федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«27» августа 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: Государственная итоговая аттестация

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.37 Клиническая фармакология

Квалификация (степень) выпускника: врач-клинический фармаколог

Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии

Для обучающихся 2024, 2025 года поступления (актуализированная редакция)

Форма обучения – очная

Объем: 108 часов (3 з.е.)

Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Петров В.И.	Заведующий кафедрой	д.м.н., профессор, академик РАН	клинической фармакологии и интенсивной терапии
2.	Шаталова О.В.	Профессор кафедры	д.м.н.	клинической фармакологии и интенсивной терапии

Рабочая программа «Государственная итоговая аттестация» относится к Б3 основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии, протокол №4 от 12.05.2025

Заведующий кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии,
Академик РАН, д.м.н., профессор _____ /В.И.Петров/

Рецензенты:
главный внештатный специалист клинический фармаколог ЮФО, к.м.н. М.Ю.Фролов
гл. врач ГУЗ «ГКБСМП № 25», д.м.н. М.В.Королева

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 1 от 26.08.2025 года

Председатель УМК _____ Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения
и производственной практики _____ М.Л. Науменко

Содержание

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2 ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3 РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4 ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

5 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2025-2026 УЧЕБНОМ ГОДУ

6 ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

7.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

7.2 Перечень основных разделов дисциплины

7.3 Фонд оценочных средств к государственной итоговой аттестации

8 СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской федерации от 2 февраля 2022 г. N 104 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта Высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.37 клиническая фармакология;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 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»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования − программам ординатуры»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- Профессиональный стандарт «Врач - клинический фармаколог» (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 477н);
- Положение «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденным приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 29.01.2025 № 94-КО.

1.2 Государственная итоговая аттестация (далее – ИГА) осуществляется государственной экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.37 Клиническая фармакология очной формы обучения. Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На государственную итоговую аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования — программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология.

1.5 Программа ГИА, критерии оценки результатов сдачи итогового/ государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения ГИА директор Института НМФО утверждает расписание государственных итоговых аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК.

1.7 Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися по основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;
3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-клинического фармаколога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-клинического фармаколога.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший основную профессиональную образовательную программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.
Медицинская деятельность	ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

профессиональные компетенции (ПК)

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника
Медицинская деятельность	ПК -1 Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях
	ПК-2 Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и дневного стационара

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача клинического фармаколога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

A/01.8 Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов
A/02.8 Мониторинг противомикробной резистентности в медицинской организации (структурном подразделении)
A/03.8 Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга
A/04.8 Проведение фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализов в медицинской организации (структурном подразделении)
A/05.8 Проведение работы по лекарственному обеспечению медицинской организации
A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

4. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2025-2026 УЧЕБНОМ ГОДУ

5.1 Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.49 Терапия в 2025-2026 учебном году проводится согласно Положению «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее - ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденных приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 29.01.2025 № 94-КО.

5.2 Для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.49 Терапия создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

5.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

5.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

5.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

5.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

5.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области терапии 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, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

5.8. Основной формой деятельности государственной экзаменационной комиссии являются заседания. Заседание государственной экзаменационной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава.

Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые государственной экзаменационной комиссией, оформляются протоколами.

5.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

5.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия;

-принятие решения о присвоении квалификации «врач-терапевт» по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

5.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация 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.

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

5.13 К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

5.14 Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

5.15 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

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

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

5.18 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие

обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

5.20 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 государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

5.21 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

5.22 Ординаторам, не сдавшим государственную итоговую аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

5.23 По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения государственной итоговой аттестации.

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

5.25 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

5.26 Председатель Комиссии утверждается приказом ректора Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

5.27 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

5.28 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5.29 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

5.30 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

5.31 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под подпись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

5.32 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

5.33 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.

5.34 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается..

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология в 2025-2026 учебном году проводится согласно Положению «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее - ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденных приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 29.01.2025 № 94-КО.

5.2 Для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

5.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

5.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

5.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

5.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

5.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области терапии 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, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

5.8. Основной формой деятельности государственной экзаменационной комиссии являются заседания. Заседание государственной экзаменационной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава.

Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые государственной экзаменационной комиссией, оформляются протоколами.

5.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний государственной экзаменационной комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

5.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология;

-принятие решения о присвоении квалификации «врач-терапевт» по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

5.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация 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.

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

5.13 К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

5.14 Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

5.15 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

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

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

5.18 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

5.20 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 государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

5.21 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

5.22 Ординаторам, не сдавшим государственную итоговую аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

5.23 По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения государственной итоговой аттестации.

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

5.25 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

5.26 Председатель Комиссии утверждается приказом ректора Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

5.27 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

5.28 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5.29 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

5.30 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

5.31 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под подпись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

5.32 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

5.33 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.

5.34 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается

6. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

6.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Терапия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6.2 Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2025-2026 учебном году будет проводиться в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным задачам) (III этап).

6.3 Первый этап государственного аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы государственного экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

6.4 1 этап – аттестационное тестирование: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

6.5 II этап –практические навыки: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:
- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования;
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи,
- владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного (в т.ч. реабилитации);
- составление плана диспансерного наблюдения;

6.6 III этап – устное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

6.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

6.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- «Отлично» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- «Хорошо» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- «**Удовлетворительно» -** дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-

следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- «Неудовлетворительно» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

7. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

7.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу

государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

7.2 Перечень основных разделов дисциплины:

1. Предмет изучения клинической фармакологии. Разделы, входящие в изучение дисциплины клиническая фармакология.
3. Фармакокинетические параметры, имеющие значение для определения режима дозирования лекарственных средств.
4. Фармакодинамика и основные фармакодинамические параметры.
5. Предмет изучения фармакоэкономики.
6. Основные пути и фазы метаболизма лекарственных средств. Значение системы цитохромов Р-450 для оценки эффективности и безопасности лекарственных средств.
8. Основные виды фармакотерапии. Терминология, используемая в названиях лекарственных препаратов.
10. Инструменты персонализированной терапии.
11. Различия фармакогенетики и фармакогеномики. Полиморфизм в каких генах изменяют фармакокинетику лекарственных средств. Полиморфизмы генов, которые необходимо определить для прогнозирования резистентности к клопидогрелу.
14. Виды взаимодействия лекарств встречаются в клинической практике.
16. Биоэквивалентность

17. Терапевтический лекарственный мониторинг.
19.Особенности применения лекарственных средств у детей, беременных и кормящих, лиц пожилого возраста.
20. Виды неблагоприятных побочных реакций.

673 Фонд оценочных средств к государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

7.3.1 Примеры тестовых заданий для государственной итоговой аттестации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1 Фармакокинетика изучает

А химические превращения лекарственного препарата в организме
Б скорость развития, выраженность и продолжительность эффекта препарата
В врожденную и приобретенную резистентность к лекарственному препарату
Г фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

2 Фармакодинамика изучает

А совокупность эффектов препаратов (желаемых и побочных) и механизмы их действия
Б взаимодействие лекарственного препарата с ферментами печени
В пути введения лекарственного препарата
Г фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

3 Одновременное назначение лекарственных препаратов для лечения нескольких имеющихся у пациента заболеваний – это

А полифармакотерапия
Б полипрагмазия
В альтернативная терапия
Г консилиум

4 Одновременное неоправданное назначение многих лекарственных препаратов или лечебных процедур – это

