

Приложение 7
к разделу 8 основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия, утвержденной приказом директора НИИ МПС №ИМ 001-192-02 от 25.10.2021

**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 зачетные единицы (108 академических часов)

**Красноярск
2021**

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 обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета НИИ МПС «25» октября 2021 года. Протокол №9

Составитель:
к.м.н.

В.В. Спасюк

Согласовано:
Начальник отдела образования,
к.м.н.

А.Н. Латышева

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 нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации (с изменениями и дополнениями)».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ № 1103 от 26.08.2014г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19.11.13 N1258 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";

4. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно – педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассисентуры – стажировки»;

5. Устав ФИЦ КНЦ СО РАН;

6. 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 аттестации выпускника основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия составляет 3 З.Е. 108 акад. часов.

Учебный план государственной итоговой аттестации

Индекс	Наименование модуля	Трудоемкость (з.е.)	Всего часов	Контактная работа	Самостоятельная работа
БЗ	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	3	108	12	96
БЗ.Г.1	Подготовка к сдаче государственного экзамена	2	72	24	48
БЗ.Г.2	Сдача государственного экзамена	1	36	12	24

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 выявить теоретическую и практическую подготовку врача – пластического хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающийся, допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности терапия.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнения учебного плана и календарного плана.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, или в других случаях (перечень устанавливается ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из аттестационных испытаний:

1) междисциплинарного тестирования; 2) собеседование по экзаменационным билетам.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путем оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием, программы подготовки кадров высшей квалификации и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации врач – пластический хирург.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу программы ординатуры по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия, должен обладать 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, 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).

Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний,

симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

-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).

Первый этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств (ФОС), разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура проведения междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерном классе.

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

Инструкция: выберите один правильный ответ

01. Характеристика рельефа атрофического рубца:

1) выступает над поверхностью окружающей его кожи

- 2) находится на одном уровне с окружающей его кожей
- 3) расположен ниже поверхности окружающей его кожи
- 4) Имеет неровную поверхность с участками депрессии и возвышения над поверхностью

Профессиональные компетенции: ПК-5, ПК-6

Инструкция: выберите один правильный ответ

02. Сквозной дефект щеки устраняется лоскутами:

- 1) мостовидным
- 2) опрокидывающимся
- 3) удвоенным по Рауэру
- 4) встречными треугольниками

Профессиональные компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

Инструкция: выберите один правильный ответ

03. Для восстановления отсутствующей брови используют лоскут:

- 1) мостовидный
- 2) из височной области
- 3) забральный по Лексеру
- 4) на скрытой сосудистой ножке

Профессиональные компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

Инструкция: выберите один правильный ответ

04. Филатовский стебель, формируемый и поэтапно переносимый к месту дефекта, называется:

- 1) острым
- 2) шагающим
- 3) ускоренным
- 4) классическим

Профессиональные компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

Инструкция: выберите один правильный ответ

05. Аллотрансплантат- это материал, взятый:

- 1) у пациента
- 2) у животного
- 3) у другого индивида
- 4) у однойцового близнеца

