

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

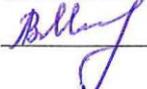
ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«28» июня 2021 г. Протокол № 7

 Председатель совета Мельникова Л.В.



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

Член-корреспондент РАИ, профессор

Д.А. Сычёв

 2021 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

**Москва
2021**

**Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.53 Эндокринология**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Аметов Александр Сергеевич	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Демидова Татьяна Юльевна	д.м.н., профессор	профессор кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Доскина Елена Валерьевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Иванова Людмила Павловна	к.м.н., доцент	доцент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Кондратьева Лариса Васильевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
6.	Кочергина Ирина Ивановна	к.м.н., доцент	доцент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
7.	Черникова Наталья Альбертовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
8.	Пьяных Ольга Павловна	к.м.н.	ассистент кафедры эндокринологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Стремоухов Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Першина Ольга Николаевна		начальник учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Прохорова Жанна Миновна		специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1075 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный № 34481);
- Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-эндокринолог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2

зачетных единицы приходится на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эндокринолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53

Эндокринология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-эндокринолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного воздействия на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению и лечению пациентов с эндокринными заболеваниями

(ПК-6);

– готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, нелекарственной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.53 Эндокринология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: выберите один правильный ответ:

С-пептид является:

А. Показателем уровня собственной секреции инсулина

Б. Показателем неспецифического воспаления

В. Маркером компенсации сахарного диабета

Г. Маркером сахарного диабета 2 типа

Д. Маркером метаболического синдрома

Ответ А

Первая помощь при легкой гипогликемии у больного сахарным диабетом включает:

А. Внутривенное ведение 40% раствора глюкозы в количестве 20-100 мл

- Б. Прием легкоусвояемых углеводов в количестве 15-30 г
- В. Подкожное введение 1 мл глюкагона
- Г. Подкожное введение 0,1% раствора адреналина
- Д. Внутривенное введение 5% раствора глюкозы

Ответ Б

Субклинический гипотиреоз характеризуется:

- А. Нормальным уровнем ТТГ и нормальным уровнем св. Т4
- Б. Сниженным уровнем ТТГ и нормальным уровнем св. Т4
- В. Повышенным уровнем ТТГ и сниженным уровнем св. Т4
- Г. Повышенным уровнем ТТГ и нормальным уровнем св. Т4
- Д. Повышенным уровнем ТТГ и повышенным уровнем св. Т4

Ответ Г

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильные ответы 1, 2 и 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответ 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4
- Д. Если правильные 1, 2, 3 и 4

Предиабет – это состояние, для которого характерно:

1. Нарушенная гликемия натощак
2. Нарушенная толерантность к глюкозе
3. Сочетание нарушенной гликемии натощак и нарушенной толерантности к глюкозе
4. Абдоминальное ожирение в сочетании с артериальной гипертонией и дислипидемией

Ответ А

Факторами риска диабетической ретинопатии считают:

1. Неадекватный контроль гликемии
2. Артериальную гипертензию
3. Дислипидемию
4. Злоупотребление алкоголем

Ответ А

Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

<p>Заболевания:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. Первичная надпочечниковая недостаточность 	<p>Клинические симптомы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Пароксизмальная тахикардия 2. Артериальная гипотензия
--	--

Б. Феохромоцитома	3. Аменорея
В. Первичный гиперальдостеронизм	4. Гиперпигментация
Г. Вторичная надпочечниковая недостаточность	5. Артериальная гипертензия
Д. Синдром Иценко-Кушинга	6. Похудание
	7. Багровые стрии
	8. Остеопения

Ответ А - 2, 4, 6; Б - 1, 5; В - 5; Г - 2, 6; Д - 3, 5, 7, 8

Генетические синдромы:	Заболевания:
А. Множественная эндокринная неоплазия типа 2А	1. Множественные ганглионейромы
Б. Болезнь Гиппеля-Линдау	2. Медуллярная карцинома ЩЖ
В. Множественная эндокринная неоплазия типа 2В	3. Нейробластомы ЦНС
Г. Нейрофиброматоз типа I	4. Первичный гиперпаратиреоз
Д. Семейная параганглиома	5. Кожный нейрофиброматоз
	6. Параганглиомы
	7. Марфаноподобное телосложение
	8. Рак почек

