

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

**(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДАЮ**

И. о. проректора по учебной работе

Профессор  Р. М. Рагимов

подпись

“03”  2022



**Б3.Б.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
(ГИА)**

**Специальность:**

31.08. 37 Клиническая фармакология

**Уровень высшего образования**

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

**Квалификация выпускника**

Врач-клинический фармаколог

**Форма обучения**

Очная

**Махачкала 2022**

Программа Государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.37 - «Клиническая фармакология», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1079 от «25» августа 2014 г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры клинической фармакологии от «27» июня 2022 г, протокол №1

Заведующий кафедрой  
Д.м.н, доцент




\_\_\_\_\_ (Абакаров М.Г.)

**Разработчики программы ГИА:**

1. Абакаров М.Г - д.м.н., доцент, зав. кафедрой клинической фармакологии
2. Сулейманова С. В - ассистент кафедры клинической фармакологии

**Согласовано:**

Декан факультета подготовки  
кадров высшей квалификации



\_\_\_\_\_ А. М. Магомедова

Утверждено ЦКМС ДГМУ «02» июня \_\_\_\_\_ 2022 года, протокол № 01

Председатель ЦКМС, и.о. проректора по стратегическому развитию и цифровой трансформации, доцент \_\_\_\_\_ Д. А. Омарова

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.....	4
2. Место ГИА в структуре ОПОП ВО.....	4
3. Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций.....	5
4. Структура и содержание ГИА.....	6
5. Организация подготовки к сдаче и сдача ГИА.....	8
6. Фонд оценочных средств для проведения ГИА.....	11
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	15
8. Методические рекомендации по подготовке к ГИА.....	17
9. Материально-техническое обеспечение.....	18
10. Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	21
11. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам ГИА.....	23

*Приложение 1. Лист изменений (дополнений)*

*Приложение 2. Форма бланка экзаменационного билета*

*Приложение 3. Форма протокола заседания ГЭК*

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Клиническая фармакология» N1079 от 25.08.2014; Приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 N 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 Минюсте России 11.04.2016 N 41754); Уставом ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России; Положением о проведении Государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в ФГБОУ ВО ДГМУ

## **1. Общие положения**

1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология» проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программ ординатуры требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.

1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций.

1.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Клиническая фармакология».

1.4. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

1.5. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена, включающего в себя следующие государственные аттестационные испытания: междисциплинарное тестирование; сдачу практических навыков; собеседование.

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

## **2. Место ГИА в структуре ОПОП ВО**

Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации врач-клинический фармаколог.

К итоговой государственной аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой по направлению подготовки 31.08.37 Клиническая фармакология, разработанной на основе Федеральных государственных требований к ее структуре, а также успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом ДГМУ.

### **3. Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций**

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень освоения следующих компетенций обучающихся по специальности 31.08.37 – Клиническая фармакология в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 №1079:

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена предназначена определить степень развития у выпускников следующих компетенций:

#### Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)
- готовность 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)

#### Профессиональные компетенции:

##### профилактическая деятельность:

- 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 (ПК1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

##### диагностическая деятельность:

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

##### лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными заболеваниями (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

##### реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

##### психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК10);

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

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

#### 4. Структура и содержание ГИА

Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Содержание итоговой (государственной итоговой) аттестации базируется на компетенциях выпускника как совокупного ожидаемого результата образования по ФГОС ВО.

Форма проведения ГИА:

смешанная (компьютерное тестирование, собеседование)

Этапы проведения ГИА:

I – тестовый контроль;

II – заключительное собеседование.

**Тестовый контроль.** Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 1 час.

Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

#### Оценка результатов тестирования

<b>% правильных ответов</b>	<b>Оценка</b>
100% - 91 %	5 (отлично)
90% - 81%	4 (хорошо)
80% - 71%	3 (удовлетворительно)
70% и менее	2 (неудовлетворительно)

При оценке «неудовлетворительно» обучающийся не допускается к следующему этапу.

