

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.04.2022 16:19:30
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Пр. ректор



И.П. Черная/

«19» 06 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

БЗ.Б.01 (Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	31.08.37	Клиническая фармакология
		(код, наименование)
Форма обучения	очная	
	(очная, очно-заочная)	
Срок освоения ОПОП	2 года	
	(нормативный срок обучения)	
Институт/кафедра	Кафедра общей и клинической фармакологии	

Владивосток – 2021

2 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Цель БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена - установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессиональному стандарту Врач-клинический фармаколог.

Задачи Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена:

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта «Врач - клинический фармаколог»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач - клинический фармаколог».

2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности **31.08.37 Клиническая фармакология**.

2.2.2. Государственная итоговая аттестация. БЗ.Б.01 (Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена проводится дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта «Врач - клинический фармаколог».

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции (не менее 3-х)
31.08.37 Клиническая фармакология	"Врач - клинический фармаколог"	8	А/01.8 Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов
			А/02.8 Мониторинг противомикробной

		резистентности в медицинской организации (структурном подразделении)
		А/03.8 Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга
		А/04.8 Проведение фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализов в медицинской организации (структурном подразделении)
		А/05.8 Участие в лекарственном обеспечении медицинской организации
		А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
		А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
		А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;

4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;
6. организационно-управленческая.

2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология должен обладать следующими компетенциями: ([ссылка на ОПОП по специальности](#))

Универсальными компетенциями:

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

Профессиональными компетенциями:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (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);
- 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);

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

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

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

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

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

– 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);

– готовностью к определению эффективности и безопасности лекарственных средств, параметров фармацевтической эквивалентности и биоэквивалентности (ПК-13);

– готовностью к проведению анализа результатов крупных исследований по оценке их влияния на прогноз и проведению мета-анализа (ПК-14).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01 (Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Подготовка к государственному экзамену по теоретической составляющей государственного экзамена		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена в теоретической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена		6

Подготовка к государственному экзамену по практической составляющей государственного экзамена		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена в практической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)		6
Самостоятельная работа обучающихся		36
ИТОГО	1	72
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности **31.08.37 Клиническая фармакология**.

Дисциплины ОПОП, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности **31.08.37 Клиническая фармакология**:

Б.Б.01 Клиническая фармакология

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

Б1.Б.03.02 Патология Модуль Анатомия

Б1.Б.04 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б1.В.02 Сердечно-легочная реанимация

Б1.В.03 Специальные профессиональные навыки и умения

Вопросы государственного экзамена

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Нормативные документы. Этика и деонтология в клинической фармакологии.
2. Понятие и виды фармакотерапии, роль клинического фармаколога в оптимизации фармакотерапии. Задачи и обязанности врача-клинического фармаколога.
3. Формулярная система и лекарственный формуляр лечебного учреждения.
4. Доказательная медицина (определение, уровни доказательности).
5. Этапы проведения клинических исследований. Порядок регистрации новых ЛС.
6. Понятие «качество жизни». Факторы со стороны врача и пациента, влияющие на качество жизни.

