Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРИНЯТО
Решением Ученого совета
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ
Минздрава России
Протокол № 6
от «20» июня 2025 года

УТВЕРЖДЕНО
приказом № 613 от «23» июня 2025г.
И.о.ректора ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России
А.Г. Сонис

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Частные вопросы диабетологии»

(72 часа)

Тверь
2025

Разработчики программы:
профессор кафедры репродуктивной медицины и перинатологии, доктор медицинских наук, профессор Радьков О.В.;
заведующий кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины, доктор медицинских наук, профессор Колбасников С.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Частные вопросы диабетологии»

– рассмотрена на заседании кафедры репродуктивной медицины и перинатологии (протокол от «15» мая 2025 г. № 10);

– рассмотрена на заседании кафедры общей врачебной практики и семейной медицины (протокол от «15» мая 2025 г. № 10);

– рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «29» мая 2025 г. № 6);

– рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «11» июня 2025 г. № 9)

– согласована проректором по лечебной работе и профессиональному образованию от «11» июня 2025 г.

1. Пояснительная записка

Программа повышения квалификации «Частные вопросы диабетологии» разработана на основе:

1. Проекта Приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)», подготовленного Минтрудом России 27.11.2018 г.; ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 16;
2. Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утверждённого приказом Минтруда России от 27.03.2017 г. № 306н; ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 9; ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утверждённого приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965;
3. Профессионального стандарта «Врач-лечебник (терапевт участковый)», утверждённого приказом Минтруда России от 21.03.2017 г. №293; ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утверждённого приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. №988 (с изменениями и дополнениями, редакция с изменениями №1456 от 26.11.2020 г.);
4. ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры - по специальности 31.08.49 Терапия, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 15;
5. Квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения, указанных в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённого приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н.

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

2.1. Цель и задачи реализации программы:
совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-лечебника (терапевта участкового), врача-педиатра участкового, врача- терапевта.
Проведение обучение по программе «Частные вопросы диабетологии» (72 часа) является крайне актуальным в связи с реализацией в России масштабного федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом», подразумевающего модернизацию подходов к ведению пациентов с этим заболеванием и необходимость в приобретении врачами разных специальностей компетенций, присущих специалистам - эндокринологам. Пациенты с сахарным диабетом входят в группу риска многих жизнеугрожающих болезней, в связи с чем в рамках проекта необходимо будет учитывать возможности их профилактики, особенности ведения таких пациентов с врачами различных специальностей.

Задачи программы:

1. Сформировать знания по основным вопросам, касающимся различных аспектов профилактики сахарного диабета; формирования здорового образа жизни.
2. Сформировать умения по проведению профилактики при сахарном диабете.
3. Сформировать навыки в области профилактики при сахарном диабете.
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта в сфере диабетологии: различные аспекты профилактики при сахарном диабете.

2.2. Планируемые результаты обучения по программе

2.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен развить имеющиеся компетенции в рамках имеющейся квалификации врача-лечебника (терапевта участкового), врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, касающиеся профилактической деятельности:

Связь программы с профессиональными стандартами и ФГОС ВО

Нормативный документ	Трудовая функция, наименование раздела, уровня. Код уровня	Наименование профессиональной компетенции
Приказ Минтруда России от 21.03.2017г.№293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»; ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. №988 (с изменениями и дополнениями). Редакция с	**A/05.7** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Готовность 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

изменениями № 1456 от 26.11.2020 г.); ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры - по специальности 31.08.49 Терапия (приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 15)		возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**); Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (**ПК-2**); Способен к проведению и контролю эффективности профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения (**ПК-4**)
Приказ Минтруда России от 27.03.2017 г. № 306 н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый»; ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия (Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 9); ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (Приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965)	**A/04.7** Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**); Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (**ПК-2**); Способен организовать и провести

		профилактические медицинские осмотры детей разного возраста, диспансерное наблюдение здоровых и больных детей (**ПК-4**)
Проекта Приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)», подготовленного Минтрудом России 27.11.2018 г.; ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. № 16	**A/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Готовность 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 влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**); Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (**ПК-2**)