Профессиональные компетенции: ПК-5, ПК-6

Второй этап. Собеседование по образовательной программе, результаты освоения которой, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Собеседование (устное или письменное) является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Два контрольных вопроса, выявляющих теоретическую подготовку выпускника.
2. Клиническая ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Примеры вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Ринопластика: виды, показания, противопоказания. Обследование пациента. Современные хирургические подходы.
2. Основные принципы и виды современной пластики шеи. Отбор пациентов, профилактика осложнений.
3. Верхняя блефаропластика: виды, показания, противопоказания. Современная концепция хирургического омоложения верхних век. Осложнения, их профилактика.
4. Реконструктивная хирургия молочных желез. Основные способы восстановления молочной железы. Мастэктомия с первичной реконструкцией молочной железы и без её проведения. Роль и место экспандерной дермотензии при реконструкции молочных желез после мастэктомии.
5. Липосакция. Виды механической липосакции. Классификация липосакции по объему.
6. Напряженно-боковая абдоминопластика. Показания и отбор пациентов для операции. Противопоказания. Особенности оперативной техники. Осложнения и их профилактика.
7. Эндоскопический лифтинг верхней трети лица. Показания и отбор пациентов для операции. Противопоказания. Особенности оперативной техники. Осложнения и их профилактика.
8. Подтяжка средней зоны лица. (Mid-Face Lift). Показания и отбор пациентов для операции. Противопоказания. Особенности оперативной техники. Осложнения и их профилактика.
9. Операции при гигантомастии. Показания и отбор пациентов для операции. Противопоказания. Особенности оперативной техники. Осложнения и их профилактика.
10. Прикладная анатомия лица и шеи с позиции эстетического хирурга.

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

Задача №1.

К пластическому хирургу обратился пациент С., 42 лет с жалобами на деформирующий, неэстетичного вида рубец в области локтевого сгиба слева. В анамнезе у пациента травма – разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча в результате резкого поднятия тяжелого предмета и пластика сухожилия. Через 2,5-3 месяца заметил, что рубец утолщается и уплотняется, возникают сложности при разгибании руки в локтевом суставе. Обратился повторно, после чего было выполнено иссечение рубца. После 1,5-2 месяцев после повторного вмешательства обнаружил, что рубец деформируется повторно. В настоящее время с момента повторной операции прошло 11 месяцев. St. localis: в области локтевого сгиба слева определяется линейный деформирующий рубец длиной 7,6-7,7 см вдоль оси конечности. Ширина рубца от 0,6 до 0,8 см на разных участках. Рубец плотный, выступает над поверхностью кожных покровов, светло розового цвета, безболезненный. Амплитуда движений в левом локтевом суставе уменьшена, конечность в состоянии сгибания в локтевом суставе 100-110°. Вопросы: 1. Сформулируйте диагноз.

1. В результате какой тактики возникло данное состояние?
2. Нуждается ли пациент в дополнительном обследовании?
3. Какова тактика лечения и сроки его проведения?
4. Какова тактика лечения

Эталоны ответов:

1. Диагноз: деформирующий гипертрофический послеоперационный рубец в области локтевого сустава, рубцовая контрактура левого локтевого сустава. Образование подобного патологического рубца связано с неправильным выбором направления первичного разреза – доступа к сухожилию двуглавой мышцы плеча. Для формирования оптимального рубца в области крупного сустава необходимо выполнять разрез кожи в направлении, перпендикулярном продольной оси подлежащих мышц (сухожилий) или под углом, максимально приближающимся к этому направлению.

2. Дополнительных исследований в данном случае не требуется, диагноз ставится на основании внешнего осмотра и анамнестических данных.

3. Тактика лечения: иссечение рубца и пластика местными тканями перемещением встречных треугольных лоскутов с целью удлинения рубца и изменения его направления. В данном случае сроки позволяют выполнить операцию в ближайшее время.

Задача №2.

Пациентка К., 28 лет. Обратилась к пластическому хирургу с жалобой на неудовлетворенность формой и размерами молочных желез. В анамнезе жизни: соматически здорова. Беременностей и родов нет. Занимается любительским спортом.

Данные осмотра: значимых асимметрий молочных желез не выявлено. Паренхима молочных желез расположена правильно, признаки тубулярности

отсутствуют. Птоза нет. Диаметр сосково – ареолярного комплекса 3 см. Расстояние от яремной вырезки до соска 21 см. Ширина «пятна» молочной железы 14 см., высота 13 см.

Пациента выразила желание выполнить увеличение груди с целью получения естественной формы и небольшого объема (при отсутствии рубцов от операции).

Предложение врача: вариант аугментационной маммопластики.