7. Фармакокинетика, определение, основные параметры ($T_{1/2}$, биодоступность, биоэквивалентность, общий клиренс, объем распределения).
8. Факторы, влияющие на всасывание, распределение, выведение ЛС (морфологическая структура, состояние сердечно-сосудистой системы, растворимость, химическая структура, молекулярная масса ЛС и др.).
9. Пути введения ЛС. Выбор пути введения для конкретного пациента.
10. Метаболизм ЛС. Виды метаболизма. Пути элиминации.
11. Фармакокинетический мониторинг ЛС в клинической практике. Индивидуальный выбор и дозирование лекарственных средств. Хронофармакология и рациональное назначение лекарственных средств.
12. Клиническая фармакогенетика, определение, вариабельность действия ЛС в зависимости от генетических различий метаболизма.
13. Клиническая фармакодинамика, определение, значение для индивидуальной фармакотерапии.
14. Взаимосвязь фармакокинетики и фармакодинамики (минимальная терапевтическая концентрация, терапевтический диапазон, средняя терапевтическая концентрация, терапевтический индекс).
15. Нежелательные лекарственные реакции, определение, классификация.
16. Взаимодействие ЛС, виды, факторы, влияющие на взаимодействие. Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем и компонентами табачного дыма.
17. Особенности применения ЛС в период беременности, лактации.
18. Особенности фармакокинетики детского и пожилого возраста.
19. Фармакоэкономика, определение, виды фармакоэкономического анализа, используемые в медицине.
20. Побочное действие лекарственных средств. Понятие о псевдоанафилаксии. Принципы коррекции побочных действий.
21. Основные принципы проведения апробации лекарственных средств. Основы GCP, GLP, GMP.
22. Формирование лекарственного формуляра лечебного учреждения – ABC и VEN-анализ.
23. Клинико-фармакологическая характеристика нитратов.
24. Клинико-фармакологическая характеристика бета-адреноблокаторов.
25. Классификация, клинико-фармакологическая характеристика блокаторов медленных кальциевых каналов.
26. Классификация, клинико-фармакологическая характеристика и-АПФ.
27. Принципы рациональной фармакотерапии гиперлипотеидемий.
28. Нарушения сердечного ритма, классификация аритмий, клинико-фармакологические подходы к выбору ЛС для лечения аритмий.
29. Классификация антиаритмических ЛС.
30. Синдром артериальной гипертензии. Клинико-фармакологические подходы к лечению АГ.

31. Контроль эффективности и безопасности лечения АГ.
32. Клинико-фармакологическая характеристика антагонистов рецепторов ангиотензина.
33. Клинико-фармакологическая характеристика гипотензивных лекарственных средств центрального действия (клонидина, метилдопы, моксонидина).
34. ХСН, клинико-фармакологические подходы к выбору ЛС для ее лечения.
35. Применение и-АПФ в фармакотерапии ХСН.
36. Применение диуретиков в фармакотерапии ХСН.
37. Применение сердечных гликозидов в фармакотерапии сердечной недостаточности.
38. Клиническая фармакология противокашлевых, отхаркивающих и муколитических лекарственных средств.
39. Клиническая фармакология Н₁-гистаминоблокаторов.
40. Клиническая фармакология противогрибковых лекарственных средств.
41. Клиническая фармакология противогельминтных, противопротозойных лекарственных средств.
42. Бронхиальная астма. Клинико-фармакологические подходы к выбору ЛС для лечения бронхиальной астмы. Контроль эффективности и безопасности терапии бронхиальной астмы.
43. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Клинико-фармакологические подходы к выбору ЛС для лечения ХОБЛ. Контроль эффективности и безопасности лечения ХОБЛ.
44. Применение глюкокортикостероидов в фармакотерапии бронхиальной астмы.
45. Клиническая фармакология стимуляторов β ₂-адренорецепторов.
46. Клиническая фармакология м-холиноблокаторов.
47. Клиническая фармакология стабилизаторов мембран тучных клеток.
48. Клиническая фармакология средств, влияющих на агрегацию тромбоцитов.
49. Клиническая фармакология прямых антикоагулянтов.
50. Клиническая фармакология непрямых антикоагулянтов.
51. Клиническая фармакология средств, влияющих на фибринолиз.
52. Клиническая фармакология средств, применяемых при повышенной активности кислотно-пептического фактора.
53. Клиническая фармакология средств, применяемых при нарушении синдрома желчеотделения.
54. Клиническая фармакология средств, применяемых при ферментативной недостаточности поджелудочной железы.
55. Клиническая фармакология слабительных средств, классификация, индивидуальная фармакотерапия.
56. Клиническая фармакология ЛС, применяемых для лечения диареи.
57. Клиническая фармакология прокинетики.