А полипрагмазия
Б полифармакотерапия
В альтернативная терапия

Г консилиум

5 Время, за которое концентрация лекарства в плазме крови снижается на 50% – это

А период полувыведения лекарств
Б клиренс лп
В экскреция лп
Г метаболизм лп

6.3.2 Перечень практических навыков для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1. Опишите алгоритм оказания неотложной помощи при астматическом статусе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
2. Назовите основные группы лекарственных препаратов для лечения бронхиальной астмы.
3. Показания и противопоказания для назначения ИГКС при бронхиальной астме.
4. Побочные эффекты ИГКС.
5. Побочные эффекты кромонов и антилейкотриеновых препаратов.
6. Назовите показания и противопоказания для назначения ГИБП при бронхиальной астме.
7. Назовите основные фиксированные комбинации для лечения бронхиальной астмы.
8. Перечислите показания для экстренной госпитализации при астматическом статусе.
9. Перечислите показания для назначения глюкокортикостероидов и основные, принципы их назначения и отмены.
10. Перечислите лекарственные препараты, используемые для лечения бронхиальной астмы.
11. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОРДС согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
12. План ведения пациента с обострением ХОБЛ.
13. Назовите основные группы лекарственных препаратов для лечения ХОБЛ.
14. Назовите группы лекарственных препаратов, используемые для лечения артериальной гипертензии.
15. Опишите алгоритм неотложной помощи при гипертоническом кризе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
16. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала
    при оказании помощи пациенту при подозрении на острый инфаркт

миокарда.

17. Назовите лекарственные препараты, используемые для купирования болевого синдрома при остром коронарном синдроме.
18. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОКС с подъемом сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
19. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОКС без подъема сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
20. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при остром коронарном синдроме.
21. Опишите алгоритм неотложной помощи при острой сердечной недостаточности (отек легких, кардиогенный шок) согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
22. Назовите основные показания и противопоказания для назначения антикоагулянтов прямого действия.
23. Назовите основные показания и противопоказания для назначения антикоагулянтов непрямого действия.
24. Назовите основные побочные эффекты при назначении антикоагулянтов прямого действия.
25. Назовите основные побочные эффекты при назначении антикоагулянтов непрямого действия.
26. Опишите способ определения минимальной дозы варфарина при проведении антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий.
27. Назовите целевые значения МНО при проведении антикоагулянтной терапии.
28. Опишите алгоритм неотложной помощи при наджелудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
29. Опишите алгоритм неотложной помощи при желудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
30. Опишите алгоритм неотложной помощи при пароксизме фибрилляции предсердий согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
31. Назовите шкалы для определения риска развития тромбоэмболических осложнений и риска развития геморрагических осложнений.
32. Опишите алгоритм неотложной помощи при AV – блокаде II и III степени согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
33. Опишите алгоритм неотложной помощи при внезапной сердечной смерти.
34. Опишите алгоритм сердечно-легочной реанимации согласно

клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.

35. Опишите алгоритм неотложной помощи при анафилактическом шоке согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
36. Опишите лечебную тактику ведения пациента с метаболическим синдромом.
37. Назовите основные группы лекарственных препаратов для лечения сахарного диабета 2 типа.
38. Опишите алгоритм неотложной помощи при диабетической кетоацидотической, гипогликемической коме согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
39. Опишите алгоритм неотложной помощи при гиперосмолярном гипергликемическом состоянии, лактатацидозе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
40. Опишите алгоритм неотложной помощи при сепсисе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
41. Назовите основные побочные эффекты НПВС.
42. Назовите основные принципы антибактериальной терапии.
43. Назовите основные критерии эффективности антибактериальной терапии.
44. Перечислите показания к проведению антибактериальной терапии.
45. Перечислите противопоказания к назначению бета-лактамных антибактериальных препаратов.
46. Основные побочные эффекты бета-лактамных антибактериальных препаратов.
47. Перечислите противопоказания к назначению макролидов.
48. Основные побочные эффекты макролидов.
49. Перечислите противопоказания к назначению фторхинолонов.
50. Основные побочные эффекты фторхинолонов.
51. Перечислите противопоказания к назначению аминогликозидов.
52. Основные побочные эффекты аминогликозидов.
53. Перечислите противопоказания к назначению линкозамидов.
54. Основные побочные эффекты линкозамидов.
55. Опишите план ведения в стационаре больного с нозокомиальной пневмонией.
56. Назовите основные группы антибактериальных препаратов при нозокомиальной пневмонии.
57. Опишите план ведения больного с внебольничной пневмонией.
58. Назовите основные группы антибактериальных препаратов при нозокомиальной пневмонии.
59. Назовите категории безопасности применения антибактериальных препаратов при беременности.
60. Назовите основные антиконвульсанты, используемые как для лечения эпилептической болезни, так и для коррекции биполярного аффективного расстройства.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1. Фармакодинамика. Механизмы действия лекарственных средств.
2. Молекулы мишени лекарственных средств (рецепторы, ферменты, ионные каналы).
3. Виды фармакологического ответа: ожидаемый фармакологический ответ, гиперреактивность, тахифилаксия, идиосинкразия. Фармакологический и аллергологический анамнез (понятия, правила сбора, интерпретация).
4. Клиническая фармакокинетика: Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение.
5. Фармакокинетическая кривая.
6. Пути введения лекарственных средств.
7. Всасывание, распределение, связь лекарственных средств с белками плазмы крови. Факторы, влияющие на всасывание и распределение лекарственных средств.
8. Метаболизм лекарственных средств, фазы метаболизма.
9. Система цитохрома Р-450: изоферменты (субстраты, ингибиторы, индукторы), принципы функционирования.
10. Выведение лекарственных средств.
11. Факторы, влияющие на выведение лекарственных средств.
12. Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой.
13. Понятие о терапевтическом диапазоне. Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение, интерпретация результатов).
14. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у беременных и плода.
15. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ.
16. Принципы фармакотерапии беременных.
17. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у детей и пациентов пожилого возраста.
18. Особенности фармакотерапии детей и пациентов пожилого возраста.
19. Фармакокинетическое взаимодействие ЛС (на уровнях всасывания, распределения, метаболизма, выведения).
20. Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств (прямое и косвенное, синергизм и антагонизм).
21. Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, компонентами табачного дыма.
22. Нежелательные реакции при применении лекарственных средств.
23. Классификация ВОЗ: реакции A, B, C, D, E.