<table>
<tr><td colspan="3">Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций</td></tr>
<tr><td>Код трудовой функции</td><td>Компетенция</td><td>Индикаторы достижения планируемых результатов</td></tr>
<tr><td colspan="3">Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело; Специальность 31.08.49 Терапия</td></tr>
<tr><td rowspan="3">А/05.7
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</td><td rowspan="3">Готовность 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 влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
Способен к проведению и контролю эффективности профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения (ПК-4)</td><td>знать: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни</td></tr>
<tr><td>уметь: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</td></tr>
<tr><td>владеть навыками: назначать профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</td></tr>
<tr><td colspan="3">Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия; Специальность 31.08.19 Педиатрия</td></tr>
<tr><td rowspan="2">А/04.7
Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</td><td rowspan="2">Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и</td><td>знать: формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей), лиц, осуществляющих уход за ребенком, по формированию элементов здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья</td></tr>
<tr><td>уметь: разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам,</td></tr>
</table>

	подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**); Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (**ПК-2**); Способен организовать и провести профилактические медицинские осмотры детей разного возраста, диспансерное наблюдение здоровых и больных детей (**ПК-4**)	осуществляющим уход за ребенком, элементы и правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста ребенка и группы здоровья. Организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами
		владеть навыками: проводить санитарно-просветительную работу среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком. Формировать у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни
Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)		
А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Готовность 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 влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**); Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	**знать:** факторы риска (генетического, бытового, производственного и экологического характера) возникновения и прогрессирования распространенных заболеваний, эндемичных, социально значимых болезней; признаки предотвратимых заболеваний в ранних стадиях. Методика обследования по скрининг программе диспансеризации населения и проведения иных скрининговых программ и тестов с доказанной клинико-экономической эффективностью выявления заболеваний у взрослых, детей и беременных женщин
		уметь: обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения. Проводить мотивационное (поведенческое) профилактическое консультирование индивидуальное и групповое (школы для пациентов) по вопросам ведения здорового

	(**ПК-2**)	образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний и профилактики их осложнений
		владеть навыками: назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Осуществление санитарно-гигиенического просвещения населения и обучение пациентов с целью повышения грамотности в вопросах здоровья. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность

2.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в профессиональном стандарте по специальностям Лечебное дело (специалитет и ординатура), Педиатрия, Терапия, Общая врачебная практика (семейная медицина) (или квалификационными требованиями, указанными в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям - приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)	**Результаты обучения**
Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)	Вид профессиональной деятельности: профилактическая
Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности): Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (**А/05.8, А/05.7, А/04.8**);	Профессиональные компетенции (ПК): ПК-1, ПК-2; ПК-4 (Лечебное дело, специалитет)

А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-1, ПК-2; ПК-4 (Педиатрия, специалитет)

2.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

1) **Целевой контингент:** врачи по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»: врачи-лечебники (терапевты участковые), врачи общей практики (семейный врач), врачи-терапевты, врачи-педиатры участковые, врачи-педиатры (уровень подготовки согласно Приказу Минздрава России от 02.05.2023 г. № 206-н).

2.4. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 72 часа.

2.5. Формы обучения по программе

Форма обучения – очная с использованием дистанционных образовательных технологий.
Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.
При реализации программы используются дистанционные образовательные технологии (34 часа при освоении модулей 1-4). Реализуются на платформе Вебинар https://webinar.ru/ (с оформлением пошаговой инструкции: https://help.webinar.ru/ru/articles/2454170 - оформление-лендинга). В качестве видов синхронного обучения используются вебинар, видеоконференция.

Стажировка не используется.

2.6. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 36 академических часов в неделю, включая все виды учебной работы обучающихся.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Формируемые компетенции	Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Клинико-практические занятия	Стажировка	Всего	Лекции	Практические занятия	Прочие (указать)		
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**12**	**3**
1. Модуль 1. «Сахарный диабет и беременность: факторы риска и оценка состояния углеводного обмена»	12	6	1	5	-	6	1	5	-	ПК-1, ПК-2, ПК-4	-
2. Модуль 2. «Сахарный диабет 1, 2 типа и беременность»	24	12	2	10	-	12	2	10	-	ПК-1, ПК-2, ПК-4	-
3. Модуль 3. «Гестационный сахарный диабет»	18	9	-	9	-	9	2	7	-	ПК-1, ПК-2, ПК-4	-
4. Модуль 4. «Сахарный диабет и гипертензивные расстройства у беременных»	12	5	-	5		7	2	5			
5. Модуль 5. «Симуляционный курс»	3	3	-	3	-	-	-	-	-	ПК-1, ПК-2, ПК-4	-
Итоговая аттестация	3									ПК-1, ПК-2, ПК-4	
Итого:	**72**	**35**	**3**	**32**		**34**	**7**	**27**			Т, ЗС
Итоговая аттестация	Три этапа (тесты, ситуационные задачи с оценкой практических навыков) 3 часа										

