

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
С.А. Лукьянов
«*С.А. Лукьянов*» 2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Укрупнённая группа специальностей:

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность:

31.08.60 Пластическая хирургия

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"

Б3 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2016

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела
подготовки кадров высшей квалификации факультета
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.60
Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена
Советом факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	10
7.1. Примерные тестовые задания	10
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	14
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	15
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	18
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	21

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

Задачи:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-пластический хирург);

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия завершается присвоением квалификации " Врач-пластический хирург ".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- 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).

Профессиональные компетенции (ПК):

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (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 участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.60 Пластическая хирургия проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по 31.08.60 Пластическая хирургия. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования

рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение

практических умений.

«не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма

8		Чрезвычайные ситуации - это:
	*	внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
		неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9		Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
		Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*	Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
		Осознанное принятие решений человеком
10		К факторам, влияющим на образование оптимального кожного рубца не относится:
		Атравматичная операционная техника
		Направление рубца, совпадающее с кожными линиями, в зависимости от области тела
		Отсутствие натяжения краев раны
	*	Тип кожи по Фицпатрику
11		Какой способ следует использовать для удлинения тканей в области линейного рубца:
	*	пластика встречными треугольными лоскутами по Лимбергу
		иссечение рубца и максимальная мобилизация краев раны
		дермабразия рубца и окружающих его тканей
		Пластика выдвигающим лоскутом по Бурову
12		Преимущество методов пластики местными тканями заключается:
		В многоэтапности лечения
		В широких пластических возможностях метода
	*	В сходстве, однотипности тканей по строению и цвету
		В снижении риска развития воспалительных осложнений
13		Для устранения рубцового тяжа в области подмышечной впадины целесообразно использовать метод:
		Метод пластики с иссечением треугольников по Бурову
		Иссечение рубца с пластикой дефекта ротированным лоскутом
	*	Метод множественных боковых разрезов на прямом крае раны
		Иссечение рубца с пластикой дефекта опрокидывающимся лоскутом
14		Недостатком метода пластики рубцовых дефектов и деформаций путем иссечения боковых треугольников по Бурову является:
	*	Неэкономное использование прилегающих тканей
		Возможно использовать только на слизистых оболочках
		Возможно использовать тол ко на вогнутых поверхностях
		Формирование лоскута со случайным кровоснабжением
15		Опрокидывающиеся лоскуты используют для:
		Устранения выворота век
		Устранения дефектов кожи

		Закрытия линейных разрезов
	*	Создания внутренней выстилки
16		Пластику встречными треугольными лоскутами по Лимбергу используют:
	*	при рубцовых выворотах век
		при плоских рубцах
		при обширных дефектах костей лица
		при обширных дефектах мягких тканей
17		Методика пластики встречными треугольными лоскутами:
		Аббе
		Миларда
		Седилло
	*	Лимберга
18		Способ поперечного рассечения рубцового тяжа с продольным соединением краев раны может быть применен в случае:
		При рубцовых тяжах на вогнутой поверхности тела
	*	При исключительно большой подвижности и эластичности прилегающих к рубцовому тяжу тканей
		При рубцовых тяжах ограниченной протяженности
		Только при рубцовых тяжах в области спаек век
19		Вид пластики местными тканями, при котором происходит прирост тканей в направлении основного разреза:
		Пластика лоскутом на ножке
		Мобилизация краев раны
	*	Пластика встречными треугольными лоскутами
		Пластика ротационным лоскутом
20		Наиболее простой вид пластики местными тканями:
		Пластика лоскутом на ножке
		Пластика встречными треугольными лоскутами
	*	Мобилизация краев раны
		Пересадка свободной кожи
21		Методом пластики по Лимбергу называется перемещение лоскутов:
		На питающей ножке
	*	Встречных треугольных
		Круглого стебельчатого
		На сосудистом анастомозе
22		Основное правило пластики местными тканями:
		Не ушивать рану наглухо
		Недопустима мобилизация краев раны
	*	Отсутствие натяжения краев раны
		Минимальная длина разреза