**Заключительное собеседование** – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач

специалиста дерматовенеролога. Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

-«отлично» -обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

-«хорошо» -обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

-«удовлетворительно» -обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

-«неудовлетворительно» -обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

**По результатам двух этапов** государственного экзамена решением экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, сдавший государственный экзамен на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

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

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение экзаменационной комиссии.

### Структура ГИА

Таблица 1. Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	4 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>
Государственная итоговая аттестация	108/3	108/3
Сдача государственного экзамена	108/3	108/3

## 5. Организация подготовки к сдаче и сдача ГИА

Государственный экзамен как форма государственной итоговой аттестации проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по направлению 31.08.37 – клиническая фармакология.

К государственному экзамену допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и выполнившие в полном объеме учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

Результат государственного экзамена не может быть заменен оценкой качества освоения образовательной программы на основании итогов промежуточной аттестации обучающихся. Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Для проведения государственной итоговой аттестации в организации создаются государственные экзаменационные комиссии (ГЭК), которые состоят из председателя и членов комиссии. Порядок формирования ГЭК, проведения заседаний и оформления протоколов определены Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации ДГМУ.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии. Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года. Регламент работы комиссий установлен локальными нормативными актами ДГМУ.

Государственный экзамен представляет собой итоговое испытание по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению ДГМУ. Составы комиссий утверждаются ДГМУ не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в ДГМУ и имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) по научной специальности, соответствующей направлению подготовки кадров высшей квалификации.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, исполняющее его обязанности, или лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственной итоговой аттестации.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области



профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ДГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками ДГМУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников ДГМУ, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу ДГМУ, научных работников или административных работников ДГМУ, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии. Заседания комиссий проводятся председателями комиссий.

Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве ДГМУ.

Программа государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации

Перед государственным экзаменом проводятся консультации для ординаторов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее - предэкзаменационная консультация).

Не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания ДГМУ утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ путем размещения его на официальном сайте ДГМУ и информационном стенде.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Экзамен проходит в устной форме и включает ответ на три вопроса билета и ответы на вопросы членов ГЭК.

При проведении государственного экзамена:

- секретарь ГЭК вскрывает конверт с билетами;
- обучающийся вытягивают билет, секретарь фиксирует номер билета;
- на подготовку к ответу выпускнику дается 60 минут;
- устный ответ выпускника на вопросы билета (15–20 минут);
- ответы выпускника на вопросы комиссии;
- обсуждение членами комиссии оценки.

В процессе подготовки к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом ДГМУ.

После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать выпускнику дополнительные вопросы, связанные с вопросами билета экзаменуемого и не выходящие за пределы программы государственного экзамена.

По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого экзаменуемого и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку, проставляемую в протокол.

Подготовка к сдаче государственного экзамена производится обучающимися в соответствии с примерным перечнем вопросов по дисциплинам, выносимым на государственный экзамен.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой 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 установлен локальными нормативными актами ДГМУ), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Для этого обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в форме государственного экзамена в связи с неявкой по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из ДГМУ с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров в ординатуре.

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с локальными нормативными актами ДГМУ.

Результаты государственного экзамена объявляются выпускнику в день экзамена после заполнения протокола. Апелляция по результатам государственного экзамена производится в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ДГМУ.

## 6. Фонд оценочных средств для проведения ГИА

Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 – клиническая фармакология.