Вопрос:

1. Какой доступ предпочтителен?
2. 2.Какую плоскость установки имплантата порекомендуете?

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Результат 1 этапа аттестационного испытания определяется результатами: «зачтено», «не зачтено»:

- «зачтено» не менее 70% правильных ответов;
- «не зачтено» при доле правильных ответов 69% и менее.

По итогам 1 этапа принимается решение о допуске ко второму экзаменационному испытанию.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при выполнении практических навыков и собеседовании:

Результаты 2 этапа испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», вносимыми в дальнейшем в диплом об окончании ординатуры.

Характеристика ответа	Оценка
<p>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 специальности терапия и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию выпускника.</p> <p>Практические 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</p>	отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, доказательно</p>	хорошо

<p>раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. 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 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.</p> <p>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. Практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично. Оценка 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> <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания.</p>	<p>удовлетворительно</p>
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность</p>	<p>неудовлетворительно</p>

<p>изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная.</p> <p>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 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>	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Степень уровня освоения компетенций	Критерии оценки результатов обучения
<p>Высокий (системный, продвинутый)</p>	<p>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.</p> <p>Свободно владеет практическим навыком.</p> <p>Владеет информацией полностью, четко отвечает на поставленные вопросы. Успешное и систематическое применение навыков.</p> <p>Показывает отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности. Добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе</p>
<p>Повышенный (углубленный, междисциплинарный)</p>	<p>Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей.</p> <p>Затрудняется в прогнозировании своих действий при не типичности профессиональной задачи.</p>

	Владеет навыком, но выполняет его не уверенно, ждет одобрения преподавателя. Некоторые пробелы в умении использовать знания. Успешное, но содержащее некоторые пробелы в применении навыков. Достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Усвоение материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.
Пороговый (низкий, предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия. Неуверенно выполняет навык, нарушает алгоритм действия. Ошибается при ответе, требуются наводящие вопросы преподавателя. Усвоена основная литература, рекомендуемая программой по определенным разделам специальности.

4.4. Порядок апелляции результатов государственной итоговой аттестации

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

2. Состав апелляционной комиссии формируется в количестве не менее пяти человек из числа профессорско-преподавательского состава, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии под председательством директора НИИ МПС и утверждается приказом.

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

4. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участие не менее половины ее состава. На заседание приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

6. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

7. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводится под роспись до сведения подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

8. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение аттестации.

9. Повторное прохождение аттестации проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

10. Повторное прохождение аттестации должно быть проведено в срок не позднее семи дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии.

11. Апелляция на повторное прохождение аттестации не принимается.

V. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная учебная литература

№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(ы), составитель(и), редактор (ы)	Место издания, издательство, год издания
1	Курс пластической хирургии: в 2-х томах	под. ред. К.П. Пшенинова	М.: Изд-во «Рыбинский дом печати», 2010
2	Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3-х томах	ред. В. С. Савельев А. И. Кириенко	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008
5	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: национальное руководство https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=82419	ред. А. А. Кулаков Т. Г. Робустова А. И. Неробеев	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015
6	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник для вузов: в 2-х т. –Т.1.- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=112222	Сергиенко В.И. Петросян Э.А. Фраучи И.В.; ред. Ю. М. Лопухин	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2019
7	Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник для вузов : в 2-х т. –Т.2. https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=112224	Сергиенко В.И. Петросян Э.А. Фраучи И.В.; ред. Ю. М. Лопухин	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2019
8	Детская хирургия: национальное	гл. ред.	М.: ГЭОТАР-

