Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат:
02753C4C008DB3CBBD4BB13F984A7CF69F
Владелец: КРЫЛОВ ОЛЕГ НИКОЛАЕВИЧ
Действителен: с 06.11.2025 до 06.02.2027

Программа государственной итоговой аттестации

31.08.67 Хирургия
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)
квалификация: врач - хирург
Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года

Программа государственной итоговой аттестации утверждена приказом ректора № 48 от 18.05.2026 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации программы государственной итоговой аттестации:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 № 1110.
2. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312.
3. Профессиональный стандарт «Врач-хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 743н (в действующей редакции).
4. Общая характеристика образовательной программы.
5. Учебный план образовательной программы.
6. Устав и локальные акты Института.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 № 1110, педагогическими работниками кафедры Общественного здоровья и здравоохранения им. академика Ю. П. Лисицына педиатрического факультета

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации

Проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Институтом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-хирург и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения

консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач-хирург – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Института с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных и профессиональных компетенций.

Универсальные компетенции:

- 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:

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 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).

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствие с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в

соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 1

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	Определения **объема и качества знаний**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Тестирование проводится в аудиториях Института в соответствии с расписанием. Каждый обучающийся отвечает на 60 вопросов. Время тестирования – 60 минут.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) 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.
2 этап - практический	
Предмет проверки	Определения объема и качества **практических навыков и умений**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	Обучающему предлагается дать ответы (продемонстрировать навык) на практические вопросы. В процессе ответа на практические вопросы обучающийся должен проанализировать ситуацию и дать объяснения (вычисление, анализ, определение факторов, принятие решения), также продемонстрировать навык заполнения документов и шифровки диагноза. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Института – местах прохождения практической подготовки.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	Определения объема и качества **профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**
Особенности проведения	Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Института, так и на клинических базах Института – местах прохождения практической подготовки.

Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Примеры тестовых заданий

1 К преимуществам эндотрахеального наркоза относятся следующие утверждения:

- оптимальная искусственная вентиляция легких
- обеспечение проходимости дыхательных путей
- достижения максимально необходимой релаксации мышц
- предупреждение развития бронхоспазма
- предупреждение остановки сердца

2 Основным показанием к трансфузии эритроцитарной взвеси является

- стимуляция кроветворения
- иммунокоррекция
- дезинтоксикация
- коррекция гемостаза
- значительная анемия вследствие кровопотери

3 В основе сепсиса лежит реакция организма в виде

- ответа острой фазы на бактериальную инфекцию
- эндотоксемии
- системного воспаления на инфекцию различной природы
- нестабильности гемодинамики
- локального воспаления на инфекцию различной природы

4 Иррадиирующая боль возникает как следствие

- сокращения или растяжения органа
- депрессии

- передачи импульсов на участки поверхности тела, которые имеют общую корешковую иннервацию с пораженным органом брюшной полости
- наличия патологических процессов в париетальной брюшине и тканях, имеющих окончания чувствительных спинномозговых нервов
- неустановленной причины

5 Основной причиной висцеральной боли является
- спастические сокращения или растяжение органа
- депрессия
- передача импульсов на участки поверхности тела, которые имеют общую корешковую иннервацию с пораженным органом брюшной полости
- наличие патологических процессов в париетальной брюшине и тканях, имеющих окончания чувствительных спинномозговых нервов
- неустановленная причина

6 Соматическая боль является следствием
- спастических сокращений или растяжения органа
- депрессией
- передачи импульсов на участки поверхности тела, которые имеют общую корешковую иннервацию с пораженным органом брюшной полости
- наличия патологических процессов в париетальной брюшине и тканях, имеющих окончания чувствительных спинномозговых нервов
- неустановленной причины

7 К медиаторам, участвующим в формировании боли, относятся:
- гистамин
- ГАМК
- серотонин
- эндорфины
- ацетилхолин

8 В подавлении боли участвуют следующие вещества:
- гистамин
- ГАМК
- опиаты
- эндорфины
- ацетилхолин