*Примеры экзаменационных тестов:*

Укажите один правильный ответ

1. При выборе режима дозирования ЛС на основе  $T_{1/2}$  определяют: 1. суточную дозу 2. разовую дозу 3. кратность приема 4. Частоту побочных эффектов 5. интенсивность печеночного кровотока

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2, 3,4 и 5

2. Величина биодоступности важна для определения: 1. скорости выведения 2. пути введения ЛС 3. кратности приема 4. величины нагрузочной дозы 5. эффективности препарата

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2, 3,4 и 5

3. Прием пищи увеличивает всасывание следующих ЛС: 1. пропранолола 2. метронидазола 3. эритромицина 4. ампициллина 5. спиронолактона 6. фуросемида

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2, 3,4 и 5

4. Прием пищи уменьшает всасывание следующих ЛС: 1. ампициллина 2. пропранолола 3. фуросемида 4. метронидазола 5. эритромицина 6. спиронолактона

- а) если правильны ответы 1,2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4

- г) если правильный ответ 4  
д) если правильные ответы 1,2, 3,4 и 5

*Вопросы для проведения собеседования:*

1. Клиническая фармакология ганглиоблокаторов.
2. Клиническая фармакология средств для местной и общей анестезии.
3. Предмет и задачи клинической фармакологии. Содержание терминов и понятий. Разделы клинической фармакологии и их значение для медицинской науки и практики.
4. Клиническая фармакология диуретиков.
5. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых для премедикации, нейролептаналгезии и атараксаналгезии.
6. Фармакодинамика лекарственных средств (механизм действия и эффекты). Значение фармакодинамики лекарств для индивидуализации фармакотерапии.
7. Клиническая фармакология антигипертензивных средств центрального действия.
8. Клиническая фармакология средств, используемых в лучевой диагностике.
9. Влияние патологии внутренних органов и систем на фармакодинамику лекарств.
10. Сочетанное применение антигипертензивных средств.
11. Клиническая фармакология наркотических и ненаркотических анальгетиков.
12. Клиническая фармакокинетика, Содержание и информативность терминов и понятий.
13. Клиническая фармакология нитросодержащих и кардиопротективных препаратов.
14. Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных средств.
15. Влияние заболеваний на фармакокинетику лекарств: коррекция режимов дозирования (эмпирика, расчеты, монограммы)
16. Клиническая фармакология антигипотензивных (прессорных) средств.
17. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств.
18. Терапевтический мониторинг и математическое моделирование: значение и возможности в индивидуализации фармакотерапии.
19. Клиническая фармакология кардиотонических средств
20. Клиническая фармакология иммуотропных средств.
21. Взаимодействие, лекарственных средств на уровне желудочно-кишечного тракта, его результаты и клиническое значение.
22. Сочетанное применение антиангинальных средств.
23. Клиническая фармакология противоаллергических средств.
24. Взаимодействие лекарственных средств в одном инфузионном растворе (физико-химическое), его виды, результаты.
25. Клиническая фармакология средств, используемых для восполнения объема циркулирующей крови.
26. Клиническая фармакология антибиотиков группы цефалоспоринов.
27. Взаимодействие лекарственных веществ на уровне эффектарного органа (фармакодинамическое), его клиническое значение; зависимость от характера заболеваний.