24. Понятие фармакотерапии. Виды фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая).
25. Основные принципы рациональной фармакотерапии.
26. Основные принципы рациональной антибиотикотерапии.
27. Принципы выбора антимикробной терапии (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния.
28. Основные механизмы формирования антибиотикорезистентности.
29. Классификации антимикробных препаратов по механизму, типу и спектру действия, способу получения.
30. Клиническая фармакология пенициллинов: классификация, механизм действия.
31. Клиническая фармакология пенициллинов: спектр активности, показания к применению.
32. Клиническая фармакология цефалоспоринов: классификация, механизм действия.
33. Клиническая фармакология цефалоспоринов: спектр активности, показания к применению.
34. Клиническая фармакология цефалоспоринов: побочные эффекты.
35. Клиническая фармакология аминогликозидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.
36. Клиническая фармакология макролидов: классификация, механизм действия.
37. Клиническая фармакология макролидов: спектр активности, показания к применению.
38. Клиническая фармакология фторхинолонов: классификация, механизм действия.
39. Клиническая фармакология фторхинолонов: спектр активности, показания к применению.
40. Основные противопоказания для назначения фторхинолонов.
41. Клиническая фармакология гликопептидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.
42. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: классификация, механизм действия.
43. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: спектр активности, показания к применению.
44. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: побочные эффекты.
45. Клиническая фармакология противогриппозных препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению.
46. Клиническая фармакология противовирусных препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению.
47. Клиническая фармакология противогерпетических препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению.
48. Клиническая фармакология антиагрегантов: классификация.

49. Клиническая фармакология антиагрегантов: механизм действия.
50. Клиническая фармакология антиагрегантов: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
51. Клиническая фармакология антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
52. Клиническая фармакология ПОАК: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
53. Клиническая фармакология непрямых антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
54. Клиническая фармакология бронхолитиков и ИГКС: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
55. Клиническая фармакология диуретиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
56. Клиническая фармакология глюкокортикостероидов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
57. Клиническая фармакология НПВС: классификация.
58. Клиническая фармакология НПВС: механизм действия, показания и противопоказания к применению.
59. Основные побочные эффекты селективных НПВС.
60. Основные побочные эффекты неселективных НПВС.
61. Клиническая фармакология Н2-гистаминоблокаторов: классификация, механизм действия, показания к применению.
62. Клиническая фармакология ИПП: классификация, механизм действия, показания к применению.
63. Клиническая фармакология ингибиторов АПФ и антагонистов ангиотензиновых рецепторов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
64. Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов, блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
65. Клиническая фармакология гиполипидемических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
66. Клиническая фармакология антиаритмических средств: классификация.
67. Клиническая фармакология антиаритмических средств: механизм действия.