58. Клиническая фармакология НПВП. Нежелательные побочные реакции НПВП.
59. Клиническая фармакология СПВП. Меры предупреждения нежелательных побочных реакций.
60. Клиническая фармакология цитостатиков и ЛС иммуносупрессивного действия.
61. Клиническая фармакология диуретиков. Классификация, побочные эффекты.
62. Клиническая фармакология психотропных ЛС.
63. Клиническая фармакология транквилизаторов.
64. Клиническая фармакология снотворных.
65. Клиническая фармакология антидепрессантов.
66. Клиническая фармакология ноотропов.
67. Принципы рациональной антимикробной химиотерапии.
68. Классификация и клинико-фармакологическая характеристика пенициллинов.
69. Классификация, клинико-фармакологическая характеристика цефалоспоринов.
70. Классификация, клинико-фармакологическая характеристика аминогликозидов.
71. Классификация, клинико-фармакологическая характеристика макролидов.
72. Клинико-фармакологическая характеристика линкосамидов.
73. Клинико-фармакологическая характеристика тетрациклинов.
74. Клиническая фармакология монобактамов (азтреонам).
75. Клиническая фармакология карбапенемов.
76. Клиническая фармакология гликопептидов, оксазолидинонов.
77. Клиническая фармакология хлорамфеникола.
78. Клиническая фармакология хинолонов.
79. Клиническая фармакология фторхинолонов.
80. Клиническая фармакология нитроимидазолов.
81. Клиническая фармакология ко-тримоксазола.
82. Клиническая фармакология иммуномодуляторов.
83. Клиническая фармакология производных простаглицина (простаглицин, алпростадил).
84. Клиническая фармакология ЛС, улучшающих микроциркуляцию крови (пентоксифиллин, дипиридабол, никотиновая кислота, ксантиноланикотинат).
85. Низкомолекулярные гепарины, особенность их действия.
86. Клиническая фармакология препаратов витамина К.
87. Клиническая фармакология активаторов образования тромбoplastина (этамзилат).
88. Клиническая фармакология антидотов гепарина (протамин сульфат).

89. Клиническая фармакология противотуберкулезных лекарственных средств
90. Клиническая фармакология сахароснижающих лекарственных средств
91. Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на функцию щитовидной железы.
92. Клиническая фармакология витаминов и микроэлементов.
93. Особенности выбора и оценки эффективности лекарственных средств, используемых при неотложных состояниях.
94. Клиническая фармакология растительных лекарственных средств

3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.01 (Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

3.3.1. Примеры оценочных средств¹ для подготовки к сдаче государственного экзамена

Тестовый контроль по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.37	Клиническая фармакология
К	ПК-1	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
Ф	А/01.8	Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов Трудовые действия: Консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов, в том числе по: – выявлению фармацевтических, фармакокинетических и фармакодинамических взаимодействий лекарственных

¹ Представляются не менее 20 тестовых заданий и 2-3 чек-листа

		<p>препаратов и по дальнейшей тактике ведения пациентов с выявленным взаимодействием лекарственных препаратов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактике развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов и коррекции лечения при развитии нежелательной реакции, в том числе у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, пациентов с нарушением функций печени и (или) почек, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания; - рациональному применению лекарственных препаратов у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания с учетом изменения фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов; – назначению рациональной эмпирической и этиотропной противомикробной терапии, в том числе при выявлении возбудителей, резистентных к противомикробным лекарственным препаратам; - взаимодействию лекарственных препаратов между собой, с другими лекарственными препаратами, пищевыми продуктами, алкоголем; – принципам назначения и целям проведения фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга
	А/06.8	<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>Трудовые действия: Проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Здоровый образ жизни – это</p> <p>*индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>регулярные занятия физкультурой</p> <p>лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс</p> <p>перечень мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья</p>

		<p>Развитие недостаточности какого витамина можно ожидать у женщины, длительно применяющей пероральные контрацептивы</p> <ul style="list-style-type: none"> *фолиевой кислоты А (ретинола) В1 (тиамина) В2 (рибофлавина) <p>Депонирование витамина Д (кальциферола) происходит главным образом</p> <ul style="list-style-type: none"> *в жировой ткани в мышцах в крови в слюне <p>Чаще всего вызывает агранулоцитоз препарат</p> <ul style="list-style-type: none"> *хинидин верапамил аймалин лидокаин <p>Наиболее безопасный препарат в педиатрии</p> <ul style="list-style-type: none"> *амоксциллин гентамицин тетрациклин ципрофлоксацин <p>Принцип гомеопатии - это лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> *«подобного подобным» <p>препаратами, противоположными по действию симптомам болезни</p> <ul style="list-style-type: none"> максимальными дозами минимальными дозами <p>Для улучшения переносимости метотрексата назначают</p> <ul style="list-style-type: none"> *фолиевую кислоту аскорбиновую кислоту витамины группы В никотиновую кислоту <p>Соли алюминия и кальция ингибируют всасывание препарата</p> <ul style="list-style-type: none"> *тетрациклина изониазида
--	--	--