28. Клиническая фармакология антиаритмических средств.
29. Клиническая фармакология антибиотиков группы пенициллина.
30. Взаимодействие лекарственных средств на уровне биотрансформации в печени: его виды, результаты, зависимость от результатов, зависимость от характера печеночной патологии.
31. Клиническая фармакология антикоагулянтов.
32. Клиническая фармакология антибиотиков группы карбапенемов.
33. Принципы выбора рациональных комбинаций лекарств.
34. Клиническая фармакология средств, тормозящих адгезию и агрегацию тромбоцитов.
35. Клиническая фармакология антибиотиков группы монобактамов.
36. Взаимодействие лекарственных веществ на уровне элиминирующих органов: его результаты, клиническое значение, зависимость от характера заболевания.
37. Клиническая фармакология гемостатических средств.
38. Клиническая фармакология антибиотиков группы тетрациклинов.
39. Роль заболеваний внутренних органов и систем в вероятности и тяжести нежелательных реакций на лекарства. Режимы введения и нежелательные эффекты на лекарства, их лечение и профилактика.
40. Клиническая фармакология фибринолитических и дефибринирующих средств.
41. Клиническая фармакология антибиотиков группы аминогликозидов.
42. Нежелательные эффекты действия лекарственных средств (побочные и токсические), их классификация, механизмы и значение в фармакотерапии.
43. Клиническая фармакология муколитических, отхаркивающих и противокашлевых средств.
44. Клиническая фармакология антибиотиков группы рифамицина.
45. Хронофармакология и хронотерапия.
46. Клиническая фармакология бронхолитических средств.
47. Клиническая фармакология антибиотиков группы макролидов.
48. Фармакогенетика, Энзимопатии и наследуемые изменения чувствительности рецепторов к лекарственным средствам. Распространенность, диагностика, лечение и прогноз.
49. Клиническая фармакология средств, влияющих на тонус и моторику желудочно-кишечного тракта.
50. Клиническая фармакология антибиотиков группы хлорамфеникола
51. Влияние лекарственных средств на плод и новорожденного (эмбриопатии, тератогенность, нежелательное действие).
52. Клиническая фармакология средств, влияющих на секреторную функцию желудочно-кишечного тракта.
53. Клиническая фармакология антибиотиков группы линкозамидов.
54. Гериатрические аспекты клинической фармакологии.
55. Клиническая фармакология средств, повышающих резистентность слизистой оболочки желудка.
56. Клиническая фармакология антибиотиков группы производных аminosалициловой кислоты.
57. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых у беременных.

58. Клиническая фармакология антацидных средств.
59. Клиническая фармакология антибиотиков группы гликопептидов.
60. Выведение лекарств с молоком матери. Основные принципы, расчеты, прогнозирование эффектов у ребенка.
61. Клиническая фармакология средств, регулирующих равновесие кишечной микрофлоры, средств, уменьшающих газообразование в кишечнике и адсорбирующих средств.
62. Клиническая фармакология ферментных и антиферментных препаратов.
63. Клиническая фармакология антибиотиков группы производных фосфоновой кислоты.
64. Принципы и методы клинических испытаний лекарственных средств. Открытие, контролируемые, многоцентровые испытания. Научные методы оценки эффективности и безопасности лекарств.
65. Клиническая фармакология противоанемических средств.
66. Клиническая фармакология противомикробных средств фторхинолонов.
67. Влияние патологии внутренних органов и систем на фармакодинамику лекарств.
68. Клиническая фармакология средств, влияющих на желчеобразование, желчевыделение и химический состав желчи.
69. Клиническая фармакология противомикробных средств - производных хинолона.
70. Клиническая фармакология препаратов жирорастворимых витаминов.
71. Клиническая фармакология противомикробных средств - производных нафтиридина.
72. Терапевтический мониторинг и математическое моделирование: значение и возможности в индивидуализации фармакотерапии.
73. Клиническая фармакология препаратов водорастворимых витаминов.
74. Клиническая фармакология противомикробных средств - производных 8-оксихинолина.
75. Клиническая фармакология противомикробных средств - производных нитрофурана.
76. Влияние заболеваний на фармакокинетику лекарств: коррекция режимов дозирования (эмпирика, расчеты, монограммы).
77. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяющихся при заболеваниях надпочечников.
78. Клиническая фармакология андрогенов, анаболических стероидов, атиандрогенов.
79. Клиническая фармакология противопаразитарных средств.
80. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяющихся при заболеваниях щитовидной железы.
81. Клиническая фармакология противопортозойных средств.
82. Взаимодействие лекарственных средств на уровне желудочно-кишечного тракта, его результаты и клиническое значение.
83. Клиническая фармакология эстрогенов, гестагенов, оральных контрацептивов, антиэстрогенов.
84. Клиническая фармакология противогрибковых средств.
85. Клиническая фармакология средств, влияющих на тонус и моторику миометрия.
86. Клиническая фармакология противовирусных средств.
87. Взаимодействие лекарственных веществ на уровне элиминирующих органов: его результаты, клиническое значение, зависимость от характера заболеваний.