9 Анаэробная неклостридиальная инфекция наиболее чувствительна к следующим антибактериальным препаратам:

- метронидазолу
- пенициллину
- левомицетину
- гентамицину
- меронему

10 Важной особенностью MRSA-штаммов является высокая частота ассоциированной устойчивости к препаратам следующих групп:

- линкозамиды
- фторхинолоны
- аминогликозиды
- фузидиевая кислода
- оксазолидиноны
- гликопептиды

11 Для антимикробной терапии инфекций, вызванных MRSA, используют:

- цефалоспорины 3 поколения;
- аминогликозиды;
- ципрофлоксацин;
- ванкомицин;
- линезолид

12 Неоправданное назначение антибактериальных препаратов системного действия повышает риски:

- нежелательных побочных эффектов
- инфицирования Clostridioides difficile
- селекции антибиотикорезистентности
- повышения летальности
- сепсис-индуцированной гипоперфузии

13 Резидентная флора на руках чаще всего представлена

- спорообразующими бактериями
- кишечной палочкой
- грибами
- эпидермальным стафилококком
- золотистым стафилококком

14 Целью хирургической обработки рук является

- уничтожение резидентной флоры

- удаление и уничтожение транзиторной микрофлоры и снижение численности резидентной флоры
- удаление и уничтожение транзиторной микрофлоры
- удаление грязи и транзиторной микрофлоры
- удаление грязи и резидентной флоры

Примеры вопросов к оценке практических навыков и умений

1. Опишите методику сбора информации (жалобы, анамнез, и т.д.) у пациентов и (или) законных представителей с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

2. Опишите методику обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

3. Опишите методику проведения: - пальцевого ректального исследования; - определения группы крови и ее видовой принадлежности; - промывания желудка; - лапароцентеза; - пункции плевральной полости при гидротораксе; - дренирования плевральной полости при пневматораксе;

4. Опишите методику постановки предварительного диагноза на основании клинического осмотра пациентов;

5. Опишите методику выполнения перевязок больным после хирургических операций;

6. Опишите тактику ведения больных с дренажами;

7. Опишите методику удаления дренажа;

8. Опишите технику проведения непрямого массажа сердца. Выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца;

9. Опишите технику проведения искусственной вентиляции легких.

10. Опишите технику сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации;

11. Опишите тактику выбора медикаментозной терапии при расширенной реанимации;

12. Перечислите показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

13. Перечислите документы, необходимые для направления больного с травмами, их последствиями и хирургическими заболеваниями на МСЭ с целью установления степени нетрудоспособности;

14. Перечислите документы, которые необходимо заполнить в медицинской организации и ее структурных подразделения на хирургического больного;

15. Опишите, как происходит обработка и хранение данных функционально диагностических исследований с помощью компьютерных технологий.

Примеры вопросов к итоговому собеседованию

1. Общие вопросы организации хирургической помощи в Российской Федерации.

2. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Права пациента. Врачебная тайна. Информация о состоянии здоровья пациента.

3. Согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства.

4. Врачебные ошибки. Пути уменьшения врачебных ошибок. Роль официальных рекомендаций и стандартов лечения.

5. Шок: причины, патогенез, стадии. Диагностические исследования и мониторинг. Общие принципы лечения.

6. Инфузионная терапия. Показания, выбор препаратов, осложнения и их профилактика.

7. Оценка состояния питания пациента. Стратегия нутритивной поддержки. Искусственное энтеральное питание. Питательные смеси. Парентеральное питание. Препараты для парентерального питания.

8. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Клиника, методы эндоскопического и эндоваскулярного гемостаза. Показания к хирургическому лечению.

9. Пилородуоденальный стеноз. Классификация. Диагностика. Алгоритмы ведения пациентов в зависимости от стадии заболевания.

10. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика. Осложнения желчнокаменной болезни.

11. Холедохолитиаз Патогенез. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

12. Острый панкреатит. Оценка органной недостаточности. Консервативные методы лечения.

13. Панкреонекроз. Современные подходы к выбору лечебной тактики. Лечение панкреонекроза. Осложнения.

