## АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**



 «УТВЕРЖДАЮ»

Ректор А.Х. Тамбиев

 «02» октября 2020 г.

# Программа повышения квалификации по специальности:

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

наименование программы

### Москва, 2020 г.

Программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1114 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.09.2014 N 34131)

#### Цель реализации программы

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на тему: «Организация здравоохранения и общественное здоровье» заключается в совершенствовании и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений, необходимых в профессиональной деятельности.

#### Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной программы повышения квалификации «Организация здравоохранения и общественное здоровье» у слушателей должны быть сформированы общекультурные (ОК), общепрофессиональные (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК).

Выпускник, освоивший программу, должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

− способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

− способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

− способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

− готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

− готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

− готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу, должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

− готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

− готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

− способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

− способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

− способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

− готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

− готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

− готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями:

*медицинская деятельность:*

− способностью и готовностью 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);

− способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

− способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

− способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

− готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении

медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

− готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

− готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

− готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

− готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

*организационно-управленческая деятельность:*

− способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),

− готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

− способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

*научно-исследовательская деятельность:*

− готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

− способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

− готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

 В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного выполнения видов профессиональной деятельности.

Слушатель должен **знать**:

– Методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления.

– Методики определения влияние факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп.

– Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.

– Основные проблемы и направления современного общественного здравоохранения и международной политики в этой области.

 – Принципы организации программ профилактики. Диспансеризация населения.

– Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний.

 – Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.

– Ведущие медико-демографические показатели, характеризующие общественное здоровье, определение и уровень в динамике.

– Структуру причин и уровни смертности.

– Показатели заболеваемости и инвалидности, определение, характеристики, уровень и структуру. – Основные показатели работы медицинской организации.

– Основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья.

– Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности. – Главные составляющие здорового образа жизни.

– Системы здравоохранения (государственная система здравоохранения, система медицинское страхование и др.).

– Основные принципы организации первичной, специализированной, скорой и неотложной помощи.

– Структуру амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь различным группам населения.

 – Международный опыт организации и управления здравоохранением.

– Методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций.

– Вопросы организации контроля качества медицинской помощи.

– Вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.

– Системы управления и организации труда в медицинских организациях.

– Основные принципы организации лекарственного обеспечения населения.

– Методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала.

– Сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций.

– Сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации.

– Основы медицины катастроф.

– Нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

– Сущность, основные понятия и методы экономики здравоохранения.

– Перспективы экономического развития отрасли здравоохранения и медицинской организации.

– Особенности рынка услуг здравоохранения.

– Основные источники финансирования отрасли здравоохранения и медицинской организации.

– Методы оплаты медицинской помощи.

– Индикаторы социально-экономической эффективности здравоохранения.

 Основы экономики, маркетинга, планирования и финансирования здравоохранения, менеджмента, инновационных процессов в здравоохранении.

– Основные направления экономических реформ отечественного здравоохранения.

– Финансирование здравоохранения в условиях медицинского страхования.

– Организацию финансирования медицинских организаций в условиях медицинского страхования.

– Основы менеджмента в здравоохранении, этапы его развития в России и других странах.

– Основы маркетинга в здравоохранении, методы регулирования спроса и предложения медицинских услуг в здравоохранении.

– Задачи и основные направления исследований в области общественного здоровья.

– Понятие о планировании исследования.

– Основы качественных и количественных методов исследования в общественном здравоохранении.

– Организацию работы с информацией при проведении исследований.

– Понятие о достоверности результатов исследования.

– Понятие моделирования при проведении исследований.

– Понятие о доказательной медицине и доказательной медицинской практике.

Слушатель должен **уметь**:

– Использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций.

– Анализировать информацию о состоянии здоровья населения.

– Составлять перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формированию здорового образа жизни.

 – Вычислять и оценивать основные виды статистических величин, коэффициенты корреляции и стандартизации.

 – Оценивать достоверность средних и относительных величин, разность средних величин и показателей, коэффициентов корреляции.

– Составлять план и программу медико-статистических исследований, определять репрезентативный объем выборочной совокупности.

– Вычислять и оценивать основные демографические показатели, характеризующие состояние здоровья населения.

– Вычислять и оценивать уровень и структуру заболеваемости, смертности.

– Вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

 – Вычислять и оценивать показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций.

 – Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

– Анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека.

– Устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны.

– Понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.

– Организовать проведение экспертизы (контроля) качества медицинской помощи на уровне медицинской организации.

– Провести экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.

– Анализировать результаты деятельности медицинской организации.

– Организовать деятельность медицинской организации и их структурных подразделений в соответствии с действующим законодательством.

– Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей.

– Оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения.

– Применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений.

– Применять знания по нормативному, финансовому, ресурсному, методическому обеспечению качества медицинской помощи при решении ситуационных задач.

– Анализировать и оценивать качество медицинской помощи на примере ситуационных задач.

– Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.

 – Ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.

 – Организовать оказание медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях.

– Организовать медицинскую эвакуацию в случае чрезвычайной ситуации.

– Применять элементы менеджмента и маркетинга в деятельности медицинской организации.

– Анализировать научную и публицистическую литературу, нормативно- правовую базу по вопросам экономики здравоохранения.

– Анализировать внешние и внутренние источники финансирования здравоохранения и медицинской организации.

 – Анализировать методы оплаты стационарной и поликлинической медицинской помощи.

 – Использовать методы экономического и финансового анализа медицинской организации.

– Определять цель экономического анализа в медицине, выделять главные концептуальные подходы к обоснованию альтернативных вложений в развитие медицинских программ и методов лечения.

– Анализировать возможность использования аутсорсинга в деятельности медицинской организации.

– Работать с профессиональной, в том числе научной литературой.

– Определить тему исследования в области общественного здоровья, актуальность темы, формулировать цель, задачи.

– Правильно выбирать единицу наблюдения, объект, предмет, методы исследования в области общественного здоровья.

– Составить план исследования.

– Оформить результаты исследования.

#### Содержание программы

**3.1. Учебный план**

программы повышения квалификации

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

**Категория слушателей:** врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология».

**Срок обучения:** 36 часов

**Форма обучения:** заочная, с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов** | **Всего, час.** | **В том числе** |
| **Лекции** | **Стажиров****ка** | **Форма****контроля** |
| 1. | Современное состояние иперспективы развития здравоохранения в России | 6 | 6 | - | - |
| 2. | Медицинская статистика и вычислительная техника | 12 | 12 | - | - |
| 3. | Управление, экономиказдравоохранения в условиях формирования новых экономическихотношений | 16 | 16 | - | - |
|  4. | Итоговая аттестация | 2 |  | - | тестовыйконтроль |
| **ИТОГО** | **36** | **34** | **-** | **2** |

 **3.2. Учебно-тематический план лекций**

 программы повышения квалификации

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** |  **Наименование разделов и тем**  |  **Всего, час.** |  **В том числе** |
|  **Лекции** | **Практические и лабораторные занятия** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1.** | **Современное состояние и****перспективы развития здравоохранения в России** | **6** | **6** | **-** |
| 1.1 | Организация здравоохраненияи общественное здоровьев современных условиях | 2 | 2 | **-** |
| 1.2 | Медицинская этика идеонтология | 2 | 2 | **-** |
| 1.3 | Медико-социальные проблемынаиболее распространенныхи социально значимых заболеваний | 2 | 2 | **-** |
| **2.** | **Медицинская статистика и вычислительная техника** | **12** | **12** | **-** |
| 2.1 | Статистика здоровья населения | 4 | 4 | **-** |
| 2.2 | Статистика здравоохранения | 4 | 4 | **-** |
| 2.3 | Статистика здравоохранения | 4 | 4 | **-** |
| **3.** | **Управление, экономика****здравоохранения в условиях формирования новых экономических отношений** | **16** | **16** | **-** |
| 3.1 | Организационно - экономическая деятельность в системе здравоохранения | 8 | 8 | **-** |
| 3.2 | Финансирование системы здравоохранения | 8 | 8 | **-** |
| **4.** | **Итоговая аттестация** | **2** |  | **2** |
| **ИТОГО** | **36** | **34** | **2** |