88. Клиническая фармакология нейролептиков.
89. Основные принципы рациональной антибактериальной терапии.
90. Нежелательные эффекты действия лекарственных средств (побочные и токсические), их классификация, механизмы и значение в фармакотерапии.
91. Клиническая фармакология сахароснижающих препаратов.
92. Клиническая фармакология антисептических средств.
93. Принципы выбора рациональных комбинаций лекарств.
94. Клиническая фармакология психостимуляторов и ноотропов.
95. Клиническая фармакология средств, влияющих на ренин-ангиотензивную систему.
96. Фармакогенетика. Энзимопатии и наследуемые изменения чувствительности рецепторов лекарственных средствам. Распространенность, диагностика, лечение и прогноз.
97. Клиническая фармакология транквилизаторов
98. Клиническая фармакология альфа-адреноблокирующих и бета-адреноблокирующих средств.
99. Роль заболеваний внутренних органов и систем в вероятности и тяжести нежелательных реакций на лекарства. Режимы введения и нежелательные эффекты на лекарства, их лечение и профилактика.
100. Клиническая фармакология антидепрессантов.
101. Клиническая фармакология блокаторов кальциевого канала.
102. Клиническая фармакология спазмолитических и противосудорожных средств.
103. Клиническая фармакология вазодилаторов миотропного действия.
104. Гериатрические аспекты клинической фармакологии.

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### Основная литература

#### Печатные источники

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Клиническая фармакология.: учебник для вузов / Под ред. В.Г. Кукеса., Д.А.Сычева – г. Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с. ISBN 978-5-9704-3135-1:1400-00	10
2.	Клиническая фармакология.: учебник для вузов / Под ред. В.Г. Кукеса.- г.Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1056 с. ISBN 978-5-9704-2714-9:1300-00	100

#### Электронные источники

1	"Клиническая фармакокинетика: теоретические, прикладные и аналитические аспекты [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. В.Г. Кукеса - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409725.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409725.html</a> Режим доступа по логину и паролю
2	Клиническая фармакогенетика [Электронный ресурс] / Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатъев И.В., Кукес В.Г. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, . - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404584.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404584.html</a> Режим доступа по логину и паролю

## Дополнительная литература

### Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Белоусов Ю.Б., В.Г. Кукес, В.К. Лепяхин, В.И. Петров. Клиническая фармакология. Национальное руководство. – г. Москва ГЭОТАР-Медиа, 2009. ISBN 978-5-9704-0916-9:1470-00	2
2.	Петров В.И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной клинической практике: мастер-класс: учебник, г. Москва., Гэотар-Медиа.-2014.-880с. ISBN 978-5-9704-3074-3:1390-00	11

### Электронные источники.

1	Особенности терапии артериальной гипертензии у пациентов в пожилом и старческом возрасте: гериатрический подход. Модуль / Фролова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-2382.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-2382.html</a>
2	Медикаментозное лечение хронической сердечной недостаточности. Модуль / Ю.А. Васюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1395v2.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1395v2.html</a>
3	Клиническая фармакология местных анестетиков. Модуль / С.П. Козлов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1675.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1675.html</a>
4	Клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Модуль / Ю.В. Шубик. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1706.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1706.html</a>
5	Рациональная антибиотикотерапия в педиатрии. Модуль / Т.В. Куличенко, Л.С.Намазова-Баранова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 - <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-0239.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-0239.html</a>

## ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

### Электронные версии журналов

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1	«Consiliummedicum»	<a href="http://www.consilium-inedicum.com/media/consilium">http://www.consilium-inedicum.com/media/consilium</a>
	«Вестник доказательной медицины»	<a href="http://www.evidence-update.ru/">http://www.evidence-update.ru/</a>
2	«Врач»	<a href="http://www.rusvrach.ru/iournals/vrach">http://www.rusvrach.ru/iournals/vrach</a>
3	«Гематология и трансфузиология»	<a href="http://www.medlit.ru/medrus/gemat.hin">http://www.medlit.ru/medrus/gemat.hin</a>
4	«Доказательная кардиология»	<a href="http://www.mediasphera.ru/iournals/dokcard">http://www.mediasphera.ru/iournals/dokcard</a>
5	«Интенсивная терапия»	<a href="http://www.ici.ru">http://www.ici.ru</a>
6	«Инфекции и антимикробная терапия»	<a href="http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml">http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml</a>
7	«Проблемы эндокринологии»	<a href="http://www.medlit.ru/medrus./probe.html">http://www.medlit.ru/medrus./probe.html</a>
8	«Психиатрия и психофармакотерапия»	<a href="http://www.consilium-inedicum.com/media/psycho">http://www.consilium-inedicum.com/media/psycho</a>



9	«Пульмонология»	<a href="http://www.consilium-inedicum.com/media/pulmo">http://www.consilium-inedicum.com/media/pulmo</a>
10	«Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии»	<a href="http://www.mvesti.ru/rggk.html">http://www.mvesti.ru/rggk.html</a>
11	«Русский медицинский журнал»	<a href="http://www.rmj.">http://www.rmj.</a>
12	«Современная онкология»	<a href="http://www.consilium-inedicum.com/media/onkology">http://www.consilium-inedicum.com/media/onkology</a>
13	«Справочник поликлинического врача»	<a href="http://www.consilium-inedicum.com/media/refer">http://www.consilium-inedicum.com/media/refer</a>
14	«Трудный пациент»	<a href="http://www.t-pacient.ru">http://www.t-pacient.ru</a>
15	«Фарматека»	<a href="http://www.pharmateca.ru">http://www.pharmateca.ru</a>

#### *Интернет-ресурсы*

1. <http://www.studmedlib.ru> - учебники, справочники по медицине
2. <http://www.rosmedlib.ru> – монографии по медицине
3. <http://www.consultant.ru> – Консультант Плюс
4. <http://www.e.lanbook.com> - Научная электронная библиотека
5. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

### **8. Методические рекомендации по подготовке к ГИА**

Подготовку к сдаче государственного экзамена необходимо начать с ознакомления с перечнем вопросов, выносимых на государственный экзамен. При подготовке ответов необходимо пользоваться рекомендованной обязательной и дополнительной литературой, а также лекционными конспектами, которые были составлены в процессе обучения.

Во время подготовки к экзамену рекомендуется, помимо лекционного материала, учебников, рекомендованной литературы просмотреть также выполненные в процессе обучения задания для индивидуальной и самостоятельной работы.

В процессе подготовки ответа на вопросы необходимо учитывать изменения, которые произошли в законодательстве, увязывать теоретические проблемы с практикой сегодняшнего дня.

Обязательным является посещение консультаций, которые проводятся перед государственным экзаменом.

### 9.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
	Ул.Ляхова 41.	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакология	Аудитория для учебного и научного образовательного процесса №1 15 кв.м.	Учебная аудитория для практических занятий №1 15 кв.м.	Мультимедийный комплекс, Ноутбук Презентации Таблицы Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc(договор №ДП-026 от 16.10.13г)

Ул.Ляхова 41	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакология	Аудитория для учебного и научного образовательного процесса №2 15 кв.м.		Мультимедийный комплекс, Ноутбук Таблицы, Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100- 149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmс (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)
Ул.Ляхова 41	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакология	Аудитория для учебного и научного образовательного процесса №3 15 кв.м.		Мультимедийный комплекс, Ноутбук Таблицы,Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100- 149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmс (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)
Ул.Ляхова 41	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакология	Аудитория для учебного и научного образовательного процесса №4, 28 кв.м.		Мультимедийный комплекс,Ноутб ук Таблицы,Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100- 149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmс (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)И т.д.

