки, чумы, натуральной оспы и других инфекций. Поражая население величайших держав, эпидемии становились причиной исчезновения целых цивилизаций. Попытки людей сделать инфекции управляемыми начались еще в древнем в Китае, Индии, Африке, где применялся метод вариоляции: здоровому человеку подкожно (или на слизистую оболочку носа) вводили содержимое оспенных пузырьков и гнойничков (или высушенный оспенный гной), возникало заболевание, обычно лёгкой формой оспы, после чего приобретался иммунитет. В 1725 году Монтэгю привез этот способ в Европу. Через 70 лет Эдвард Дженнер, английский врач, привил ребенку живую культуру оспы крупного рогатого скота. Через месяц Дженнер заразил мальчика человеческой оспой, ребенок не заболел, что подтвердило теорию Дженнера о том, что прививка коровьей оспы защищает от человеческой. Этот метод и положил начало вакцинации. С момента широкого внедрения вакцинации смертность и заболеваемость, связанные с контролируемыми инфекциями значительно снизились. В настоящее время вакцины ежегодно предотвращают до трех миллионов смертей. За XX столетие средняя продолжительность жизни людей увеличилась примерно на 30 лет, что в немалой степени обусловлено массовой вакцинацией.

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Образец оформления заключения ВКР

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С эпидемиологической и экономической точки зрения вакцинопрофилактика доказала свою эффективность на протяжении многих десятилетий. Благодаря массовой иммунизации удалось полностью избавиться от натуральной оспы, значительно снизилась заболеваемость такими опасными инфекциями как полиомиелит, корь. В настоящее время благодаря современным открытиям в области инфекционных болезней и вакцинопрофилактики появилась возможность снизить рост раковых заболеваний, таких как рак шейки матки, который занимает пятое место в структуре онкологических заболеваний у женщин на территории РФ. Однако, несмотря на достигнутые успехи в настоящее время отмечается повсеместное снижение охвата вакцинацией, в связи с чем во всем мире регистрируется рост заболеваемости вакцинуправляемыми инфекциями, такими как корь, коклюш, которые могут приводить к фатальным последствиям именно у детей младшей возрастной группы.

Анализ проведенного исследования среди врачей и пациентов показал высокую приверженность к вопросам вакцинации как у специалистов, так и у пациентов. Выявлены значимые отклонения от НК профилактических прививок как по срокам вакцинации, так и по используемым вакцинам, преимущественно у детей раннего возраста. Треть врачей, принявших участие в опросе, отмечают отсутствие цикла лекций по иммунопрофилактике на курсах усовершенствования врачей, 49% специалистов считают полученные знания недостаточными для работы, 24% респондентов сталкивались с мнением преподавателей о вреде вакцин. В результате этого в ходе анкетирования выявлены недостаточные знания теоретической части в вопросах вакцинопрофилактики у врачей всех специальностей, недостаточная информированность родителей по вопросам вакцинации, что вызывает у

родителей оправданные страхи и сомнения. Основная причина отказа родителей от проведения вакцинации — риск развития осложнений. 88% родителей отметили, что основной источник информации по вопросам вакцинопрофилактики — сеть Интернет, лишь 33% указали специалистов в области здравоохранения. Среди всех опрошенных родителей лишь 4,7% категорически отказываются от вакцинации, считая вакцины вредными.

Выводы

1. При анализе амбулаторных карт пациентов почти у 2/3 из них выявлены нарушения охвата прививками в декретированные сроки с преобладанием у детей раннего возраста. Более трети родителей отказывались от вакцинации против вирусного гепатита В по рекомендации медицинских работников.
2. Анкетирование врачей показало высокую приверженность медицинского персонала к вакцинопрофилактике, однако лишь 17,8% врачей предоставляют родителям полную информацию о вакцинах, 12% врачей ограничиваются направлением на прививку.
3. Более половины опрошенных врачей и родителей основной причиной отказа от вакцинации указали боязнь риска развития осложнений после прививки, однако лишь почти 1/5 врачей предоставляют родителям информацию о возможных реакциях и осложнениях.
4. При анализе результатов ответов на блок вопросов посвященных знаниям врачей в области вакцинопрофилактики получены неудовлетворительные результаты: почти пятая часть врачей указали одним из противопоказаний к вакцинации не существующий в медицине, однако часто используемый родителями, термин «иммунологическая незрелость»; более половины врачей неверно указали риски развития ППППИ, указанные во многих литературных источниках, в т.ч. в нормативно-правовых актах и инструкциях к иммунобиологическим препаратам, что показывает низкий уровень теоретических знаний специалистов.

5. Треть специалистов отмечает, что, в процессе обучения на курсах усовершенствования, не было цикла лекций по вакцинопрофилактике. Почти пятая часть врачей сталкивалась с мнением преподавателей о вреде вакцин, что, с точки зрения доказательной медицины, является недопустимым в современном медицинском сообществе. Более половины опрошенных врачей считают недостаточными объем знаний об иммунопрофилактике, полученных на курсах усовершенствования врачей.
6. Основным источником получения информации по вопросам вакцинопрофилактики родители указали интернет – ресурсы, в то время как от врачей информацию узнает лишь треть респондентов. Родители отмечают неудовлетворительное качество подачи информации специалистами о вакцинопрофилактике: более половины родителей получают неполную информацию, а шестая часть из них не получают никакой информации перед проведением вакцинации.
7. Почти половина опрошенных родителей считают необходимым улучшение своих знаний в области вакцинации. Лишь треть из родителей информированы о дополнительных возможностях вакцинопрофилактики.