			При выкраивании лоскута на ножке соотношение его ширины к длине должно быть:
23	*		1:3
			1:4
			1:5
			1:8
24			Максимально допустимый угол поворота лоскута на ножке:
			до 90°
	*		до 180°
			до 210°
			до 360°
25			Какая артерия является питающей для лобного лоскута на латеральной(височной) ножке:
	*		поверхностная височная артерия
			надглазничная артерия
			надблоковая артерия
			поверхностная теменная артерия
26			Интерполированный лоскут это:
			Лоскут, выдвигаемый вперед и закрывающий непосредственно прилегающий дефект
			Лоскут, поворачивающийся вокруг точки вращения, закрывающий непосредственно прилегающий дефект, край которого является одной из сторон лоскута
	*		Лоскут, поворачивающийся вокруг точки вращения, закрывающий близко лежащий, но непосредственно не прилегающий к донорскому месту дефект
			Лоскут, перенесенный из отдаленного региона
27			К ротированным лоскутам не относится:
			Лоскут на кожном мостике
			Лоскут на сосудистой ножке
			Интерполированный лоскут
	*		Лоскут по Бурову
28			Местное осложнение при пластике лоскутом на ножке:
			Неврит
			Миозит
	*		Некроз
			Кровотечение
29			Для восстановления отсутствующей брови используют лоскут:
			Мостовидный
	*		Из височной области
			Забранный по Лексеру
			На скрытой сосудистой ножке

30			Сквозной дефект щеки устраняется лоскутами:
			Мостовидными
			Опрокидывающимися
	*		Удвоенными по Рауэру
			Встречными треугольными

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Сбор анамнеза, составление плана обследования
2. Физикальные методы обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
3. Техника антропометрических измерений: взвешивание на электронных весах; измерение длины тела ростометром, сантиметровой лентой; измерение окружности груди, головы, плеча, бедра, голени.
4. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях, измерение температуры тела электронным термометром.
5. Навыками оказания скорой и неотложной помощи (первичная обработка ран, наложение повязки на рану, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; остановка наружного кровотечения, иммобилизация поврежденной конечности, иммобилизация при переломе позвоночника)
6. Интерпретация результатов лабораторных исследований (клинического анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови, коагулограммы, кислотно-щелочное состояние, определение группы крови и резус-фактора, техника определения групповой и резус-совместимости крови донора и реципиента, биологическая проба)
7. Интерпретация результатов ЭКГ, рентгенологических исследований, МРТ, УЗИ и других исследований;
8. Определение необходимости дополнительной консультации специалистами различного профиля, ведение дискуссии (участие в консилиуме);
9. Определение показаний и назначение инструментальных и лабораторных исследований
10. Проведение клинической и дифференциальной диагностики врожденных и приобретенных дефектов и деформаций, синдромальной патологии;
11. Разъяснение консультируемому в доступной форме методов хирургической коррекции, отдаленных результатов и перспектив лечения, возможных противопоказаний;
12. Диагностика дефекта и планирование коррекции: определение площади дефекта, определение запаса местных тканей, планирование и моделирование местнопластических операций, планирование перемещения отдаленных лоскутов.
13. Работа в операционном блоке: навыки перемещения по операционному блоку во время операции; предоперационная подготовка хирурга и ассистента хирурга – обработка рук, одевание стерильного белья, перчаток; взаимодействие с персоналом операционного блока и анестезиологического отделения во время оперативного вмешательства: навык соблюдения принципов асептики во время операции.
14. Хирургические мануальные навыки: участие в оперативных вмешательствах в качестве ассистента – навык использования и применения основных хирургических инструментов (крючков разного типа, пинцетов, зажимов, электроинструментов), навык осуществления гемостаза, координации движений и взаимодействия с оперирующим хирургом;
15. Навыки работы в перевязочном кабинете: навык соблюдения асептики и антисептики. Десмургические навыки: удаления и наложение основных видов повязок, самоклеящихся повязок, стери-стрипов, силиконовых повязок; навыки антисептической

обработки линии швов и поврежденных поверхностей кожи и слизистых оболочек различными видами антисептиков, подбор типа антисептика в зависимости от локализации раны, ее состояния и времени послеоперационного периода. Навыки удаления наружных швов различного типа: непрерывных, узловых.