		<p>хлорамфеникола эритромицина</p> <p>Наилучший анальгезирующий эффект фентанила наблюдается в комбинации с *дроперидолом дифенгидрамином хлоропирамином метамизолом</p>
К	ПК – 2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
Ф	А/06.8	<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>Трудовые действия: Проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни</p>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Значимый фактор для прогнозирования риска неблагоприятных сердечно-сосудистых событий *гипертрофия миокарда левого желудочка курение гиперхолестеринемия сахарный диабет</p> <p>Целесообразно добавить к блокаторам рецепторов ангиотензина II для усиления их антигипертензивного действия *гидрохлортиазид амлодипин атенолол эналаприл</p> <p>Препараты выбора для профилактики внезапной смерти у больных, перенесших инфаркт миокарда *бета-адреноблокаторы антиаритмические препараты IA класса антиаритмические препараты IB класса антиаритмические препараты IC класса</p>

		<p>Показатель, отражающий степень хронической почечной недостаточности *креатинин мочевина остаточный азот калий</p> <p>Показатель, который следует контролировать при проведении терапии гепарином *активированное частичное тромбопластиновое время протромбиновое время протромбиновый индекс время кровотечения</p> <p>Процент элиминации гентамицина с мочой *100% 30% 40% 80%</p> <p>Антибактериальный препарат, не разрешенный в педиатрии *левофлоксацин амоксициллин цефотаксим азитромицин</p> <p>Противогерпетический препарат, разрешенный в педиатрии *ацикловир валацикловир пенцикловир фамцикловир</p> <p>Минимальной способностью концентрироваться в моче обладает *эритромицин хлорамфеникол ампициллин гентамицин</p> <p>При грудном вскармливании нежелательно назначать *тетрациклин эритромицин амоксициллин гентамицин</p>
--	--	--

		<p>Антибиотики-аминогликозиды оказывают необратимое токсическое действие на</p> <ul style="list-style-type: none"> *почки печень органы зрения сердце <p>К преимуществам препарата флутиказон перед ингаляционными кортикостероидами первого поколения относится</p> <ul style="list-style-type: none"> *более высокая клиническая эффективность меньшая вероятность развития системных побочных эффектов меньшая частота развития кандидоза полости рта возможность применения в период беременности <p>Одним из показаний для назначения ингаляционных кортикостероидов больному с бронхиальной астмой является</p> <ul style="list-style-type: none"> *снижение ОФВ до 60% от возрастной нормы раннее лечение тяжелого обострения бронхиальной астмы наличие необратимого компонента бронхиальной обструкции наличие рестриктивного типа дыхательной недостаточности <p>Фактором, повышающим элиминацию теофиллина и требующим увеличения дозы препарата, является</p> <ul style="list-style-type: none"> *гипертиреоз гипотиреоз бронхолегочная дисплазия лихорадка <p>Фактор, не вызывающий тромбоз или способствующие тромбообразованию</p> <ul style="list-style-type: none"> *уменьшение количества тромбоцитов в единице времени объема крови повреждение сосудистой стенки повышение свертываемости крови замедление кровотока
К	ПК-3	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>

Ф	А/08.8	<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Трудовые действия: Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания).</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
И		<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p>
Т		<p>Лечение отравлений фосforoорганическими соединениями включает *атропин гемофильтрацию доксазолин неостигмин.</p> <p>Лечение отравлений метиловым спиртом включает *введение этилового спирта клизма по Огневу введение унитиола детоксикационную гемосорбцию</p> <p>Лечение отравлений этиленгликолем включает *введение этилового спирта сифонные клизмы гемосорбция введение унитиола</p> <p>Длительность дезинтоксикационного лечения при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем составляет *2-3 суток 12 ч 24 ч</p>