 **3.3. Календарный учебный график**

 программы повышения квалификации

**«Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** |  **Наименование разделов и тем**  |  **Кол-во часов** | **Календарный****период****(дни цикла)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **1.** | **Современное состояние и****перспективы развития здравоохранения в России** | **6** |  1 день цикла |
| 1.1 | Организация здравоохранения и общественное здоровьев современных условиях | 2 |
| 1.2 | Медицинская этика и деонтология | 2 |
| 1.3 | Медико-социальные проблемы наиболее распространенных и социально значимых заболеваний | 2 |
| **2.** | **Медицинская статистика и вычислительная техника** | **12** | с 2 по 3 деньцикла |
| 2.1 | Статистика здоровья населения | 4 |
| 2.2 | Статистика здравоохранения | 4 |
| 2.3 | Вопросы международной статистики | 4 |
| **3.** | **Управление, экономика****здравоохранения в условиях формирования новых экономических отношений** | **16** | с 4 по 6 деньцикла |
| 3.1 | Организационно - экономическая деятельность в системе здравоохранения | 8 |
| 3.2 | Финансирование системы здравоохранения | 8 |
| **4.** | **Итоговая аттестация** | **2** | **6 день цикла** |
| **ИТОГО** | **36** | **6** |

**3.4. Содержание материала программы**

**Тема № 1: Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях**

Общественное здоровье и здравоохранение как раздел медицины, изучающий влияние социальных факторов на состояние здоровья населения. Изучение теоретических и организационных основ здравоохранения, изучение влияния социальных условий и образа жизни на здоровье населения, разработка критериев оценки общественного здоровья, разработка научных прогнозов в области охраны здоровья населения, исследование проблем народонаселения и их связей с общественным здравоохранением, исследование процессов урбанизации, изучение экологии человека, исследование социальных, экономических и медицинской значимости здравоохранения как общественной системы и разработка рациональных путей ее развития, изучение правовых и этических основ здравоохранения. Изучение потребностей населения в медицинской помощи и вариантов ее в амбулатории и стационаре, разработка санитарных и эпидемиологических аспектов здравоохранения, разработка социально-экономических и медицинских мероприятий профилактики, разработка комплекса программ снижения и ликвидации наиболее распространенных и тяжелых заболеваний (туберкулез, сахарный диабет, СПИД), разработка вопросов планирования и управления лечебно-профилактической помощью населения. Разработка проблем экономики здравоохранения и его финансирования, разработка мероприятий по пропаганде и реализации здорового образа жизни, гигиеническому обучению и воспитанию, разработка мероприятий и действий при стихийных бедствиях и других экстремальных ситуациях.

**Тема № 2: Медицинская этика и деонтология**

Медицинская этика (медицинская деонтология) — как раздел этики, изучающий проблему взаимоотношений медицинских работников с пациентами и коллегами. Профессиональная этика. Основные принципы медицинской этики (Гиппократ, Клятва Гиппократа). Учение о должном поведении медицинских работников, способствующем созданию наиболее благоприятной обстановки для выздоровления больного. Предмет исследования деонтологии, исследование и регламентация взаимоотношений врача с обществом (государством), с больными и их родственниками, с другими врачами и медработниками.

**Тема № 3: Медико-социальные проблемы наиболее распространенных и социально значимых заболеваний**

Проблема здоровья населения. Медико-социальная проблема: определение, критерии значимости (первичная заболеваемость, распространенность, инвалидность, смертность, экономический ущерб; организация специализированной медицинской помощи и др.). Перечень социально значимых заболеваний; перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, работа по борьбе с заболеваниями социального характера. «Концепция комплексной программы по профилактике и лечению социально значимых заболеваний среди ПИН» (2011). Необходимость применения инновационных форм организации медико-социальной помощи в рамках модернизация общественного здравоохранения (работа мультидисциплинарной команды). Развитие первичной медико-социальной помощи, направленной на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения. Критерии медико-социальной значимости: Наличие приоритетных мест в структуре смертности; тенденции роста показателей смертности. Наличие приоритетных мест в структуре заболеваемости; тенденции роста показателей заболеваемости (первичной, распространенности). Наличие приоритетных мест в структуре инвалидности; тенденции роста показателей инвалидизации. Общность факторов риска. Сложная профилактика. Проблемы и трудности медицинского характера (диагностика, лечение, реабилитация), комплексность при диспансерном наблюдении и необходимость специализированной медицинской помощи.

**Тема № 4: Статистика здоровья населения**

Методы изучения общественного здоровья. Демография. Методы изучения физического развития. Методика вариационно-статистической разработки антропометрических данных. Выведение стандартов физического развития. Методики индивидуальной оценки физического развития. Методика групповой оценки физического развития. Акселерация. Заболеваемость.