3.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, итоговая аттестация - ИА)
	Модуль 1. «Сахарный диабет и беременность: факторы риска и оценка состояния углеводного обмена»	2	Л, П
	Модуль 2. «Сахарный диабет 1, 2 типа и беременность»	4	Л, П
	Модуль 3. «Гестационный сахарный диабет»	3	Л, П
	Модуль 4. «Сахарный диабет и гипертензивные расстройства у беременных»	2	
	Модуль 5. «Симуляционный курс»	0,5	П
	Итоговая аттестация	0,5	ИА
	Всего	12	

3.3. Рабочие программы модулей с учебно-тематическим планом

Содержание модулей

Модуль 1. «Сахарный диабет и беременность: факторы риска и оценка состояния углеводного обмена»

1.1. Противопоказания для беременности при осложнениях сахарного диабета.

1.2. Факторы риска манифестного и гестационного сахарного диабета.

1.3. Принципы диагностики нарушений углеводного обмена и их мониторинга при беременности.

Модуль 2. «Сахарный диабет 1, 2 типа и беременность»

2.1. Сахарный диабет 1 типа: гестационные особенности тактики ведения.

2.2. Сахарный диабет 2 типа: гестационные особенности тактики ведения.

Модуль 3. «Гестационный сахарный диабет»

3.1. Критерии диагностики и дифференциальной диагностики нарушений углеводного обмена у беременных.

3.2. Гестационный сахарный диабет: особенности ведения, стратегия инсулинотерапии.

Модуль 4. «Сахарный диабет и гипертензивные расстройства у беременных»

4.1. Контроль уровня артериального давления и факторы риска гестационных форм артериальной гипертензии.

4.2. Принципы антигипертензивной терапии у беременных с сахарным диабетом.

Модуль 5. «Симуляционный курс»

5.1. Решение ситуационных задач по неотложным состояниям при сахарном диабете или деловые игры с целью выработки оптимального решения.

Учебно-тематический план (в академических часах)

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)					Дистанционные занятия (в академических часах)				Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
		Всего	Лекции	Клинико-практические занятия	Промежуточная и итоговая аттестация	Стажировка	Всего	Лекции	Практические занятия	Прочие			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15
Модуль 1.	12	6	1	5	-	-	6	1	5	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	Т, С
1.1.	4	2	1	1	-	-	2	0	2	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
1.2.	4	2	0	2	-	-	2	1	1	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
1.3.	4	2	0	2	-	-	2	0	2	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
Модуль 2.	24	12	2	10	-	-	12	2	10	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	Т, С
2.1.	13	6	1	5	-	-	7	1	6	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
2.2.	11	6	1	5	-	-	5	1	4	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
Модуль 3.	18	9	0	9	-	-	9	2	7	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	Т, С
3.1.	9	4	0	4	-	-	5	1	4	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
3.2.	9	5	0	5	-	-	4	1	3	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
Модуль 4.	12	5	0	5	-	-	7	2	5	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	Т, С
4.1.	6	2	0	2	-	-	4	1	3	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
4.2.	6	3	0	3	-	-	3	1	2	-	ПК-1, 2, 4	ЛВ, ПЛ, КС	С
Модуль 5.	3	0	0	3	-	-	0	0	0	-	ПК-1, 2, 4	КС, ДИ	С
5.1.	3	0	0	3	-	-	0	0	0	-	ПК-1, 2, 4	КС, ДИ	С
Итоговая аттестация	3				3						ПК-1, 2, 4		Т, ЗС, С
Итого:	**72**	**35**	**3**	**32**	**3**		**34**	**7**	**27**				

*** Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), деловая или ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС); **** Формы текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации** (с сокращениями): Т - тестирование, ЗС - решение ситуационных задач, С - собеседование.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	- учебные комнаты; - конференц-залы; - зал для телемедицинских консультаций; - симуляционно-тренинговый центр; - библиотека ГБУЗ ТО «Областной клинический перинатальный центр им. Е.М. Бакуниной»; г. Тверь, Петербургское шоссе, д.115, к.3	- Диагностическое оборудование согласно приложению №3 договора №16 от 11.02.2021 г. Об организации практической подготовки обучающихся между ГБУЗ ТО «Областной клинический перинатальный центр им. Е.М. Бакуниной» и ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России - Мультимедийный комплекс библиотеки ГБУЗ ТО «Областной клинический перинатальный центр им. Е.М. Бакуниной» - Мультимедийные презентации лекций по тематике, предусмотренной учебно-тематическим планом программы - Набор результатов инструментальных исследований и лабораторных исследований - Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний
2.	Учебные комнаты мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России; г. Тверь, ул. Советская, д.4	- Манекен, имитирующий живот, для отработки навыка подкожных инъекций; - Манекен, имитирующий пальцы рук, для отработки навыка самоконтроля гликемии

4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) Основная литература

1. Эндокринология: национальное руководство / под ред. И. И. Дедов, Г.А. Мельниченко, изд. 2-ое перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 1112 с.
2. Беременность при сахарном диабете : Пособие для врачей / В. И. Краснопольский, Л. С. Логутова, В. А. Петрухин и др. - Москва : МАКС Пресс, 2021. - 36 с. - ISBN 978-5-317-06812-7. – Текст : непосредственный.
3. Гестационный сахарный диабет. Клинические рекомендации : сайт / Минздрав России. – 2024. – URL: http://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/841_1 (дата обращения: 22.03.2025). – Текст : электронный.

б) Дополнительная литература:

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой, А. Ю. Майорова. – 11-й выпуск. – Москва : 2023. – 236 с. - ISBN 978-5-6048675-4-9 - Текст : непосредственный.

2. Сахарный диабет у беременных: учебно-методическое пособие / О.В. Радьков. — Тверь, 2025. – 38 с.
3. Сахарный диабет: руководство для врачей / И.И. Дедов, М.В. Шестакова. - М.: ООО «Изд., Медицинское информационное агентство», 2011. - 808 с.
4. Эндокринология: стандарты медицинской помощи / А.С. Дементьев, Н.А. Калабкин, С.Ю. Кочетков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с.
5. Эндокринология. Клинические рекомендации / ред. И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко. 2-е изд. испр. и доп. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 592 с.
6. Неотложная эндокринология: учебное пособие / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. изд. 3-е доп. и исправ. - М.: ГЭОТАР -Медиа, 2022. - 128 с.
7. Нормальная беременность. Клинические рекомендации : сайт / Минздрав России. – 2023. – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/288_2 (дата обращения: 22.03.2025). – Текст : электронный.
8. Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Клинические рекомендации : сайт / Минздрав России. – 2024. – URL: http://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/637_2 (дата обращения: 22.03.2025). – Текст : электронный.

в) Электронные образовательные ресурсы

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (www.geotar.ru).
2. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России (https://edu.rosminzdrav.ru).
3. Российское общество скорой медицинской помощи (http://www.emergencyrus.ru).

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.
4. Система дистанционного образования ТвГМУ (http://lms.tvgmu.ru).

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (www.geotar.ru)
- Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России (https://cr.minzdrav.gov.ru)
- Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (www.elibrary.ru)
- Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (https://emll.ru/newlib)
- Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru)
- Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России (https://femb.ru)
- Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
- Электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru)
- Информационно-поисковая база PubMed (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Для проверки освоения профессиональных компетенций используется три вида контроля: текущий (в конце каждой темы занятия по модулю) проводится в виде ответов на контрольные вопросы для собеседования, промежуточная аттестация (в конце освоения модулей 1 - 4) проводится в виде решения заданий в тестовой форме и ответов на контрольные вопросы для собеседования, а также итоговая аттестация (в конце освоения дисциплины).

5.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Модуль 1

ПК-1, 2, 4

1. Противопоказания для проведения перорального глюкозо-толерантного теста.
2. Какие основные признаки риска манифестного сахарного диабета 2 типа Вы знаете?