16. Ведение медицинской документации: оформление разделов карты стационарного больного (первичный осмотр пациента, сбор анамнеза, описание общего и локального статуса пациента, составление плана обследования и лечения, оформление предоперационного эпикриза, протокола оперативного вмешательства, направления на гистологическое обследование, осмотров и ежедневных дневников истории болезни, оформление выписного эпикриза, справок, заключений); оформление разделов карты амбулаторного больного (протокола первичного обращения, протоколов послеоперационных амбулаторных осмотров, направлений, выписок из карты амбулаторного больного, направлений на консультации специалистов).

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Перечень теоретических вопросов

1. Назовите стадии раневого процесса
2. Назовите условия формирования оптимального рубца
3. Перечислите способы пластики местными тканями
4. Назовите недостаток пластики местными тканями по Бурову
5. Из какого региона целесообразно взятие расщепленного кожного лоскута?
6. Какова толщина расщепленного кожного лоскута по Тиршу?
7. Из каких тканей состоит артеризированный лоскут на питающей ножке?
8. Для какого лоскута характерна смена беспорядочного типа кровоснабжения на осевое в процессе формирования?
9. Дайте определение ксенотрансплантата.
10. Назовите максимальную длину костной части малоберцового лоскута
12. Перечислите клетчаточные пространства височной области
13. Какая из ветвей лицевого нерва содержит вегетативные (и чувствительные) волокна?
14. Какие заболевания чаще всего являются причиной косметических диспропорций лица?
15. Перечислите отличительные признаки европеоидных и ориентальных век
16. Каковы основные особенности костей черепа?
17. Чем представлен внутренний носовой клапан?
18. В какую сторону смещена колюмелла при односторонней боковой расщелине губы, неба и альвеолярного отростка?
19. Перечислите причины развития орбитального гипертелоризма
20. Назовите наиболее частые осложнения эстетической пластики нижних век
21. Какие из артеризированных костных трансплантатов более всего подходят для создания скулового изгиба при комбинированных дефектах средней зоны лица?
22. Назовите источники кровоснабжения молочной железы
23. За счет какой анатомической структуры обеспечивается подвижность молочной железы?
24. Перечислите клинические признаки тубулярных молочных желез.

25. Перечислите показания для использования аксиллярного доступа при эндопротезировании молочных желез.
26. Определите ключевой момент редукционной маммопластики (мастопексии) по Тореку.
27. Что является показанием к проведению верхней абдоминопластики?
28. Что является показанием для отсечения пупочного канатика при проведении абдоминопластики?
29. Какая структура делит подкожную клетчатку передней брюшной стенки на глубокий и поверхностный слои?
30. В каком направлении проходят силовые линии кожи Лангера в области передней и боковой стенок живота?
31. В чем смысл предоперационного ношения компрессионного белья перед проведением абдоминопластики и торсоластики?
32. Перечислите показания к реконструкции сухожилий при изолированных и комбинированных параличах лучевого, локтевого и срединного нервов
33. Перечислите показания к реплантации длинных пальцев кисти
34. Каковы принципы транспортировки сегментов конечностей при мутилирующих повреждениях?
35. С чем чаще всего связан тендинит лучевого сгибателя кисти?
36. Между какими мышцами проходит сосудистая ножка свободного радиального лоскута предплечья?
37. Перечислите порядок необратимых операций при хирургической смене пола (М-Ж трансформации) при ядерном транссексуализме
38. Перечислите порядок необратимых операций при хирургической смене пола (Ж-М трансформации) при ядерном транссексуализме
39. Назовите наиболее частую локализацию мочевого свища при пластике неоуретры лучевым лоскутом.
40. Назовите способы неовагинопластики
41. При каком способе хирургической коррекции элонгации малых половых губ чаще всего встречаются ятрогенные деформации?
42. Перечислите области применения эндоскопического оборудования и видеоассистенции в пластической хирургии.
43. На каком уровне следует проводить рассечение надкостницы при эндоскопической коррекции возрастных изменений мягких тканей верхней зоны лица?
44. Какие доступы используются при эндоскопической коррекции мягких тканей средней зоны лица?
45. Какая анатомическая структура является ориентиром для идентификации местоположения лобной ветви лицевого нерва при эндоскопическом лифтинге лба?
46. На каком уровне следует пересекать большую грудную мышцу при выполнении аугментационной маммопластики с видеоассистенцией?