Методика изучения общей заболеваемости. Методика изучения инфекционной заболеваемости.

Методика изучения важнейших неэпидемических заболеваний. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Методика изучения заболеваемости по данным медицинских осмотров. Методика изучения заболеваемости по данным о причинах смерти. Инвалидность.

**Тема № 5: Статистика здравоохранения**

Статистика здравоохранения

**Тема № 6: Вопросы международной статистики**

Вопросы международной статистики. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Международная номенклатура болезней (МНБ).

**Тема № 7: Организационно - экономическая деятельность в системе здравоохранения**

Здоровье населения и экономика общества. Роль и место здравоохранения в экономике народного хозяйства. Ценность здоровья для экономики общества. Экономические модели здравоохранения, особенности финансирования государственной, частной и страховой медицины, расходы на здравоохранение. Формирование научной дисциплины «экономики здравоохранения». Инновационные процессы в здравоохранении: определение, предпосылки введения. Новые медицинские технологии. Организационно-правовые аспекты инновации в здравоохранении. Совершенствование экономического механизма деятельности учреждений здравоохранения. Экономические эксперименты в здравоохранении. Механизм управления системой здравоохранения как взаимодействие между всеми участниками системы на основе интеграции структур управления, их адаптации к ситуационным показателям, включающий эффективное использование всех ресурсов: финансовых, трудовых, правовых, методических, информационных, интеллектуальных и т. д., разнообразие форм и методов управления. Цели и задачи управления по принципу адаптации к организационно-экономическим условиям региона, а также учитывать динамику основных показателей функционирования самой системы здравоохранения и еѐ внешней среды на региональном уровне. Планирование как один из важнейших видов экономической работы. Основные принципы планирования здравоохранения: Научно-техническая обоснованность планов. Экономика здравоохранения — как отрасль науки экономики, изучающая место здравоохранения в народном хозяйстве, разрабатывающая методы рационального использования ресурсов для обеспечения охраны здоровья населения. Выделение экономики здравоохранения в область самостоятельных научных знаний состоялось лишь во второй половине XX века. Воздействие рынка на изменение экономических процессов, протекающих в здравоохранении. Общая цель экономики и организации здравоохранения — как изучение экономических и организационных отношений, объективно складывающихся между людьми и возникающих в процессе осуществления медицинской профессиональной деятельности. Внедрение информационно-аналитических моделей медико-технологической и экономической деятельности лечебных учреждений. Оказание медицинских услуг с учетом единой учетно-аналитической единицы.

**Тема № 8: Финансирование системы здравоохранения**

Построение эффективных систем здравоохранения. Переход объектов здравоохранения на рыночные условия работы. Учреждения, финансируемые из бюджета; учреждения, финансируемые из бюджета, но использующие в своей деятельности элементы хозяйственного расчета; кооперативные и хозрасчетные учреждения, работающие в условиях самофинансирования; учреждения, функционирующие на принципах страховой медицины; институт индивидуальной трудовой деятельности (частнопрактикующие врачи). Три организационно-правовые формы: бюджетная; страховая; коммерческая. Дефицит финансовых ресурсов здравоохранения; ограниченность материальных стимулов в деятельности медицинских работников и учреждений, слабая зависимость оплаты труда медицинских работников и финансирования медицинских учреждений от объемов и качества выполняемой работы.

####  Материально-технические условия реализации программы:

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:

* + доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
	+ фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
	+ проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
	+ формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
	+ взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети "Интернет".
	+ идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации.

#### Учебно-методическое обеспечение программы

1. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В.3.Кучеренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.: ил.

 2. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т. /под ред. В. 3. Кучеренко - М.: ГЭОТАР Медиа, 2013. - Т. 2. 160 с.: ил

3. Общественное здоровье и здравоохранение: [пособие для студентов высш. учеб. заведений] / В. С. Глушанко ; под ред. В.П.Дейкало ; Витеб. гос. мед. унт, каф. обществ. здоровья и здравоохранения. - Витебск: Издво ВГМУ, 2011. - 491 с.

4. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 400 с.: ил.

5. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов / Ю. П. Лисицын, Г.Э.Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2011.-544 с.: ил.

6. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. К.Юрьев. – 3е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с.: ил.

7. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие/Н.Н.Пилипцевич и др.; под ред. Н.Н.Пилипцевича. – Минск: Новое знание, 2015. – 784 с.: ил.