Практические рекомендации

1. Улучшить качество знаний по вопросам вакцинации среди медицинского персонала, в т.ч. врачей узких специальностей, организаторов здравоохранения, студентов, фельдшеров, медсестер с помощью введения курса теоретических и практических навыков по вакцинопрофилактике в рамках циклов усовершенствования и непрерывного медицинского образования.
2. Признать одним из основных направлений деятельности ЛПУ совершенствование взаимодействия врачей детской поликлиники с родителями в вопросах вакцинопрофилактики.

3. На базе ЛПУ улучшить санитарно-просветительскую работу по вопросам вакцинопрофилактики с акцентом на соотношение пользы и риска, вопросах заболеваемости вакцинуправляемыми инфекциями и поствакцинальных реакций и осложнений.
4. Повысить информированность населения о возможностях иммунопрофилактики с помощью создания специальных разделов на официальных сайтах ЛПУ.

Рассмотреть возможность ведения он-лайн лекций по вакцинопрофилактике для родителей на официальных сайтах ЛПУ и социальных сетях.

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Образец оформления списка использованных источников

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации http://www.pravo.gov.ru, 04.07.2020.

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 16.12.2019) // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, № 32, ст. 3301.

3. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» // [Электронный ресурс]: Справочно-правовая система «Консультант Плюс».

4. Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» // [Электронный ресурс]: Справочно-правовая система «Консультант Плюс».

5.Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1183н (ред. от 04.09.2020) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» // [Электронный ресурс]: Справочно-правовая система «Консультант Плюс».

Научная и учебная литература

1. Баранов, А.А. Предотвращение ветряной оспы средствами специфической профилактики в Беларуси, Казахстане, России и Украине

(заявление группы экспертов в области вакцинопрофилактики) / А.А. Баранов, Д.Н. Балашов, А.В. Горелов, Р.С. Идрисова, С.А. Крамарев, В.А. Матвеев, Л.С. Намазова, А.Е. Платонов, В.В. Романенко, А.Г. Румянцев, В.К. Таточенко В.К., С.М. Харит, Л.И. Чернышова, О.В. Шамшева, И.Л. Шаханина, В. Усонис // Педиатрическая фармакология. — М. 2008. — №3. — с. 6–14.

2. Баранов, А.А. Научное обоснование вакцинации детей с отклонениями в состоянии здоровья / А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, В.К. Таточенко // Педиатрическая фармакология. — 2010. — т. 7. — №. 2 — с. 6–24.

3. Баранов, А.А. Пневмококковая инфекция и связанные с ней заболевания — серьезная проблема современного здравоохранения / А.А. Баранов, Л.С. Намазова, В.К. Таточенко. // Педиатрическая фармакология. — М. 2008. — №1. — с. 7–13.

4. Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности) [Электронный ресурс]: СП 1.3.3118-13 // Сайт Техэксперт. — Режим доступа: http://docs.cntd.ru/document/499061798.

5. Борисевич, И.В. Вакцины. Проблемы и перспективы / И.В. Борисевич, А.А. Мовсесянц, М.А. Горбунов, Н.В. Медуницын // Биопрепараты. Профилактика, диагностика, лечение. — М. 2010. — №3 — с. 8–9.

6. Брико, Н.И. Современная концепция развития вакцинопрофилактики в России [Электронный ресурс] / Н.И. Брико, И.В. Фельдблюм // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. — М. 2019. — т. 19. — №5. — Режим доступа: https://www.epidemvac.ru/jour/article/view/825/571.

7. Брико, Н.И. Современная концепция развития вакцинопрофилактики в России [Электронный ресурс] /Н.И. Брико, И.В. Фельдблюм // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. — 2019. — Т. 18. — №.5. — Режим доступа: https://www.epidemvac.ru/jour/article/view/825.

8. Дружинина, Т. А. Об эффективности вакцинации против дифтерии в Ярославской области / Т.А. Дружинина, Н.М. Максимова, Т.В. Аверкиева, Н.А. Петрова, Л.А. Евдокимова. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – М. 2008. – №4. – с. 34-36

9. Ильина, С.В. Вакцинация для всех: простые ответы на непростые вопросы. Руководство для врачей. / С.В. Ильина, Л.С. Намазова-Баранова, А.А. Баранов. — М.: ПедиатрЪ, 2016 — 204 с.

Интернет-ресурсы

13. Топилин М. Пенсионная реформа: страховая пенсия. [Электронный ресурс]. — URL: http://www.ru-90.ru/node/1470 (дата обращения 03.01.2020).

14. Официальный сайт Министерства внутренних дел России. — URL: https://mvd.ru/ (дата обращения: 16.11. 2020).

15. Web of Science. — URL: http://apps.webofknowledge.com/ (дата обращения 15.11.2020).

16. План мероприятий по повышению эффективности госпрограммы «Доступная среда». — Текст: электронный // Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации: официальный сайт. — 2017. — URL: https://rosmintrud.ru/docs/1281 (дата обращения: 08.04.2020).

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

Образец оформления Рецензии на ВКР

Обучающегося_____

Факультета_____

Выполненную на тему
«_____»

Актуальность темы_____

Общая оценка рецензента (заключение о степени соответствия выполненной работы заданию; в какой степени структура ВКР отражает ее тему, а содержание работы исчерпывающе раскрывает пункты плана структуры; использованные материалы и источники, объем, новизна; научный уровень работы, глубина раскрытия темы, аналитический подход при трактовке конкретных вопросов; степень самостоятельности и оригинальности в разработке темы; научное и практическое значение вывода ВКР)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Рекомендуется к защите_____
Рекомендуемая оценка_____
Рецензент_____
_____
(ФИО, степень, звание, место работы, должность)

М.П.
«_____» _____20 _ г. _____
Подпись

С рецензией на ВКР ознакомлен:

Студент _____ / _____ / Дата « _____ » _____ 20___ г.