Модуль 2

ПК-1, 2, 4

1. Укажите критерии диагностики манифестного сахарного диабета по данным перорального глюкозо-толерантного теста.
2. Цели гликемического контроля у беременных сахарным диабетом 1 и 2 типа.

Модуль 3

ПК-1, 2, 4

1. В чём заключаются принципы диагностики гестационного сахарного диабета в первом триместре беременности?
2. Показания для инсулинотерапии при гестационном сахарном диабете.

Модуль 4

ПК-1,2,4

1. Критерии диагностики преэклампсии.
2. Принципы антигипертензивной терапии у беременных с сахарным диабетом.

Модуль 5

ПК-1, 2, 4

1. Инсулинотерапия у пациенток с сахарным диабетом 1 типа во время родов.

Критерии оценки при собеседовании по контрольным вопросам:

«зачтено» - ответ на вопрос полный, включая определение, классификацию, лечение;
«не зачтено» - обучающийся не даёт ответ на заданный вопрос.

5.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации

Примеры заданий в тестовой форме:
Выберите один правильный ответ

ПК-1, ПК-2, ПК-4

1. Пациентка 37 лет. Беременность 25 недель. Вес до беременности 84 кг, рост 1,64 м. Дайте заключение по результатам ПГТТ с 75 г глюкозы: глюкоза венозной плазмы: натощак: 5,1 ммоль/л; через 1 час после нагрузки глюкозой: 11,0 ммоль/л; через 2 часа после нагрузки глюкозой: 11,2 ммоль/л. Поставьте диагноз
   1) гестационный сахарный диабет;
   2) манифестный сахарный диабет;

3) нарушенная гликемия натощак;
4) нет нарушения углеводного обмена.

2. Пациентка 30 лет. Беременность 35 недель. Вес до беременности 62 кг, рост 1,65 м. Гестационный сахарный диабет установлен на 28 неделе беременности по данным ПГТТ с 75 г глюкозы. Даны рекомендации по модификации образа жизни. Вес на момент осмотра 80 кг. Гликемия по данным самоконтроля в пределах целевых показателей. При УЗИ плода размеры живота 80 перцентиль. Кетонурия в утренней порции нет. Ваши действия
   1) дополнительные исследования уровня гликемии через 2 час после каждой еды, содержащей углеводы;
   2) инсулинотерапия;
   3) исследование уровня HbA1c;
   4) ограничение углеводов в суточном рационе питания.

3. Гликемическая нагрузка – это показатель, который определяет, насколько повысится уровень глюкозы в крови
   1) при употреблении определенного количества того или иного продукта, с учетом содержания в нем углеводов и гликемического индекса;
   2) при употреблении того или иного продукта;
   3) при употреблении того или иного продукта, с учетом содержания в нем углеводов.

4. Для исключения гестационного сахарного диабета во время 1-го визита к врачу всем беременным проводятся исследования
   1) гликемии в капиллярной крови вне зависимости от приема пищи;
   2) гликемии натощак в венозной плазме;
   3) определение гликемии при нагрузочных тестах;
   4) пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозой.

5. Пациентка 28 лет. Беременность 25 недель. Вес до беременности 74 кг, рост 1,58 м. Дайте заключение по результатам ПГТТ с 75 г глюкозы: глюкоза венозной плазмы: натощак: 5,3 ммоль/л; через 1 час после нагрузки глюкозой: 6,8 ммоль/л; через 2 часа после нагрузки глюкозой: 8,4 ммоль/л. Поставьте диагноз
   1) гестационный сахарный диабет;
   2) манифестный сахарный диабет;
   3) нарушенная гликемия натощак;
   4) нет нарушения углеводного обмена.

Эталоны ответов: 1 – 2; 2 – 3; 3 – 1; 4 – 2; 5 – 1.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Модуль 1

ПК-1, 2, 4

1. Основные правила проведения перорального глюкозо-толерантного теста.
2. В чем заключаются мероприятия 1-ой фазы оценки нарушений углеводного обмена во время беременности?

Модуль 2

ПК-1, 2, 4

1. Профилактика и коррекция гипогликемии при сахарном диабете во время родов.