8. Тищенко, Е.М. Основы санитарной статистики: Учебное пособие/ Е.М. Тищенко, Г.И. Заборовский. - Гродно, 2004. - 31с. Экономика здравоохранения: учебное пособие. / Под ред. А.В. Решетникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 2-е изд. - 272 с: ил.

9. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». - М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2010. - 592 с.

10. Мирский М.Б. История медицины и хирургии: учеб. пособие. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 525с.

11. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / под науч. ред. О.П. Щепина, В.А. Медик. - М.: ГЭОТАР-Медиа,2010.

12. Здоровье и образование детей - основа устойчивого развития российского общества и государства / Научная сессия академий, имеющих государственный статус. Москва, 5-6 октября 2006 год. - М.: Наука, 2007.-260 с.

13. Кучеренко В.З., Алексеева В.М., Авксентьева М.В. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 560 с.

14. Медик В.А., Токмачев М.С. Статистика здоровья населения и здравоохранения: учеб. пособие. - М.: Финансы и статистика, 2009. - 368 с.

15. Кодекс здоровья и долголетия «Детский возраст» / под ред. А.А. Баранова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 64 с.

16. Щепин О.П., Коротких Р.В., Щепин В.О., Медик В.А. Здоровье населения - основа развития здравоохранения. - М.: Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, 2009. - 376 с.

17. Кэмпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. Медицинская этика: учеб. пособие; пер. с англ. / под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. - 2-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. - 400 с.

18. Лисицын Ю.П. Здравоохранение в XX веке. - М.: Медицина,2002. - 216 с.

19. Измеров Н.Ф., Каспаров А.А. Медицина труда. Введение в специальность: пособие для последипломной подготовки врачей. - М.: Медицина, 2002. - 392 с.

20. Денисов И.Н., Мовшович Б.Л. Общая врачебная практика: внутренние болезни - интернология: практическое руководство. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001 - 496 с.

21. Онищенко Г.Г., Покровский В.И. Эволюция инфекционных болезней в России в ХХ веке. - М: Медицина, 2003. - 664 с.

22. Потапов А.И., Винокур И.Л., Гильденскиольд Р.С. Здоровье населения и проблемы гигиенической безопасности. - М.: ИНФРА-М,2006. - 304 с.

23. Лузин С.Н. и др. Инвалидность как геронтологическая проблема. - М., 2003. - 208 с.

24. Решетников А.В. Социология медицины: учебник. - М.: ГЭОТАР Медиа, 2006. - 256 с.

25. Сергеев Ю.Д., Григорьев И.Ю., Григорьев Ю.И. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право: учеб. пособие в схемах и определениях / под ред. Ю.Д. Сергеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа,2006. - 258 с.

26. Стародубов В.И. Управление персоналом организации: учебник для вузов / под ред. В.И. Стародубова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1104 с.

27. Вялков А.И. Управление в здравоохранении Российской Федерации. Теория и практика. - М.: ГЭОТАР-Мед, 2003. - 528 с.

#### Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации слушателями включает промежуточную аттестацию в форме самостоятельной работы, тестов. Освоение программы завершается итоговой аттестацией по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Лица, успешно освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, получают удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из АНО ДПО «ЦМИ», выдается справка об обучении или периоде обучения.

1. **Итоговая аттестация**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

1. **Оценочные материалы**

 **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

**Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования**

1. Установление страхового тарифа взносов на обязательное медицинское страхование граждан входит в компетенцию:

а. Законодательного собрания Российской Федерации

б. Субъектов Федерации

в. Органов местного самоуправления

г. Правительства РФ

2. К какой системе здравоохранения относится областная больница?

а. Государственной

б. Муниципальной

в. Частной системе

 г. Системе социальной защиты населения

3. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам РФ обеспечивается:

а. Государственной системой здравоохранения

б. Муниципальной системой здравоохранения

в. Территориальной программой обязательного медицинского страхования

г. Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи

4. Информация пациенту предоставляется:

а. Главным врачом

б. Лечащим врачом

в. Медицинской сестрой

г. Медицинским персоналом независимо от занимаемой должности

5. Необходимым условием для медицинского вмешательства является:

а. Добровольное информированное согласие пациента

б. Согласие, выраженное только в письменной форме

в. Согласие родителей детей до 18 лет

г. Согласие на медицинское вмешательство не требуется

6. Отказ от медицинского вмешательства подписывается:

а. Дежурным врачом

б. Заведующим отделением

в. Лечащим врачом

г. Гражданином и медицинским работником

7. Первичную медико-санитарную помощь должны обеспечивать:

а. Государственные МО

б. Муниципальные МО

в. Частные МО

г. Ведомственные МО

8. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи устанавливается органами исполнительной власти:

а. Государственной системы здравоохранения субъекта Федерации

б. Муниципальной системы здравоохранения

в. Министерством здравоохранения и социального развития.