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Задача №1

К пластическому хирургу обратился пациент К., 34 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. 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

Задача 2.

К пластическому хирургу обратился пациент К., 34 лет с жалобами на деформирующий, неэстетичного вида рубец в области локтевого сгиба слева. В анамнезе у пациента травма – разрыв сухожилия бицепса в результате резкого поднятия тяжелого предмета. В кратчайшие сроки после травмы было проведено оперативное лечение – пластика сухожилия. Течение послеоперационного периода – без осложнений, заживление раны первичным натяжением. Рекомендации по ведению раннего и отдаленного послеоперационного периода выполнял аккуратно. 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. Заживление проходило с выраженным натяжением краев раны и образованием трех лигатурных свищей на 8-9 день после операции. 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 снижена, конечность в состоянии сгибания в локтевом суставе 110-120°:

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз. 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

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет 1

1. Анатомия: пути проникновения инфекции в полость черепа

2. Черепно-лицевые синустозы: синдромальные краниосинустозы (С-мы Крузона, Аперта, Франческетти-Тричер-Коллинза, Пфайфера, Карпентера, Гольденхара) Принципы коррекции, перспективы, отдаленные результаты

3. Лицевые имплантаты в реконструктивной и эстетической хирургии. Типы имплантатов, области применения, планирование вмешательств, способы установки, отдаленные результаты.

4. **Ситуационная задача:** Пациент Н., 35 лет, поступил в клинику с жалобами на выраженную асимметрию и деформацию средней зоны лица

Из анамнеза: 2 года назад выявлен плоскоклеточный рак верхней челюсти слева. Была произведена операция: резекция верхней челюсти с прилегающими мягкими тканями твердого неба, преддверия рта, щечной области. Диагноз плоскоклеточного рака верифицирован гистологически. Была проведена дистанционная гамма-терапия (суммарная доза 60 Грей) и два курса химиотерапии.

При осмотре: Общее состояние удовлетворительное. Объективно по внутренним органам и системам в пределах возрастной нормы.

St. localis: . Нарушение конфигурации лица из-за резкого западения верхней губы и мягких тканей в левой скуловой, подглазничной, щечной областях. Отмечается опущение левого глазного яблока на 2 см. Артикуляция нарушена. В полости рта определяется обширный дефект твердого неба, верхней челюсти, щечной области и верхней губы, сообщение с полостью рта, где имеется сквозной дефект твердого неба размером 5 x 4 см, дефект преддверия рта, нижняя носовая раковина выступает в полость рта

Вопросы:

Сформулируйте диагноз.

К какой категории относится данный дефект?

Какова тактика устранения данного дефекта? Что необходимо восстановить?

Какой тип трансплантата оптимален в данном случае?

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести с учетом запланированной тактики лечения?

Какие еще предоперационные мероприятия необходимы для планирования вмешательства?