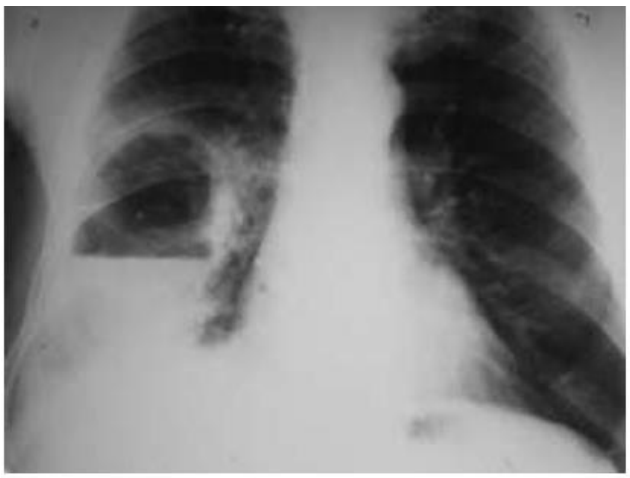
14. Перитонит. Определение понятия. Классификация. Понятие первичного, вторичного и третичного перитонита. Диагностика

15. Местный перитонит. Этиология. Виды и особенности абсцессов брюшной полости. Клиническая картина и её особенности в зависимости локализации.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача 1

Больной 55 лет после переохлаждения отметил повышение температура тела до 38,7°С, появились боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком дыхании. В последующем присоединился кашель, выделения мокроты не отмечал. Через 8 дней после начала заболевания при сильном кашле выделилось около 100 мл гнойной зловонной мокроты. В связи с чем, обратился за медицинской помощью. Выполнена рентгенография легких.



Задания:

1. Опишите рентгенограмму
2. Поставьте диагноз
3. План дообследования
4. Тактика лечения

Ситуационная задача 2

У больной 45 лет спустя 7 дней после холецистэктомии, выполненной по поводу острого флегмонозного холецистита, появились постоянные интенсивные боли в правом подреберье, отмечено повышение температуры до 38,0°С, общая слабость. Объективно: состояние больной средней тяжести, пульс 100 уд. в мин. Язык сухой. Живот не вздут, при пальпации напряженный и болезненный в правом подреберье и эпигастрии. В правом подреберье нечетко пальпируется малоподвижный, болезненный инфильтрат, мягкоэластической консистенции, определяется положительный симптом Щёткина-Блюмберга. Перистальтика выслушивается, не усилена. Признаков воспаления послеоперационной раны нет. В анализе крови лейкоциты - 18,0 × 109/л. При ультразвуковом исследовании брюшной полости установлено, что в проекции ложа желчного пузыря определяется жидкостное образование объемом до 18 см3, с четкими границами (см. рисунок). Внутрипеченочные желчные протоки и гепатикохоледох не расширены.



Задания:

1. Какие осложнения после холецистэктомии могут быть?

2. Предварительный диагноз
3. План дообследования
4. Определите оптимальную тактику лечения данной пациентки.

Ситуационная задача 3

В клинику поступила больная К., 62 лет. Из анамнеза удалось выяснить, что пациентка заболела пять дней тому назад, когда после приема жирной пищи появились боли в правом подреберье, слабость, тошнота. В последние два дня склеры глаз и кожный покров приобрели желтушный оттенок, отметила потемнение мочи, осветление кала. Объективно: Состояние больной средней тяжести. Температура тела 36,7°С. Расчёсов на коже нет. Склеры глаз и кожа желтушной окраски. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень, желчный пузырь и селезёнка не пальпируются. При УЗИ брюшной полости установлено: печень в размерах не увеличена, однородной структуры; желчный пузырь небольших размеров, содержит конкременты; толщина стенки желчного пузыря 3 мм; гепатикохоледох - см. рис.



Задания:

1. Опишите сканограмму.
2. Сформулируйте диагноз
3. Какие инструментальные и лабораторные методы обследования следует применить для уточнения диагноза?
4. Определите тактику лечения данной пациентки.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

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

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко 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, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «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.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей,

допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность 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 преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «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.

3. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

Таблица 2

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 1: учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
2.	Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах / М. А. Лагун, Б. С. Харитонов; под общ. ред. С. В. Вертянкина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с.	
3.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 2: учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.	
4.	Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с.	
5.	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В. В. , Федосов Ю. Н. , Давыдов А. И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с.	
6.	Детская хирургия : учебник / М. П. Разин, С. В. Минаев, И. А. Турабов и др. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с.	
7.	Хирургические болезни: учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 1024 с.	
8.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 1 / Николаев А. В. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с.	
9.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 2 / Николаев А. В. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с.	
10.	Общая хирургия : Учебник / под ред. Г. В. Родомана. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 968 с.	
11.	Эндокринология / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов, - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с.	
12.	Эндокринология: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - Москва: Литтерра, 2015. - 416 с.	
13.	Онкология: учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил.	
14.	Онкология: учебник / под ред. Янушевича О. О. , Вельшера Л. З. , Генс Г. П. ,	

	Дробышева А. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.	
15.	Основы лучевой диагностики: учебное пособие / Лежнев Д. А. [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с.	
16.	Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с.	
17.	Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с.	
18.	Атлас онкологических операций / Под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. И. Пачеса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 632 с.	
19	Лучевая диагностика: учебник / Труфанов Г. Е. и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 484 с.	
Дополнительная литература		
1	Топографическая анатомия и оперативная хирургия в терминах, понятиях, классификациях: учебное пособие / Каган И. И., Чемезов С. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента
2	Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. А. Ф. Черноусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с	
3.	Хирургические болезни / Мерзликин Н. В., Бражников Н. А., Альперович Б. И., Цхай В. Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 600 с.	
4.	Медицинские манипуляции / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.	
5.	Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1040 с.	
6.	Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. А. Г. Яворовского, М. А. Выжигиной. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 688 с.	
7.	Детская эндокринология: учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с.	
8.	Ткачук, В. А. Основы молекулярной эндокринологии. Рецепция и внутриклеточная сигнализация / В. А. Ткачук, А. В. Воротников, П. А. Тюрин-Кузьмин / под ред. В. А. Ткачука - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с.	
9.	Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3: учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с.	
10.	Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4: учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 312 с.	
11.	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / Мкртумян А. М., Нелаева А. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с.	
12.	Онкология: учебник / Абузарова Г. Р. , Алексеев Б. Я. , Берзой А. А. , Бойко А. А. и др. Под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с.	
13.	Рак легкого / Трахтенберг А. Х. , Чиссов В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 485 с	
14.	Рентгенология / Под ред. А. Ю. Васильева - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с.	
15.	Компьютерная томография / Терновой С. К., Абдураимов А. Б., Федотенков И. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 176 с.	
16.	Краткий атлас по цифровой рентгенографии / Васильев А. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 88 с.	
17.	Анализ данных лучевых методов исследования на основе принципов доказательной медицины / Васильев А. Ю. , Малый А. Ю. , Серов Н. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	
18.	Лучевая диагностика / Васильев А. Ю., Ольхова Е. Б. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 688 с.	

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента.
2. Система электронного обучения (виртуальная обучающая среда «Moodle».
3. Федеральный портал Российское образование - http://www.edu.ru
4. Научная электронная библиотека - http://www.elibrary.ru
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) - http://www.femb.ru
6. Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках - http://med-lib.ru
7. ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования - http://window.edu.ru
8. Медицинская литература: книги, справочники, учебники - http://www.booksmed.com
9. Публикации ВОЗ на русском языке - https://www.who.int
10. Digital Doctor Интерактивное интернет-издание для врачей – интернистов и смежных специалистов - https://digital-doc.ru
11. Русский медицинский журнал (РМЖ) - https://www.rmj.ru

Перечень информационных и иных образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

1. Автоматизированная образовательная среда института.
2. Операционная система Ubuntu LTS
3. Офисный пакет «LibreOffice»
4. Firefox