г. Органами законодательной власти субъекта Федерации.

9. Скорая медицинская помощь осуществляется:

а. Всеми лечебно-профилактическими учреждениями

б. Только специальной службой скорой медицинской помощи

в. Учреждениями муниципальной системы здравоохранения

г. Всеми медицинскими учреждениями, исключая частную систему здравоохранения

10. Скорая медицинская помощь оказывается:

а. Бесплатно за счет бюджетов всех уровней

б. Бесплатно за счет муниципального бюджета

в. За счет средств обязательного медицинского страхования

г. За счет федерального бюджета

11. Право на занятие медицинской деятельностью в РФ имеют лица:

а. Получившие медицинское образование в Российской Федерации, имеющие диплом и специальное звание

б. Лица, имеющие диплом

в. Лица, получившие лицензию

г. Иностранные специалисты, имеющие диплом

12. Врачи, не работающие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к практической деятельности:

а. После прохождения переподготовки на рабочем месте

б. После переподготовки и сдачи квалификационного экзамена

в. После цикла тематического усовершенствования

г. Не допускаются к практической деятельности в МО

13. Лица, получившие медицинскую подготовку в иностранных государствах:

а. Не допускаются к медицинской деятельности в Российской Федерации

б. Допускаются к медицинской деятельности по приказу руководителя медицинского учреждения

в. Допускаются к медицинской деятельности после экзамена в учебных заведениях последипломного образования РФ

г. Допускаются к медицинской деятельности по решению МЗ РФ

14. Право на занятие частной медицинской практикой имеют лица:

а. Получившие диплом о медицинском образовании, имеющие сертификат специалиста и лицензию

б. Сдавшие квалификационный экзамен в профессиональной медицинской ассоциации

в. Получившие разрешение на избранный вид деятельности

г. Имеющие медицинское образование

15. Использование методов народной медицины в лечебнопрофилактических учреждениях государственной и муниципальной системы здравоохранения:

а. Не допускаются

б. Допускаются по решению МЗ РФ

в. Допускаются по решению органов управления здравоохранением субъектов РФ

г. Допускается по решению руководителей МО

16. Лечащим врачом может быть:

а. Ординатор клинической кафедры

б. Интерн

в. Аспирант клинической кафедры

г. Врач, наблюдающий больного в МО

17. Лечащий врач имеет право отказаться от наблюдения и лечения пациента:

а. В случае несоблюдения пациентом предписаний и нарушений правил внутреннего распорядка медицинского учреждения, по согласованию с должностным лицом

б. Не имеет права отказаться от наблюдения и лечения пациента ни при каких условиях

в. Если это не угрожает жизни пациента

г. Если это не угрожает здоровью окружающих

18. Без согласия гражданина допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну:

а. Для проведения научных исследований

б. Для информации родственников, работодателя

в. В учебном процессе

г. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

19. Статус медицинского учреждения как юридического лица подтверждают:

а. Устав, самостоятельный баланс и счет в банке, печать

б. Специальный (отдельный) счет в банке

в. Гербовая печать

г. Положение (Устав) организации

20. Субъектом обязательного медицинского страхования не является:

а. Гражданин

б. Страховая медицинская организация

в. Лечащий врач

г. Медицинское учреждение

21. Страхователями для неработающего населения при обязательном медицинском страховании (ОМС) являются:

а. Работающие члены семьи

б. Исполнительные органы местного самоуправления

в. Органы управления здравоохранением субъектов РФ

г. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

22. Страхователем для работающих граждан при обязательном медицинском страховании является:

а. Работодатель

б. Органы местного самоуправления

в. Органы государственной власти

г. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования

23. Страховой тариф взносов на обязательное медицинское страхование устанавливает:

