

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«24» апреля 2025 г. протокол № 8
Председатель О.А. Милованова



УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России
академик РАН, профессор
Д.А. Сычев
«24» апреля 2025 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.60 Пластическая хирургия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Москва
2025

**Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Вербо Елена Викторовна	д.м.н.	заведующий кафедрой пластической и челюстно-лицевой хирургии имени профессора А.И. Неробеева	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Мантурова Наталья Евгеньевна	д.м.н., доцент	доцент кафедры пластической и челюстно-лицевой хирургии имени профессора А.И. Неробеева	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Гарелик Евгений Исаевич	к.м.н., доцент	доцент кафедры пластической и челюстно-лицевой хирургии имени профессора А.И. Неробеева	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Суровых Светлана Викторовна	к.м.н., доцент	доцент кафедры пластической и челюстно-лицевой хирургии имени профессора А.И. Неробеева	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Большаков Михаил Николаевич	к.м.н., ассистент	ассистент кафедры пластической и челюстно-лицевой хирургии имени профессора А.И. Неробеева	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
По методическим вопросам				
1.	Мельникова Людмила Владимировна	д.м.н., профессор	директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.п.н., доцент	начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Содержание

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к
Государственной итоговой аттестации

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 10 июня 2022 г. № 547 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 июля 2022 г., регистрационный № 69240);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 № 31136);

Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-пластический хирург.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия составляет 3 зачетных единицы, из

них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пластического хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы

подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-пластический хирург.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими *универсальными компетенциями* (далее – УК):

- способностью критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способностью к разработке и реализации проекта, управлению им (УК-2);
- способностью организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать *общепрофессиональными компетенциями* (далее – ОПК):

в деятельности в сфере информационных технологий:

- способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности (ОПК-1);

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

в педагогической деятельности:

- способностью к осуществлению педагогической деятельности (ОПК-3);
- способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- способностью назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
- способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);
- способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
- способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по

профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);

- способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);

- способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать *профессиональными компетенциями* (далее – ПК):

- способностью диагностировать повреждения, врожденные и приобретенные дефекты и деформации и (или) состояния у пациентов (ПК-1);

- способностью назначать и проводить лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, контролировать его эффективность и безопасность (ПК-2);

- способностью проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК-3);

- способностью проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями (ПК-4);

- способностью оказывать специализированную, за исключением высокотехнологичной, медицинскую помощь населению в стационарных условиях по профилю "пластическая хирургия" (ПК-5).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

1. Инструкция: выберите один правильный ответ:

Для полной реабилитации реплантированного сегмента конечности наиболее важно:

А. пассивная разработка;

- Б. физиотерапевтическое лечение;
 - В. применение противорубцовых средств;
 - Г. активная разработка;
 - Д. покой.
- Ответ: Г.

2. Инструкция: выберите все правильные ответы:

Как осуществляется дренаж из «китайского» лоскута предплечья:

- А. через 2 сопровождающие вены;
- Б. через подкожные вены;
- В. через локтевую вену;
- Г. через лучевую вену;
- Д. через межкостную вену.

Ответ: А, Б.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Микрохирургическая тактика при лечении денервационных атрофий (ишемических контрактур).
2. Максимально допустимый угол поворота лоскута на ножке.
3. Анатомия и области применения «китайского» лоскута.
4. Показания к пластике нерва на кисти (пальцах), верхней и нижней конечностях.
5. Способы аугментации молочной железы. Возможные осложнения.
6. Осложнения при операциях на околоушной слюнной железе. Способы лечения осложнения.
7. Сроки предполагаемой необратимости произошедшего паралича или пареза лицевого нерва.
8. Симптоматика поражения лицевого нерва на центральном уровне.
9. Скорость регенерации нервных аксонов. Стимулирующая терапия.
10. На каком участке краевая нижнечелюстная ветвь лицевого нерва перегибается через край нижней челюсти?

11. Показания для пересадки кожно-фасциального васкуляризованного лоскута.
12. Способы префабрикации васкуляризованного лоскута.
13. Классификация и способы лечения ладонного фиброматоза (Болезни Дюпюитрена).
14. Способы ринопластики. Возможные осложнения.
15. Блефаропластика. Возможные осложнения.
16. Назовите рациональный вариант микрохирургического восстановления функции беспалой кисти.
17. Анатомия лоскута гребня крыла подвздошной кости. Области применения лоскута.
18. Границы наиболее опасного участка повреждения ветвей лицевого нерва в щечной области.
19. Повреждение мышц при переломе орбиты.
20. Определение «анoftальмического синдрома».