		более 3 суток
К	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
Ф	А/07.8	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Трудовые действия: Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа и контроль качества ее ведения.</p> <p>Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>Участие в сборе информации об обращении лекарственных препаратов в медицинской организации (структурного подразделения) (в том числе назначение лекарственных препаратов с узким терапевтическим диапазоном, лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации, в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов).</p>
Ф	А/04.8	<p>Проведение фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализов в медицинской организации (структурном подразделении) Трудовые действия: Выбор метода для проведения фармакоэпидемиологического и (или) фармакоэкономического анализа в медицинской организации (структурном подразделении).</p> <p>Организация и проведение анализа распределения лекарственных препаратов по степени затратности и жизненной необходимости использования лекарственных препаратов (ABC и VEN анализ) и (или) по средней поддерживающей суточной дозе (DDD анализ).</p> <p>Использование результатов фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализа закупаемых лекарственных препаратов в медицинской организации (структурном подразделении) при формировании рекомендаций по применению лекарственных препаратов в медицинской организации (структурном подразделении).</p>

И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>Применение фармакоэкономического анализа стоимость-эффективность наиболее приемлемо *когда один из методов является дорогим, но более эффективным когда сравнимые методы имеют одинаковую эффективность когда сравнимые методы имеют одинаковую стоимость когда трудно установить стоимость сравниваемых методов</p> <p>Непрямые затраты на лечение включают *затраты, связанные с потерей производительности затраты, на приобретение ЛС затраты, связанные с использованием оборудования затраты на оплату труда медицинских работников</p> <p>Разработка формулярного списка ЛС не включает *штатное расписание фармацевтической службы анализ структуры заболеваемости и состояния лекарственного обеспечения отбор лекарственных средств для формулярного списка утверждение формулярного списка ЛС</p>
К	ПК – 5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	А/01.8	<p>Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов</p> <p>Трудовые действия: Консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов, в том числе по:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выявлению фармацевтических, фармакокинетических и фармакодинамических взаимодействий лекарственных препаратов и по дальнейшей тактике ведения пациентов с выявленным взаимодействием лекарственных препаратов; - профилактике развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов и коррекции лечения

	<p>при развитии нежелательной реакции, в том числе у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, пациентов с нарушением функций печени и (или) почек, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - рациональному применению лекарственных препаратов у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания с учетом изменения фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов; – назначению рациональной эмпирической и этиотропной противомикробной терапии, в том числе при выявлении возбудителей, резистентных к противомикробным лекарственным препаратам; - взаимодействию лекарственных препаратов между собой, с другими лекарственными препаратами, пищевыми продуктами, алкоголем; – принципам назначения и целям проведения фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга
И	<p>Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)</p> <p>Синдромы Лайела и Стивенса-Джонсона относят к неблагоприятным побочным реакциям лекарственных средств типа</p> <ul style="list-style-type: none"> *В (непредсказуемые) А (предсказуемые) С (химические) Д (отсроченные) <p>К нежелательной побочной реакции типа А относится</p> <ul style="list-style-type: none"> *токсичность, связанная с передозировкой лекарственных средств канцерогенные эффекты идиосинкразия, лекарственная непереносимость лекарственная зависимость <p>Признак передозировки атропина</p> <ul style="list-style-type: none"> *расширение зрачков головная боль слабость сужение зрачков

		<p>Для купирования приступа бронхиальной астмы применяется *сальбутамол тиотропиум бромид теофиллин кромогликат натрия</p> <p>К нежелательной побочной реакции типа D относится *канцерогенные эффекты токсичность, связанная с передозировкой лекарственных средств идиосинкразия, лекарственная непереносимость лекарственная зависимость</p> <p>При использовании антидепрессантов-ингибиторов МАО на фоне диеты, изобилующей продуктами, содержащими тирамин (сыр Чеддер, маринады и т.д.), возникает *стимуляция симпато-адреналовой системы угнетение симпато-адреналовой системы антихолинергический эффект ваготония</p> <p>Неотложная терапия при брадикардии *атропин нифедипин верапамил пропранолол</p> <p>Развитие у новорожденных «серого синдрома» вызывает применение *хлорамфеникола тетрациклина рифампицина пенициллина</p> <p>Строго дозозависимой является группа побочных эффектов *синдром отмены фармацевтические фармакогенетические мутагенные</p> <p>Лекарственный препарат в сочетании с глюкокортикоидами увеличивающий риск разрыва сухожилий у пожилых людей *ципрофлоксацин</p>
--	--	--

	<p>амикацин гентамицин амоксициллин</p> <p>Лекарственный препарат, вызывающий при быстром внутривенном введении побочные эффекты в виде гипотензии, тахикардии, гиперемии лица и верхней половины туловища относят *ванкомицином ампициллином амикацином линезолидом</p> <p>Кумуляции лекарственного вещества способствует *снижение клубочковой фильтрации ослабление реабсорбции в почках усиление секреции в почечных канальцах активизация микросомальных ферментов печени</p> <p>Лекарственный препарат с эффектом «первой дозы» в виде ортостатической гипотензии *празозин каптоприл нитроглицерин молсидомин</p> <p>Антагонист наркотических анальгетиков *налоксона гидрохлорид протамина сульфат трамадол кетамин</p> <p>При гипертиреозе для лечения артериальной гипертензии предпочтительны *бета-адреноблокаторы диуретики блокаторы медленных кальциевых каналов дигидропиридинового ряда ингибиторы АПФ</p> <p>При синдроме Конна препаратом выбора является *спиронолактон индапамид метопролол</p>
--	--

	<p>лизиноприл</p> <p>Передозировка симпатомиметиками вызывает *выраженную вазоконстрикцию брадикардию атриовентрикулярную блокаду сердца уменьшение токсического действия фторотана</p> <p>Чаще вызывают острую почечную недостаточность *аминогликозиды пенициллины цефалоспорины макролиды</p> <p>При наличии брадикардии у пациентов с артериальной гипертензией наиболее безопасным является *амлодипин верапамил пропранолол атенолол</p> <p>Синдром Рея у детей младше 15 лет при приеме ацетилсалициловой кислоты проявляется *дистрофией печени и почек снижением слуха диспепсией кровотечением</p> <p>Крайне нежелательно назначение при лактации *тетрациклина пенициллина цефтриаксона азитромицина</p> <p>При передозировке гепарина следует назначить *протамина сульфат калия иодид натрия нитрит налоксона гидрохлорид</p> <p>Лекарственный препарат, вызывающий гипекалиемию *каптоприл гидрохлортиазид фуросемид</p>
--	--

	<p>верапамил</p> <p>Для купирования приступа стенокардии применяют *нитроглицерин изосорбида мононитрат молсидомин верапамил</p> <p>Опасным осложнением терапии ингибиторами 3-гидрокси-3-метилглутарил коэнзима А - редуктазы (статины) является *рабдомиолиз повышение уровня печеночных ферментов миопатия повышение уровня креатинфосфокиназы</p> <p>Наименьшим ulcerогенным эффектом обладает препарат *метилпреднизолон ацетилсалициловая кислота диклофенак индометацин</p> <p>При приеме препаратов железа внутрь не возникает побочный эффект *кашель диспептические расстройства дизурические расстройства окрашивание мочи в красный цвет</p> <p>При длительном использовании диуретиков возникает *подагра гиперкалиемия нарушение половой функции у мужчин синдром Рейно</p> <p>Побочным эффектом ингаляционных глюкокортикостероидов является *кандидоз полости рта головная боль ожирение сахарный диабет</p> <p>Угнетает метаболизм цитохрома Р- 450 в печени *циметидин омепразол</p>
--	--

		<p>пирензепин фамотидин</p> <p>Препарат, вызывающий ототоксический эффект *гентамицин пенициллин цефотаксим линкомицин</p> <p>Нежелательный эффект ампициллина *аллергические реакции нервно-мышечная блокада гипопластическая анемия ототоксичность</p> <p>Лекарственный препарат, вызывающий побочные эффекты в виде угнетения сократимости миокарда, брадикардии, артериальной гипотензии, бронхоспазма, синдрома отмены относят *пропранолол нитроглицерин верапамил дипиридамол</p> <p>Побочный эффект при применении нейролептиков *экстрапирамидные расстройства физическая лекарственная зависимость стойкая артериальная гипертензия фотосенсибилизация</p> <p>Ранний симптом, свидетельствующий о передозировке сердечными гликозидами *экстрасистолия гинекомастия анорексия нарушение AV-проводимости</p> <p>Быстрая отмена клонидина опасна развитием *тяжелого гипертонического криза острой почечной недостаточности сердечной недостаточности нарушений ритма сердца</p>
--	--	---

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.01 (Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