2. Показания для госпитализации беременных с сахарным диабетом в первом триместре.

Модуль 3

ПК-1, 2, 4

1. В чём заключаются принципы ведения послеродового периода у пациенток с гестационным сахарным диабетом?
2. Цели гликемического контроля у беременных с гестационным сахарным диабетом.

Модуль 4

ПК-1, 2, 4

1. Принципы контроля уровня артериального давления у беременных с сахарным диабетом.
2. В чём заключаются принципы антигипертензивной терапии у пациенток с гестационным сахарным диабетом?

Критерии оценки при собеседовании по вопросам:

«зачтено» - ответ на вопрос полный, включая определение, классификацию, лечение;
«не зачтено» - обучающийся не даёт ответ на заданный вопрос.

5.3. Порядок итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе «Частные вопросы диабетологии» к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает три этапа:

1 этап – письменное тестирование;

2-3 этап – решение ситуационных задач с оценкой практических навыков.

5.4. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

ПК-1, ПК-2, ПК-4

1. При сахарном диабете препаратом выбора для лечения артериальной гипертензии во время беременности является
   1) метилдопа
   2) метопролол
   3) лозартан
   4) каптоприл

2. Диагноз у беременных манифестного сахарного диабета устанавливается при уровне глюкозы плазмы вне зависимости от времени суток и приема пищи более (в ммоль/л)
   1) 9,1
   2) 10,1
   3) 8,1
   4) 11,1

3. Дополнительная потребность в углеводах беременных женщин (2-я половина) составляет (в граммах)
   1) 30
   2) 10
   3) 40

4) 20

4. Диагноз гестационного сахарного диабета устанавливается при уровне глюкозы венозной плазмы через 1 час после нагрузки 75 г глюкозой более (в ммоль/л)
   1) 11,1
   2) 6,1
   3) 10,1
   4) 9,1

5. Сахарный диабет у беременных, протекающий с абсолютной инсулиновой недостаточностью, относится к _____ типу
   1) гестационному
   2) стероидному
   3) первому
   4) второму

Эталоны ответов: 1 – 1; 2 – 4; 3 – 1; 4 – 3; 5 – 3.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;

оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Примеры ситуационных задач с оценкой практических навыков:

ПК-1, ПК-2, ПК-4

Задача №1

Беременная А., 29 лет обратилась на прием в женскую консультацию на сроке беременности 26-27 недель. Жалобы на отеки нижних конечностей, а также кистей, возникших 1 неделю назад.

Анамнез заболевания. Пациентке от второй беременности предстоят первые роды. Первая беременность - медикаментозное прерывание в сроке 5-6 недель, без осложнений.

Данная беременность наступила самостоятельно. В 11-12 недель - проведен ультразвуковой скрининг 1 триместра - норма. В 13-14 недель - уровень гликемии натощак 5,3 ммоль/л, со слов пациентки, накануне диету не соблюдала. 21-22 недель - проведен ультразвуковой скрининг 2 триместра - норма. В 24 недели однократно подъем АД 140/80 мм рт. ст. Головной боли не было. Дома при проведении самоконтроля за последние 2 недели отмечала подъемы АД до 150/90 мм рт. ст. за медицинской помощью обратилась только через неделю после присоединения отеков.

Анамнез жизни. Перенесенные детские заболевания - ветряная оспа в 2 года. Наследственность отягощена гипертонической болезнью у матери и бабушки по материнской линии, у отца - сахарный диабет 2 типа, инсулиннезависимый. Туберкулез, в том числе контакт, гепатиты А, В, С, ВИЧ, венерические заболевания отрицает. Травмы и операции отрицает. Аллергические реакции на лекарства отрицает. Хронические заболевания: хронический пиелонефрит, ремиссия; варикозная болезнь вен нижних конечностей. До беременности повышения артериального давления не отмечала. Гинекологический анамнез: менархе с 14 лет, менструальный цикл 30-40 дней, по 5-8 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 19 лет. Брак 1, зарегистрированный. Муж обследован, здоров, 32 года. Вредные привычки отрицает.

Объективный статус. Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Телосложение правильное. Питание повышенное. Рост 164 см, вес 96 кг, ИМТ = 35,7 кг/м^2. Масса тела до беременности 81 кг. ИМТ до беременности составлял 30,11 кг/м2. Общая прибавка в весе 15 кг. АД правая рука 140/90 мм рт. ст., левая рука 145/90 мм рт. ст,

пульс 84 уд. в минуту, ЧДД 18 ударов минуту. Головной боли нет, зрение ясное. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски и нормальной влажности. Отмечаются отеки голеней, кистей рук. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, не вздут, увеличен за счет беременной матки. Высота дна матки 28 см, Окружность живота 117 см. Симптом поколачивания в области проекции почек с обеих сторон отрицательный. Стул в норме. Диурез достаточный.

Вопросы к задаче №1 с эталонами ответов (выделены жирным шрифтом)
Выберите один или несколько правильных ответов

1. Необходимыми лабораторными обследованиями в данной клинической ситуации являются (выберите 3):

1) **протеинурия в суточной порции мочи**
2) анализ крови на общие желчные кислоты
3) бактериальный посев из цервикального канала
4) **биохимический анализ крови**
5) **коагулограмма**

2. К необходимым инструментальным методам обследования данной пациентки следует отнести:

1) **суточное мониторирование артериального давления**
2) **электрокардиограмму в 12 стандартных отведениях**
3) **ультразвуковое исследование плода с допплерометрией обоснование**
4) **ультразвуковое исследование почек**
5) **ЭХО-кардиографическое исследование**
6) холтеровское мониторирование ЭКГ

3. Гипертензивное состояние при беременности у данной пациентки обусловлено:

1) гипертонической болезнью
2) хронической артериальной гипертензией
3) **гестационной артериальной гипертензией**
4) умеренной преэклампсией

4. Нарушение углеводного обмена у пациентки обусловлено:

1) **гестационным сахарным диабетом**
2) манифестным диабетом
3) нарушением толерантности к глюкозе
4) сахарным диабетом 2 типа

5. Препаратом выбора для лечения гестационной артериальной гипертензии у данной пациентки будет являться:

1) лозартан
2) каптоприл
3) **метилдопа**
4) небиволол

6. Артериальное давление 150/90 мм рт. ст., зарегистрированное пациенткой при самоконтроле в домашних условиях, согласно классификации степеней повышения артериального давления при беременности, относится к артериальной гипертензии:

1) высокой

2) **умеренной**
3) тяжелой
4) легкой

7. Общая прибавка в весе за весь период беременности у пациентки должна находиться в цифровом коридоре:
1) 11.5 - 16,0
2) 10.0 - 14,0
3) **5,0 - 9,0**
4) 10,5 - 15,0

8. При проведении пациенткой самоконтроля уровня гликемии натощак целевым показателем является уровень менее ммоль/л:
1) 5,4
2) 5,2
3) 5.3
4) **5,1**

9. С учетом полученных данные клинико-лабораторного обследования Вы рекомендовали данной пациентке:
1) инсулинотерапию
2) физиотерапию
3) **диетотерапию**
4) кинезиотерапию

10. Начальная суточная доза метилдопа у данной пациентки составляет мг/сут:
1) 1000
2) 250
3) 500
4) 750

11. Преэклампсия - специфичный для беременности синдром, развивающийся после 20-й недели беременности, характеризующийся повышением АД и протеинурией более или равной ____г/сут:
1) **0,3**
2) 0.6
3) 0.5
4) 0,4

12. В соответствии с классификацией лекарственных препаратов по безопасности для плода метилдопа относится к категории:
1) C
2) A
3) B
4) D

Задача №2

На прием к врачу женской консультации обратилась пациентка 29 лет на сроке беременности 24 недели. Жалобы на ощущение сухости во рту, жажду, зуд в области наружных половых органов. *Анамнез заболевания:* Жажда и ощущение сухости во рту появились неделю назад. Указанные симптомы пациентка связала с наличием сухого

воздуха в помещении с момента начала отопительного сезона. Три дня назад к вышеописанным жалобам присоединился зуд в области наружных половых органов.

Анамнез жизни. Из соматических заболеваний - дискинезия желчевыводящих путей. Менструальная функция не нарушена. Состоит в браке. Гинекологические заболевания отрицает. *Из данных семейного анамнеза:* бабушка страдает сахарным диабетом 2 типа. Первая беременность 5 лет назад - своевременные роды через естественные родовые пути, родился мальчик массой 4480 г, ростом 54 см.

Настоящая беременность - вторая, протекает с избыточной прибавкой массы тела (10 кг с момента постановки на учет по беременности на сроке 6-7 недель).

Объективный статус. Рост 168 см, вес 102 кг (ИМТ = 36,1 кг/м2). Температура тела 36,6°С. Кожные покровы бледно-розовой окраски, чистые, сухие. Язык чистый, сухой. Отмечается пастозность голеней и стоп, передней брюшной стенки, кистей рук. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД = 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Пульс 82 удара в минуту. АД = 125/80 (D), 130/80 (S) мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, не вздут. Стул регулярный, оформленный, обычного цвета. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Вопросы к задаче №2 с эталонами ответов (выделены жирным шрифтом):

Выберите один или несколько правильных ответов

1. С целью постановки диагноза данной пациентке в рамках лабораторного обследования необходимо провести (выберите 2)

1) клинический анализ крови
2) **биохимический анализ крови**
3) **пероральный глюкозотолерантный тест**
4) клинический анализ мочи
5) иммунологический анализ крови
6) определение резусной принадлежности крови

2. С целью диагностики осложнений настоящего заболевания у данной пациентки в рамках инструментального обследования следует провести

1) рентгенографию органов грудной клетки
2) УЗИ органов брюшной полости
3) **УЗИ матки и плода**
4) расширенную кольпоскопию

3. В качестве диагноза, основанного на результатах осмотра данной пациентки, а также показателях лабораторных и инструментальных методов исследования, можно предположить диагноз

1) Манифестный сахарный диабет
2) Глюкозурия беременных
3) **Гестационный сахарный диабет**
4) Сахарный диабет 2 типа

4. Вы назначили пациентке проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) с целью диагностики нарушения углеводного обмена во время беременности с использованием сухой глюкозы в количестве _____г

1) **75**
2) 50
3) 100
4) 150

5. При соответствии уровня глюкозы венозной плазмы категории манифестного

(впервые выявленного) сахарного диабета данную пациентку необходимо немедленно направить к
1) терапевту
2) врачу общей практики
3) клиническому фармакологу
4) эндокринологу

6. Проведение перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) у данной пациентки НЕ противопоказано при наличии
1) острого инфекционного заболевания
2) одноплодной и многоплодной беременности
3) индивидуальной непереносимости глюкозы
4) обострении хронического панкреатита

7. При проведении перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) у данной пациентки уровень глюкозы венозной плазмы оценивается после проведения нагрузки глюкозой с интервалами
1) 1 ч и 3 ч
2) 30 мин и 1 ч
3) 1 ч и 2 ч
4) 30 мин и 2 ч

8. При получении результатов глюкозы венозной плазмы у данной пациентки через 1 ч после проведения нагрузки глюкозой в рамках перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ) 9,7 ммоль/л следует тест
1) продолжить и произвести еще два забора крови: через 1 ч и через 2 ч
2) прекратить и выставить диагноз «Гестационный сахарный диабет»
3) продолжить и еще через 1 ч произвести последний забор крови
4) прекратить и выставить диагноз «Манифестный сахарный диабет»

9. Ведение данной пациентки включает диетотерапию с полным исключением легкоусвояемых углеводов и ограничением жиров, дозированные аэробные физические нагрузки, а также
1) назначение пероральных сахароснижающих препаратов
2) проведение курсов инфузионной терапии
3) обязательную трехкратную госпитализацию в стационар
4) **ведение дневника самоконтроля гликемии**

10. Показанием к проведению инсулинотерапии у данной пациентки может выступить невозможность достижения целевых уровней гликемии в течение 1-2 недель самоконтроля, а также
1) непереносимость пероральных сахароснижающих препаратов
2) наличие признаков диабетической фетопатии по данным УЗИ
3) наличие существовавшего ранее сахарного диабета II типа
4) наличие сахарного диабета у кровных родственников

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам с оценкой практических навыков:

оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

оценку **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

оценку **«хорошо»** заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

оценку **«отлично»** заслуживает курсант, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования по ситуационным задачам с оценкой практических навыков (2-3 й этапы), при оценке за первый этап «зачтено».