68. Клиническая фармакология антиаритмических средств: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
69. Клиническая фармакология кардиотонических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
70. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
71. Клиническая фармакология инсулинов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
72. Алгоритм оказания неотложной помощи при ишемическом инсульте согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
73. Алгоритм оказания неотложной помощи при геморрагическом инсульте согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
74. Алгоритм оказания неотложной помощи при тромбоэмболии легочной артерии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
75. Алгоритм оказания неотложной помощи при астматическом статусе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
76. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОРДС согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
77. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
78. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОКС с подъемом сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
79. Алгоритм оказания неотложной помощи при ОКС без подъема сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
80. Алгоритм оказания неотложной помощи при острой сердечной недостаточности (отек легких, кардиогенный шок) согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
81. Алгоритм оказания неотложной помощи при наджелудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
82. Алгоритм оказания неотложной помощи при желудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
83. 50. Алгоритм оказания неотложной помощи при пароксизме фибрилляции предсердий согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.

84. Алгоритм оказания неотложной помощи при AV – блокаде II и III степени согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
85. Алгоритм оказания неотложной помощи при внезапной сердечной смерти. Алгоритм сердечно-легочной реанимации согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
86. Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
87. Алгоритм оказания неотложной помощи при диабетической кетоацидотической, гипогликемической коме согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
88. Алгоритм оказания неотложной помощи при гиперосмолярном гипергликемическом состоянии, лактатацидозе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
89. Алгоритм оказания неотложной помощи при сепсисе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.
90. Тактика назначения антибактериальных препаратов при нозокомиальной пневмонии.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

Задача 1

У больного, находящегося в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно появились сильные одышка и слабость. При осмотре состояние тяжелое, цианоз лица, губ, акроцианоз, гипергидроз, дыхание клокочущее, изо рта выделяется пенистая мокрота, пульс 100 в мин., АД 110/70 мм. рт. ст. В легких масса влажных хрипов.

Вопросы:

1. ***Ваш предварительный диагноз?***
2. ***Неотложная фармакотерапевтическая помощь?***
3. ***Назовите основные фармакологические группы с указанием препаратов, применяемых при данной патологии.***

Задача 2

Больная 65 лет обратилась к дежурному врачу с жалобами на тошноту, резко выраженное головокружение, головную боль, слабость. При осмотре: гиперемия лица, АД 240/140 мм. рт. ст., пульс 84 в мин.

Вопросы:

1. ***Ваш предварительный диагноз?***
2. ***Неотложная фармакотерапевтическая помощь?***
3. ***Назовите основные фармакологические группы с указанием препаратов, применяемых при данной патологии.***

Задача 3

Пациент В., 48 лет, с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения III функционального класса, постоянно принимает ацетилсалициловую кислоту 125 мг 1 раз в сутки (днем), метопролол 12,5 мг 2 раза в сутки (утром и вечером), изосорбида динитрат (пролонгированная форма) 20 мг 2 раза в сутки (утром и днем), аторвастатин (10 мг на ночь). На фоне проводимой терапии ангинозные боли не рецидивировали, гемодинамика стабильная (артериальное давление (далее − АД) 120/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений (далее − ЧСС) 60 ударов в минуту). В связи с эректильной дисфункцией вечером больной принял силденафил (виагру) 50 мг внутрь. Через 1,5 часа после приема силденафила отметил резкую слабость, головокружение, АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 100 ударов в минуту.

Выберите один правильный ответ:

Наиболее вероятной причиной коллапса у пациента является взаимодействие:

А. силденафила и ацетилсалициловой кислоты;
Б. силденафила и изосорбида динитрата;
В. силденафила и метопролола;
Г. изосорбида динитрата и метопролола;
Д. силденафила и аторвастатина.

Межлекарственное взаимодействие, приведшее к коллапсу, относится по типу к:

А. фармацевтическому взаимодействию;
Б. фармакодинамическому взаимодействию;
В. фармакокинетическому взаимодействию;
Г. фармакогенетическому взаимодействию;
Д. антагонистичному взаимодействию.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

7.1. Основная литература

1. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / Кукес В. Г. ; [кол. авт.: В. Г. Кукес, Д. А. Андреев, В. В. Архипов и др.] . - 4-е изд., пере-раб. и доп. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013 . - Режим доступа. http://www.studentlibrary.ru
2. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с. : ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
3. Петров В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике / В. И. Петров. - М., 2014. - Режим доступа:

http://www.studentlibrary.ru
4. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике [Текст] : мастер-класс : учебник / В. И. Петров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 871 с. : ил., цв. ил.
5. Клиническая фармакология [Текст] : национальное руководство / [авт. кол.: А. В. Астахова, Афанасьев В. В., Бабак С. В. и др.] ; под ред. Ю. Б. Белоусо-ва, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова ; Ассоциация мед. об-в по ка-честву. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 965 с. : ил. - (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
6. Белоусов Ю. Б. Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] : [руководство] / Ю. Б. Белоусов. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : МИА, 2010. - 866, [6] с. : ил.,
7. Петров В. И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов и последиплом. образования врачей / В.И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 141, [3] с. : ил.
8. Петров В. И. Медицина, основанная на доказательствах [Электронный ре-сурс] : учеб. пособие / Петров В. И., Недогода С. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. : ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru
9. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии [Электронный ресурс] : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. : ил. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/
10. Козлов С. Н. Современная антимикробная химиотерапия [Текст] : рук-во для врачей / С. Н. Козлов, Л. С. Страчунский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2009. - 446 с.
11. Осложнения фармакотерапии [Текст] . Т. 1 : Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств / Д. В. Рейхарт [и др.] ; под ред. Д. В. Рейхарта. - М. : Литтерра, 2007. - 248 с.

7.2 Дополнительная литература

1. Денисова О.И., Белоусов Ю.Б., Батищева Г.А. Служба клинической фармакологии в лечебном учреждении: Учебное пособие для вузов / под ред. Кукеса В.Г., Белоусова Ю.Б., Чернова Ю.Н. – М.: Феникс, 2007. – 160 с.
2. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств: научные основы персонализированной медицины // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 304 с.
3. Петров В.И. Прикладная фармакоэкономика // М.: Гэотар-Медиа, 2005. – 336 с.
4. Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатьев И.В., Кукес В.Г. Клиническая фармакогенетика / Под редакцией В.Г. Кукеса, Н.П. Бочкова / М.: ГэотарМедиа, 2007. - 248 с.
5. Фармакоэкономика и фармакоэпидемиология – практика приемлемых решений / Под ред. В.Б. Герасимова, А.Л. Хохлова, О.И. Карпова. – М.: Медицина, 2005.

7.3 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
https://cr.minzdrav.gov.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

_____

_
(наименование специальности)

«____»_____20____г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: /ФИО/

Секретарь подкомиссии: /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного тестирования - ____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор_____
сдал государственный экзамен с оценкой:_____

Председатель ГЭК _____/_____ /

Секретарь ГЭК _____/ _____ **/**

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

_____

_
(наименование специальности)

«____»_____20____г.

Присутствовали:
Председатель ГЭК: /ФИО/.

Члены государственной
экзаменационной комиссии: ……/ФИО/

Секретарь подкомиссии: ……/ФИО/

Экзаменационный билет №_____

Вопросы:
1._____
_____
2._____
_____
3._____
_____

Постановили:
Признать, что ординатор_____

сдал государственный экзамен с оценкой:_____

Председатель ГЭК _____/ _____ /

Секретарь ГЭК _____/ _____ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

_____

_
(наименование специальности)

«____»_____20____г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: /ФИО/

Секретарь подкомиссии: /ФИО/

Экзаменационный билет №_____

Вопросы:

1._____
_____

2._____
_____

3._____
_____

Постановили:

Признать, что ординатор_____

сдал государственный экзамен с оценкой:_____

Председатель ГЭК _____/ _____ /

Секретарь ГЭК _____/ _____ /

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Барканова Ольга Николаевна **03.12.25** 12:13 (MSK) Сертификат 068A099000C3B27AAE44A95C53BA2B95BA