Ул.Ляхова 41	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакологи я	Учебная аудитория лекционного.ти па №1, 28 кв.м.		Мультимедийны й комплекс, Ноутбук Таблицы, Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100- 149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)
Ул.Ляхова 41	Собственность ДГМУ	Клиническая фармакологи я	Учебная аудитория лекционного типа 28 кв.м.		Мультимедийны й комплекс,Ноутб ук Таблицы, Столы- 6 Стол препод.- 1 Стулья- 16	WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100- 149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcдmc (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)ЬЬ

## 10. Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются обучающиеся с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

Для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации ДГМУ обеспечивается соблюдение следующих общих требований, а именно:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных

- особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание,
- общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья продолжительность сдачи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем на 20 минут;

В зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ДГМУ обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

*Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые)*

*а) для слепых:*

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью — компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;
- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

*б) для слабовидящих:*

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

*Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие, с тяжелыми нарушениями речи):*

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

*Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):*

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или — надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

## **11. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам ГИА**

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

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

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- 1) об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

2) об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

Во втором случае, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- 1) об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;
- 2) об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.





**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБОУ ВО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Декан факультета подготовки кадров  
высшей квалификации Магомедова А.М.**

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
31.08.37 «Клиническая фармакология»**

**БИЛЕТ № 1**

1. Фармакодинамические и фармакокинетические методы исследования. Их значение в оценке эффективности и безопасности лечения.
2. Принципы комбинированного наркоза, понятие о нейролептоаналгезии и спинальных методах общего обезболивания.
3. Больная Т. 54 лет, доярка, жалуется на боли плечевых, локтевых и мелких суставах кистей рук. Боли около 5 лет. После уменьшения нагрузки на суставы боли уменьшаются. «Обострение» возникает после охлаждения рук, особенно холодной водой. Проксимальные межфаланговые суставы изменены, на поверхности их имеются утолщения в виде бугорков, безболезненны при пальпации. Мизинец и указательный палец правой руки искривлены из-за деформации проксимальных суставов. Больная наблюдается и лечится в участковой больнице с диагнозом «хронический ревматизм». Принимает преднизолон, бициллин, анальгин. Со стороны сердца изменений нет. Кровь – признаки воспаления. ЭКГ- явления дистрофии миокарда.

Вопросы:

1. Согласны ли с диагнозом (ревматический или ревматоидный артрит), если нет- почему? 2. Ваш диагноз, его обоснование?
3. Какие исследования необходимы: рентгенография суставов, определение клеток красной волчанки, ревматоидного фактора, повторные определения активности ревматизма, консультация ЛОР? 4. Согласны ли с лечением? Если нет- обоснуйте.

**Декан факультета подготовки**

**кадров высшей квалификации** \_\_\_\_\_

(Наименование института)

**/А.М. Магомедова/**

(подпись)

**Руководитель образовательной программы** \_\_\_\_\_

**/М.Г.Абакаров /**

(подпись)

**Зав. кафедрой** \_\_\_\_\_

(Наименование кафедры)

**/Абакаров М.Г./**

(подпись)

*Приложение 3*

Форма протокола заседания ГЭК

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ФГБОУ ВО «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Декан факультета подготовки кадров  
высшей квалификации Магомедова А.М.**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_**

Заседания государственной экзаменационной комиссии

От «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Государственный экзамен по направлению подготовки

31.08.37 «Клиническая фармакология»

Присутствовали \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ членов ГЭК

Председатель \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Члены ГЭК \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ординатора, форма обучения \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

Дополнительные вопросы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Общая характеристика ответов ординатора \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Выявленный уровень подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, степень сформированности компетенций: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Выявленные недостатки в теоретической и практической подготовке ординатора: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Результат государственного экзамена \_\_\_\_\_  
(оценка)

**Председатель** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(И.О.Ф.) (подпись)

**Секретарь** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(И.О.Ф.) (подпись)