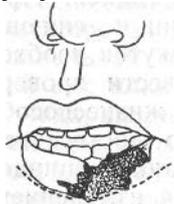
Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Покажите рациональные разрезы на конечностях (пальцах и кисти).
2. Выполните шов сухожилия.
3. Выполните остеосинтез кости конечности.
4. Выполните микрохирургический шов нерва.
5. Выполните узловый шов сосуда.
6. Выполните непрерывный обвивной шов сосуда.
7. Выполните анастомоз сосуда конец-в-конец.
8. Выполните анастомоз сосуда конец-в-бок.
9. Выполните эстетический шов кожи.
10. Опишите технику операции устранения птоза молочных желез.
11. Опишите хирургические способы увеличения молочных желез алло- и аутоматералами.
12. Дайте описание оперативных доступов при эндопротезировании груди.
13. Опишите технику использования силиконовых эндопротезов.
14. Опишите технику проведения вакуум-отсасывания подкожного жира.
15. Дайте описание хирургических доступов для проведения абдоминопластики.
16. Дайте описание клинической характеристики деформаций передней брюшной стенки.
17. Опишите технику операций натяжения передней брюшной стенки с укреплением мышц.
18. Дайте описание хирургической коррекции возрастных изменений в области висков, щек и шеи.
19. Опишите хирургическую тактику и этапность смены пола при женско – мужском транссексуализме.
20. Опишите методику и технику микрохирургической вагинопластики при мужско-женской трансформации.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача 1.

Больной Ш., 29 лет, поступил через 62 часа после травмы в клинику по поводу укушенной раны нижней губы слева со значительным дефектом тканей.



Состояние больного удовлетворительное.

При осмотре определялся сквозной дефект кожи, красной каймы, мышц и слизистой оболочки внутренней поверхности нижней губы слева размером 45x27 мм. Края раны на всем протяжении сближены отдельными узловыми швами.

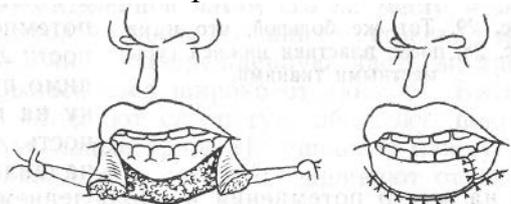
Правая половина нижней губы резко отечна, воспалительных явлений вокруг швов нет.

Угол рта слева сохранен вместе с участком красной каймы длиной 10 мм. Тактильная чувствительность тканей вокруг ушитой раны несколько снижена. В левой подчелюстной области определялся увеличенный малоблезненный лимфатический узел.

Отмечалось резкое нарушение функции нижней губы: речь и прием пищи затруднены, выражено значительное слюнотечение.

Опишите метод пластики для данной ситуации.

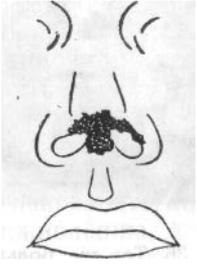
Ответ: Проведена операция: пластика нижней губы местными тканями через 63 часа после травмы. Сняты швы. Рана обработана по общепринятой методике.



Произведены дополнительные сквозные разрезы по нижней границе дефекта справа длиной 25 мм и слева до угла рта. Рана зашита наглухо, форма губы полностью восстановлена.

Ситуационная задача 2.

Больной М., 21 года, поступил в клинику через 10 часов после травмы по поводу дефекта кончика, крыльев и перегородки носа после укуса.



Общее состояние больного удовлетворительное. В области хрящевого отдела носа имеется рана размером 25x15 мм. Медиальная часть правого крыла носа представляет собой раневую поверхность без повреждения хряща и внутренней выстилки. В области левого крыла носа по свободному краю его до середины рана в виде узкой полоски. В месте перехода латеральной ножки крыльных хрящей в медиальную ножку, хрящ оголен, разорван вместе с внутренней выстилкой без дефекта тканей. Рана с кончика носа переходит на верхнюю часть перегородки носа с дефектом кожи.