Ответ А - 2, 4; Б - 3, 8; В - 1, 2, 7; Г - 5; Д - 6

Характеристика глюкокортикоида:	Препараты глюкокортикоидов:
А. Короткого действия	1. Преднизолон
Б. Средней продолжительности действия	2. Гидрокортизон
В. Длительного действия	3. Дексаметазон
	4. Кортизон
	5. Метилпреднизолон
	6. Бетаметазон
	7. Триамцинолон

Ответ А - 2, 4; Б - 1, 5; В - 3, 6, 7

Инструкция: Установите правильную последовательность действий:

Последовательность обследования пациента при подозрении на феохромоцитому:

1. Компьютерная томография надпочечников
2. УЗИ надпочечников
3. Определение содержания метилированных производных катехоламинов в моче
4. Сцинтиграфия с метайодбензилгуанидином I-123
5. Компьютерная томография грудной клетки

Ответ 3, 2, 1, 5, 4

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.

2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.

3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Причины патологической гиперпролактинемии.
2. Клинические проявления синдрома гиперпролактинемии.
3. Субклинический и манифестный гипотиреоз.
4. Типы йодиндуцированного тиреотоксикоза.
5. Тактика медикаментозной терапии диффузного токсического зоба.
6. Возможные побочные эффекты тиреостатической терапии.
7. Тактика лечения гипотиреоза во время беременности.
8. Причины и провоцирующие факторы гипотиреоидной комы.
9. Лабораторная диагностика феохромоцитомы.
10. Основные патогенетические механизмы гипергликемии при сахарном диабете 2 типа.
11. Лабораторные маркеры аутоиммунного сахарного диабета 1 типа.
12. Оптимальные сроки для проведения орального теста толерантности к глюкозе во время беременности.
13. Цели гликемического контроля при гестационном сахарном диабете.
14. Микрососудистые осложнения сахарного диабета.
15. Алгоритм обследования при подозрении на инсулиному.
16. Стратегия профилактики сахарного диабета 2 типа.
17. Основные факторы риска развития синдрома диабетической стопы.
18. Хроническая болезнь почек при сахарном диабете.
19. Методы оценки выделительной функции почек.
20. Клинические признаки синдрома Клайнфельтера.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Опишите клинические проявления тиреотоксикоза.
2. Перечислите причины развития тиреотоксического криза.
3. Дайте описание клинических стадий эндокринной офтальмопатии.
4. Перечислите показания к хирургическому лечению диффузного токсического зоба.
5. Дайте характеристику изменений в клиническом анализе крови и показателях уровня тиреоидных гормонов при подостром тиреоидите.
6. Назовите лабораторные критерии сахарного диабета и нарушенной толерантности к глюкозе.
7. Составьте алгоритм обследования больного при наличии признаков гиперкортицизма.
8. Дайте описание гипогликемического состояния у больного сахарным диабетом, получающего инсулин.

9. Перечислите основные причины гипогликемии у больных сахарным диабетом 1 типа.
10. Перечислите мероприятия первой помощи больному сахарным диабетом при гипогликемии.
11. Назовите основные причины гипергликемического гиперосмолярного состояния у пациентов с сахарным диабетом.
12. Перечислите показания к лазерной коагуляции сетчатки у больных сахарным диабетом.
13. Назовите цели гиполипидемической терапии у больных сахарным диабетом 2 типа с ишемической болезнью сердца.
14. Составьте план обследования пациентки с признаками гиперандрогенемии.
15. Опишите клинические и ЭКГ-признаки гипокальциемии.
16. Опишите клинические проявления абсолютного дефицита инсулина.
17. Составьте примерный план питания больного сахарным диабетом 1 типа.
18. Проверьте вибрационную, болевую и тактильную чувствительность нижних конечностей.
19. Назовите характерные изменения сосудов сетчатки при препролиферативной диабетической ретинопатии.
20. Опишите клиническую картину синдрома Шерешевского-Тернера.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Ситуационная задача 1. Женщина 38 лет госпитализирована в эндокринологическое отделение. На основании клинико-инструментально-лабораторного обследования диагностирован подострый тиреоидит. Пациентке целесообразно назначить:

- А. Антибиотики
- Б. Тиреоидные гормоны
- В. Бета-адреноблокаторы
- Г. Тиреостатики
- Д. Глюкокортикоиды

Ответ Д

Ситуационная задача 2. Мужчина 24 лет жалуется на усталость, потерю веса, жажду, полиурию, затрудненное дыхание, субфебрильную температуру тела. Плохо себя чувствует в течение месяца после гриппа, ухудшение отметил три дня назад. При осмотре: пониженная масса тела, кожа сухая, одышка, пульс 80 в минуту, артериальное давление 100/70 мм рт. ст., язык обложен, пальпация живота умеренно болезненна во всех отделах.