	руководство: краткое издание https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=107872	А. Ю. Разумовский; отв. ред. А. Ф. Дронов	Медиа, 2016
9	Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия: учебник	Зеленский В.А. Мухорамов Ф.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(ы), составитель(и), редактор (ы)	Место издания, издательство, год издания
10	Пластическая и реконструктивная хирургия лица	Пейпл А.Д. Фродел Д.Л. Холт Г.Р. [и др.] ; ред. А. Д. Пейпл ; ред.-пер. Э. В. Шихирман ; пер. с англ. А. Е. Любова	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013
11	Пластическая хирургия лица и шеи	Сергиенко В.И. Кулаков А.А. Петросян Н.Э. [и др.]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
12	Клиническая хирургия: обследование пациента : [руководство]	Кузнецов Н.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
13	Детская хирургия: учебник	ред. Ю. Ф. Исаков А. Ю. Разумовский	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
14	Дентальная имплантология. Хирургический аспект : учебное пособие	Иванов А.С.	СПб.: Человек, 2014
15	Общая хирургия: учеб. для студентов мед. вузов	под ред. Н. А. Кузнецова	М.: МЕДпрессинформ, 2009
16	Основы дентальной имплантологии : учебное пособие https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=61218	Иванов С.Ю. Мураев А.А. Петров И.Ю.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017

17	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : национальное руководство	ред. А. А. Кулаков Т. Г. Робустова А. И. Неробеев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
18	Внутренние болезни. Учебник: в 2-томах	ред. В.С. Моисеев А.И. Мартынов Н.А. Мухин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013
19	Аллергия и иммунология. Национальное руководство	Ред. Р.М. Хаитов Н.И. Ильина	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014
20	Иммунология. Учебник	Хаитов Р.М	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011
21	Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] : учеб. для подготовки кадров высш. квалификации : в 2 т. - Т. I.- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=102179	Сумин С.А. Шаповалов К.Г.	М.: МИА, 2018
22	Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] : учеб. для подготовки кадров высш. квалификации : в 2 т. - Т. II. – https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=102180	Сумин С.А. Шаповалов К.Г.	М.: МИА, 2018
23	Анестезиология: национальное руководство	ред. А. А. Бунятян В. М. Мизиков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
24	Критические ситуации в анестезиологии. Руководство	Борщофф Д.С.; пер. с англ.; под ред. М.С. Данилова К.М. Лебединского	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
25	Инфузионно-трансфузионная терапия	Рагимов А.А. Щербакова Г.Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017
26	Хирургические болезни. Учебник в 2-х томах	под ред. В.С. Савельева А.И. Кириенко	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014
27	Онкология: нац. руководство https://krasgmu.ru/index.php?page[c	гл. ред. В. И. Чиссов	М.:ГЭОТАР-Медиа,2013

	ommon]=elib&cat=catalog&res_id=51150	М. И. Давыдов	
28	Онкология : учебник - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=99555	Давыдов М.И. Ганцев Ш.Х.	М.: ГЭОТАР-Медиа,2020

Информационные ресурсы

Название ресурса	Электронный адрес ресурса
ЭБС «COLIBRIS»	http://krasgmu.ru/index.php?page%5Bcommon%5D=elib Вход через логин/пароль
Центральная научная библиотека ФИЦ КНЦ СО РАН	http://cnb.krasn.ru
ЭМБ Консультант врача	Доступ к базе данных (ЭБС) путем подключения всех обучающихся и сотрудников на компьютерах с фиксированным внешним IP-адресом заказчика: 217.79.48.37 . http://www.rosmedlib.ru/book Вход через логин/пароль
Национальная электронная библиотека	Договор 101/НЭБ/0606 от 06.07.2015 г. о предоставлении доступа к Национальной электронной библиотеке (ФГБУ «РГБ»), срок действия с 16.02.2017 на 5 лет). https://нэб.рф/ Вход через логин/пароль
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФМЭБ)	Свидетельство о гос. аккредитации от 04.07.2017. №2636 Адрес ресурса: http://www.femb.ru/feml
БД «Scopus»	https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=6602843545
ЭК Российской Государственной библиотеки.	Доступ свободный. Адрес ресурса: http://www.nlr.ru/
Научная электронная библиотека "Киберленинка"	Доступ свободный. Адрес ресурса: https://cyberleninka.ru/