Края раны неровные, умеренно отечные, на коже спинки носа и лба имеются ссадины.

Опишите метод пластики для данного дефекта.

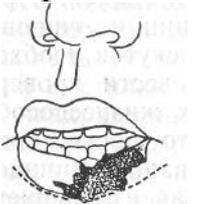
Ответ: Проведена операция — пластика носа лоскутом на ножке, взятым с левой щеки (через 12 часов после травмы).

После первичной хирургической обработки раны произведено сшивание поврежденного левого крыльного хряща и внутренней выстилки после предварительного ее отделения от перегородки и крыла носа. Образованный на левой щеке лоскут на широкой ножке размером 55x25 мм, его дистальной частью, перенесен на раневую поверхность носа и подшит к его краям, под ножку лоскута введен тампон.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Классификация и способы лечения ладонного фиброматоза (Болезни Дюпюитрена).
2. Выполните остеосинтез кости конечности.
3. Ситуационная задача: Больной Ш., 29 лет, поступил через 62 часа после травмы в клинику по поводу укушенной раны нижней губы слева со значительным дефектом тканей.



Состояние больного удовлетворительное.

При осмотре определялся сквозной дефект кожи, красной каймы, мышц и слизистой оболочки внутренней поверхности нижней губы слева размером 45x27 мм. Края раны на всем протяжении сближены отдельными узловыми швами.

Правая половина нижней губы резко отечна, воспалительных явлений вокруг швов нет.

Угол рта слева сохранен вместе с участком красной каймы длиной 10 мм. Тактильная чувствительность тканей вокруг ушитой раны несколько снижена. В левой подчелюстной области определялся увеличенный малоблезненный лимфатический узел.

Отмечалось резкое нарушение функции нижней губы: речь и прием пищи затруднены, выражено значительное слюнотечение.

Опишите метод пластики для данной ситуации.

Ответ: Проведена операция: пластика нижней губы местными тканями через 63 часа после травмы. Сняты швы. Рана обработана по общепринятой методике.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно – правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно – правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	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.	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
<p>Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и

	междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

У. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основная литература

- 1) Груша, Я. О. Паралитический лагофтальм / Груша Я. О. , Фетцер Е. И. , Федоров А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5026-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450260.html>
- 2) Гаждонова, В. Е. Ультразвуковое исследование молочных желез / Гаждонова В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5422-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454220.html>
- 3) Ревидшвили, А. Ш. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревидшвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html>
- 4) Колесников, Л. Л. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 2. Спланхнология / Колесников Л. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-4175-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441756.html>
- 5) Анатомия человека: атлас : в 3 т. Т. 2. Спланхнология [Электронный ресурс] / Колесников Л.Л. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441756.html>
- 6) Прогнозирование в плановой хирургии [Электронный ресурс] / Н.А. Кузнецов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440056.html>

7) Анестезиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439531.html>

8) Маммология [Электронный ресурс] / под ред. А.Д. Каприна, Н.И. Рожковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437292.html>

9) Современные хирургические инструменты: справочник [Электронный ресурс] / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437421.html>

Дополнительная литература

1) Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html>

2) Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>

3) Руководство по амбулаторной хирургической помощи [Электронный ресурс] / под ред. П.Н. Олейникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427972.html>

4) За пределами учебника анатомии человека: книга вторая [Электронный ресурс] / Л.Л. Колесников, Л.Е. Этинген - М.: Литтерра, 2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501730.html>

5) Микрохирургические технологии в абдоминальной хирургии [Электронный ресурс] / И. И. Каган [и др.] ; под ред. И. И. Кагана, А. А. Третьякова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438589.html>

6) Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>

7) Я хочу стать хирургом. Советы, которым можно следовать и которыми можно пренебречь [Электронный ресурс] / М. Р. Рокицкий - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430613.html>

8) Анатомия человека. В 3-х томах. Том 2 [Электронный ресурс]: Малоформатный атлас / Билич Г.Л., Крыжановский В.А., Николенко В.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425404.html>

9) Сосудистая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434413.html>

10) "Анатомия человека. Фотографический атлас. В 3 т. Том 2. Сердечно-сосудистая система. Лимфатическая система [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Э. И. Борзяк, Г. фон Хагенс, И. Н. Путалова ; под ред. Э. И. Борзяка. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432747.html>