Прогноз

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

2. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулуток и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Лапутин, Е. Б. Мастер-класс пластического хирурга / Е. Б. Лапутин. - М. : Литтерра : Косметик интернешнл форум, 2007.
5. Лактионов, К. П. Реконструктивные операции при раке молочной железы [Текст] : [руководство] / К. П. Лактионов, С. Н. Блохин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 127 с.
6. Грищенко, С. В. Эстетическая хирургия возрастных изменений век [Текст] / С. В. Грищенко. - М. : Медицина, 2007. - 213 с.
7. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. В. Афанасьев и др.] ; под ред. А. А. Кулакова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 921 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 592 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 526с.
11. Детская хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / [А. Б. Алхасов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ф. Дронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1164 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика : геномика и протеомика наследственной патологии : [учеб. пособие для вузов] / Г. Р. Мутовин. - 3-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
13. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Бочков, Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 582 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
15. Льюин, Б. Гены [Текст] : пер. : И. А. Кофиади и др. / под ред. Д. В. Ребрикова. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 896 с. : ил. - (Лучший зарубежный учебник). - Пер. 9-го англ. изд. - Пер. изд.: Genes IX / B. Lewin. Boston etc. : Jones and Bartlett publ.

Дополнительная литература:

1. Общая хирургия [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. Н. А. Кузнецова. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 889 с. : ил., табл. – (Учебная литература).
2. Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. К. Гостищев. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 727 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Детская хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [А. Ф. Дронов и др.] ; под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Стоматология [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / М. Т. Александров [и др.] ; под ред. Н. Н. Бажанова. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 415 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Стоматология [Электронный ресурс] : учебник / [Т. Г. Робустова и др.] ; под ред. Т. Г. Робустовой. – Москва : Медицина, 2008. – 816 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Иванов, А. С. Основы дентальной имплантологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Иванов. – 2-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 64 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.
7. Зеленский, В. А. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия : [учебник для вузов] / В. А. Зеленский, Ф. С. Мухорамов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 206 с.
8. Стоматология детская. Хирургия [Текст] : [учеб. для вузов] / [С. В. Дьякова, О. З. Топольницкий, В. М. Елизарова и др.] ; под ред С. В. Дьяковой. - М. : Медицина, 2009. - 381 с. : ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
9. Стоматология детская. Хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [С. В. Дьякова и др.] ; под ред. С. В. Дьяковой. – Москва : Медицина, 2009. – 382 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Избранные труды по комбустиологии / под ред. Н. В. Островского ; [А. А. Алексеев, В. Б. Бабкин, И. Б. Белянина и др.] ; МУЗ "Городская клиническая больница № 7" ; Саратовский центр термических поражений. - М. : Науч. кн., 2009. - 275 с.
11. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Текст] : сб. иллюстрир. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов, В. П. Вашкевич, Р. Л. Гальперина и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
12. Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : сб. иллюстрир. клин. задач и тестов : [учеб. пособие для мед. вузов] / [В. А. Абрамов и др.] ; под ред. О. З. Топольницкого и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 189 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия : учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. "Стоматология" / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
14. Афанасьев, В. В. Военная стоматология и челюстно-лицевая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. пособие] / В. В. Афанасьев, А. А. Останин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 238 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

15. Чуйкин, С. В. Врожденная расщелина верхней губы и неба / С. В. Чуйкин, Л. С. Персин, Н. А. Давлетшин ; под ред. С. В. Чуйкина. - Москва : Мед. информ. агентство, 2008. - 363 с.

16. Новодранова, В. Ф. Толковый англо-русский и русско-английский словарь метафорических терминов черепно-челюстно-лицевой хирургии и стоматологии : [учебное пособие для вузов] / В. Ф. Новодранова, С. Г. Дудецкая, В. Ю. Никольский. – Москва : МИА, 2007. – 343 с.

17. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов : учебное пособие для медицинских вузов / Л. В. Акуленко и др. ; под ред. О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 398 с.

18. Медицинская и клиническая генетика для стоматологов [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [Л. В. Акуленко и др.] ; под ред. О. О. Янушевича. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 398 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Информационное обеспечение

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся

7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры

Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf;

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 26 августа 2014 г. № 1103 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 г. № 34435). http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310860_Plhirurg.pdf;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf;

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22

февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403).
http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf;

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823).
http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf;

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136).
http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf.

Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304).
<https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950).
<https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237).
<https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета