

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.05.2026 08:46:05
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНА

ученым советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 17.03.2026 №8)

Ректор Р.Е. Калинин

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
по специальности Детская эндокринология**

Разработчики дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в университете
1.	Белых Наталья Анатольевна	Д.м.н., доцент	Заведующая кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии

Рецензенты дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Занимаемая должность, организация
1.	Дмитриев Андрей Владимирович	Заведующий кафедрой детских болезней с курсом госпитальной педиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
2.	Филимонова Алла Юрьевна	Главный внештатный специалист детский эндокринолог Министерства здравоохранения Рязанской области

Разработана в соответствии с Приказом Минздрава России от 21.01.2026 N 37н "Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности "Детская эндокринология" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.02.2026 N 85360)

Одобрена учебно-методической комиссией по программам дополнительного профессионального образования и адаптированных учебно-методических материалов (Протокол №8 от 02.03.2026)

Одобрена учебно-методическим советом (Протокол №4 от 03.03.2026)

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по образовательной программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии успешного прохождения итоговой аттестации:

Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» (70% и более правильных ответов) или «не зачтено» (69% и менее правильных ответов)

К решению ситуационных задач, демонстрации умений в симулированных и клинических условиях допускаются слушатели, результаты тестирования которых оценены как «зачтено».

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных ДПП, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему частичное освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полное освоение планируемых результатов, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций; умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - диплом о профессиональной переподготовке¹.

Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Гонадотропин-	А) глиоме зрительного тракта	Г	1.39

¹ [Пункт 1 части 10 статьи 60](#) Федерального закона N 273-ФЗ.

независимое преждевременное половое развитие может отмечаться при:	Б) мутации в гене LHCGR В) первичном гипотиреозе Г) синдроме МакКьюна-Олбрайта-Брайцева		
--	---	--	--

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

На амбулаторном приеме девочка 5 лет с родителями. Жалобы на увеличение молочных желез, возникшее в течение последних двух месяцев.

Из анамнеза жизни известно, что ребенок от 1 беременности, протекавшей без особенностей. Роды в срок, самостоятельные. Масса тела при рождении 3200 г, рост при рождении 51 см. Развитие на 1 году жизни без особенностей. Хронических заболеваний нет, специалистами не наблюдается. Аллергический анамнез не отягощен. Семейный анамнез не отягощен. Рост матери 155 см. Рост отца 177 см. Из анамнеза болезни известно, что увеличение молочных желез заметила мама вчера, когда раздела ребенка перед сном. До этого родители не видели девочку два месяца: гостила у бабушки, перед отправкой к ней увеличения молочных желез не было. Педиатром осмотрена 7 месяцев назад: в протоколе осмотра рост 111 см.

Объективный статус: рост 115,5 см, вес 20 кг. Телосложение нормостеническое. Кожа обычной окраски, умеренной влажности. Тоны сердца ясные, ритмичные, Артериальное давление 90/60 мм.рт.ст., частота сердечных сокращений 90 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Стул регулярный. Щитовидная железа расположена типично, мягко-эластической консистенции. Половые органы сформированы правильно, по женскому типу, по Таннеру B2 P1 Me abs.

Задания

1. Оцените данные роста и массы тела ребенка и дайте интерпретацию результатов.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Назначьте план обследования и обоснуйте каждое назначение.
4. Сформулируйте цель лечения.

Эталоны ответов

1. Темпы роста ускорены: SDS роста в пределах нормы +1,75, но скорость роста 9,3 см в год, что соответствует SDS скорости роста +2,6. SDS индекса массы тела +0,68: дефицита или избытка массы тела нет.

2. Преждевременное половое развитие. Основание: клинические признаки инициации пубертата (телархе) и ускорение роста.

3. Исследование уровня лютеинизирующего гормона, фолликулостимулирующего

гормона, эстрадиола в сыворотке крови для подтверждения преждевременного полового развития и дифференциальной диагностики между гонадотропин-зависимым и гонадотропин-независимым преждевременным половым развитием; рентгенография кистей для оценки костного возраста; ультразвуковое исследование органов малого таза для оценки соответствия размеров матки и объема яичников возрастной норме, исключения объемных образований яичников.

4. Целью лечения преждевременного полового развития является торможение прогрессирования костного возраста и препятствие прогрессии полового развития, что позволит адаптировать пациента с психологической и социальной точек зрения.

Коды результатов обучения: 1.з7, 1.з9, 1.з11, 1.у4, 1.у5, 1.у8, 1.у11, 1.у16, 2.з3, 2.у1.