3.4.1. Основная литература²

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Основы доказательной медицины: пер. с англ. / - 4-е изд. перераб. и доп.	Т. Гринхальх; под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова, В. П. Леонова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	1
2.	Клиническая фармакология: учеб. и практ.: в 2 ч.	Коноплева, Е. В.	М.: Юрайт, 2018.	2
3.	Избранные лекции по клинической фармакологии	под ред. Ю. Б. Белоусова.	М.: Медицинское информационное агентство, 2016.	1
4.	Современная антимикробная химиотерапия: рук. для врачей / - 3-е изд., перераб. и доп.	С. Н. Козлов, Р. С. Козлов.	М.: Медицинское информационное агентство, 2017.	2
5.	Клиническая	Е. В.	М.: Юрайт, 2018.	2

² Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

	фармакология: учеб. и практ. для вузов Ч. 1. Ч. 2.	Коноплева		
6.	Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология: учеб. пособие	Т. Е. Морозова, О. А. Вартанова, М. А. Чукина	М: ГЭОТАР-Медиа, 2018	1
7.	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств : учеб. пособие	Е. А. Ушкалова, С. К. Зырянов, А. П. Переверзев	М.: Медицинское информационное агентство, 2018.	2

3.4.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БиЦ
1	2	3	4	5
1.	Фармакология. Ultra light: учеб. пособие (Электронный ресурс)	Аляутдин Р.Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.
2.	Клиническая фармакология (Электронный ресурс): учебник	Кукес В.Г.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.
3.	Клиническая фармакология (Электронный ресурс): учебник	Кукес В. Г., Сычев Д. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.
4.	Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр: учеб. пособие (Электронный ресурс)	Веселов С. В., Колгина Н. Ю.; под общ. ред. Марасанова С. Б.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. -Режим доступа: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.

3.4.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01 (Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

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

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. В случае не использования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры. Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

3.6. Перечень информационных технологий, используемых для Государственной итоговой аттестации. БЗ.Б.01 Подготовка к сдаче государственного экзамена, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.01 (Г)

ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля

Обучение складывается из самостоятельной работы (72 час.). Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена для обучающихся по программам ординатуры (далее - ординаторов) начинается с проведения тестирования по специальности. Дата и время проведения тестирования устанавливается приказом ректора по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии и доводится до всех членов экзаменационных комиссий, а также обучающихся не позднее, чем за 30 дней до начала проведения междисциплинарного тестирования.

Тестовый контроль проводится в виде автоматического тестового контроля по тестам, разработанным профессорско-преподавательским составом кафедры общей и клинической фармакологии. 5 вариантов тестов, в каждом варианте по 100 вопросов.

При успешном завершении тестирования ординатор допускается к проверке уровня освоения практических навыков – проверяется умение ординатора выполнять объем предстоящей реальной профессиональной деятельности.

Чек-лист оценки практических навыков

С	31.08.37 Клиническая фармакология		
К	ПК - 6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи		
Ф	Профессиональный стандарт Врач – клинический фармаколог. А/01.8 Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией: рациональное применение лекарственных препаратов у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания с учетом изменения фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов;		
	Действие: рассчитать дозу амоксициллина/клавуланата ребенку с весом 25 кг, креатинином сыворотки крови 250 мкмоль/л, выписать лекарственный препарат в виде рецепта	Проведено	Не проведено
1.	Рассчитать клиренс креатинина по формуле Кокрофта - Голта	1 балл	-1 балл
2.	Рассчитать необходимую дозу амоксициллина/клавуланата с учетом	1 балл	-1 балла

	клиренса креатинина		
3.	Описать клинико-фармакологическую характеристику амосициллина/клавуланата	1 балл	-1 балл
4.	Выписать рецепт	1 балл	-1 балл
5.	Предложите антибактериальные препараты не требующие коррекции дозы при сниженном клиренсе креатинина	1 балл	-1 балл
	Итого		

4.2. Критерии оценки

Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена оценивается

выполнено **91-100%** заданий – оценка «отлично»

выполнено **81-90%** заданий – оценка «хорошо»

выполнено **71-80%** заданий – оценка «удовлетворительно»

выполнено **70% и менее** заданий – оценка «неудовлетворительно»

Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)

выполнено верно в полном объеме **более 70%** действий – оценка «зачтено»

выполнено верно в полном объеме **менее 70%** действий – оценка «не зачтено»

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. БЗ.Б.01 (Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам 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 инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом 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; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации 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. 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 глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями 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 из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. 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).

5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.