У данного больного можно заподозрить:

- А. Пневмонию
- Б. Заболевание кишечника
- В. Отравление

Г. Сахарный диабет 1 типа
Д. Вирусный гепатит
Ответ Г

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Субклинический и манифестный гипотиреоз.
2. Назовите основные причины гипергликемического гиперосмолярного состояния у пациентов с сахарным диабетом.
3. Ситуационная задача: Мужчина 65 лет страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 12 лет, принимает ежедневно метформин 1700 мг и гликлазид 60 мг, диету соблюдает относительно. Неделю назад отметил диспепсические расстройства и субфебрильную температуру тела. К врачу не обращался, лечился самостоятельно. Утром потерял сознание, родственники вызвали «скорую медицинскую помощь». Больной доставлен в приемное отделение городской больницы с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения. При осмотре: сознание спутанное, дизартрия, кожа сухая, тургор ее снижен, рефлексы ослаблены, пульс 96 в минуту, артериальное давление 90/60мм. рт.ст., запах ацетона отсутствует. В клиническом анализе крови лейкоциты 16,5 тысяч со сдвигом формулы влево, скорость оседания эритроцитов 36 мм/час. Глюкоза в крови 34,2 ммоль/л, ацетон в моче отсутствует.

У больного следует предположить:

- А. Острое нарушение мозгового кровообращения
- Б. Инфаркт миокарда
- В. Диабетический кетоацидоз
- Г. Гиперосмолярное состояние
- Д. Лактацидоз

Ответ: Г

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильные ответы 1, 2 и 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 2 и 4
- Г. Если правильный ответ 4

Ухудшение состояния больного вероятно обусловлено:

1. Гипогликемией
2. Обезвоживанием
3. Инфекцией мочевыводящих путей
4. Недостаточным контролем гликемии

Ответ: В

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь</p>	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

- 1) Дедова, И. И. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. : ил. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-5560-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455609.html>
- 2) Сахарный диабет 1 типа. Что необходимо знать. Руководство для детей и их родителей / Т. Л. Кураева и др. ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5705-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457054.html>
- 3) Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. ДОП. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5615-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456156.html>
- 4) Древаль, А. В. Физическая активность и сахарный диабет / А. В. Древаль, О. А. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5700-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457009.html>

- 5) Хаитов, Р. М. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р. М. , Атауллаханова Р. И. , Шульженко А. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5372-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453728.html>
- 6) Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5370-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453704.html>
- 7) Радзинский, В. Е. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / Радзинский В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 528 с. - ISBN --. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454428.html>
- 8) Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 592 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>
- 9) Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство /под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1112 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>
- 10) Персонализированная эндокринология в клинических примерах [Электронный ресурс] /под ред. И.И. Дедова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 440 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446171.html>

Дополнительная литература

- 1) Диабетическая ретинопатия и ее осложнения [Электронный ресурс]: руководство /И.Б. Медведев, В.Ю. Евграфов, Ю.Е. Батманов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 288 с.- (Серия «Библиотека «врача-специалиста»).- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433249.html>
- 2) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 352 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432808.html>
- 3) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 280 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432792.html>
- 4) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 256 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434017.html>
- 5) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 312 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434277.html>
- 6) Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс]: руководство для врачей /И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян.- М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2013.- 272 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html>
- 7) Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А.И. Карпищенко.- 3-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 696 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>

8) Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>

9) "Нейроэндокринные опухоли [Электронный ресурс]: руководство / Симоненко В.Б., Дулин П.А., Маканин М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415368.html>

10) Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета [Электронный ресурс]: /Древаль А.В., Мисникова И.В., Ковалева Ю.А.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 80 с.- .- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424575.html>

11) Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс] / Румянцев П.О., Ильин А.А., Румянцева У.В., Саенко В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410257.html>

12) Остеопороз [Электронный ресурс] /под ред. Беневаленской Л.И.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 272.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419137.html>

13) Эндокринная регуляция. Биохимические и физиологические аспекты [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.А. Ткачука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 368 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410127.html>

14) Школа здоровья. Избыточная масса тела и ожирение [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. Р.Г. Оганова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Школа здоровья") + материалы для пациентов" - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416815.html>