а. Правительство РФ

б. Министерство здравоохранения и социального развития РФ

в. Федеральное собрание РФ

г. Органы управления субъектов РФ

24. Тарифы на услуги в системе обязательного медицинского страхования устанавливаются:

а. Местной администрацией

б. Органами управления здравоохранением

в. Страховыми медицинскими организациями

г. Соглашением сторон (местная администрация, страховые медицинские организации, профессиональные медицинские ассоциации)

25. Процесс постарения населения можно определить по изменению возрастного состава:

а. Уменьшению доли лиц 0-14 лет

б. Увеличению лиц старше 80 лет

в. Увеличению процента лиц 60 лет и старше

г. Уменьшению процента лиц трудоспособного возраста

26. Какой из названных показателей точнее всего характеризует здоровье и социально-экономическое благополучие населения?

а. Рождаемость

б. Общая смертность

в. Младенческая смертность

г. Заболеваемость

27. Какой из названных показателей характеризует общую заболеваемость населения?

а. Число впервые в жизни выявленных заболеваний в течение года на 1000 населения

б. Число заболеваний, зарегистрированных у населения на определенный момент

в. Сумма заболеваний, зарегистрированных в амбулаторно-поликлиническом учреждении за год, на 1000 населения

г. Количество хронических заболеваний, зарегистрированных в данном году на 1000 населения

28. Термин «младенческая смертность» означает:

а. Случаи смерти детей в возрасте до года, рассчитанные на 1000родившихся живыми за год

б. Случаи смерти детей в возрасте первого месяца жизни

в. Случаи смерти детей в период до родов и первую неделю после родов

г. Случаи смерти детей после периода новорожденности

29. Назовите показатель перинатальной смертности:

а. Число родившихся мертвыми и умерших в первую неделю на 1000 родившихся живыми и мертвыми за год

б. Число умерших в первую неделю на 1000 родившихся

в. Число умерших новорожденных на 1000 родившихся

г. Число умерших в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми

30. Какой из типов населения по возрастному составу назван неверно?

а. Прогрессивный

б. Регрессивный

в. Стационарный

г. Смешанный

31. Соотношение данных возрастных групп населения определяет тип возрастной структуры:

а. 0-14 и 60 и старше

б. 15-49 и 50 и старше

в. 0-14 и 50 и старше

г. Моложе и старше трудоспособного возраста

32. К показателям естественного движения населения, относятся:

а. Возрастно-половая структура населения

б. Показатели смертности и рождаемости

в. Показателями миграции населения

г. Показатели ожидаемой продолжительности жизни

33. Назовите два основных раздела медицинской статистики:

а. Статистика заболеваемости и смертности

б. Статистика здоровья и здравоохранения

в. Статистика смертности и инвалидности

г. Статистика организации и экономики здравоохранения

34. Различия в расчете показателей «смертность» и «летальность»:

а. Первые рассчитываются на численность населения, вторые - на число больных

б. Принципиальных отличий нет

в. Первые рассчитываются на 1000, вторые – на 100 больных

г. Первые определяют частоту, а вторые – структуру смертности

35. Под первичной заболеваемостью понимают:

а. Совокупность впервые выявленных в данном году заболеваний, (по обращаемости в амбулаторно-поликлиническое учреждение) на 1000, 100тыс. населения.

б. Совокупность зарегистрированных заболеваний в данном году, на 1000 населения

в. Совокупность зарегистрированных заболеваний – абсолютное число больных

г. Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах

36. Показатель «Функции врачебной должности» включает в себя:

а. Годовую нагрузку врача на приеме (посещений) – по отчету

б. Годовую нагрузку врача на дому (посещений) – по отчету

в. Плановую суммарную нагрузку врача на приеме и на дому (посещений) за год

г. Нагрузку врача на приеме и на дому (посещений) за отчетный период

37. В системе обязательного медицинского страхования основным объектом статистического учета в стационаре является:

а. Пролеченный больной

б. Оборот койки

в. Среднегодовая занятость койки

г. Нагрузка врача

38. Назовите показатель норматива объема стационарной помощи населению в Программе государственных гарантий

а. Количество койко-дней стационарного лечения на 1000 человек в год (на 1 человека)

б. Количество пролеченных больных за год

в. Среднегодовая занятость койки

г. Процент госпитализации населения

39. Каков норматив объема бесплатной амбулаторно-поликлинической помощи населению в соответствии с Программой государственных гарантий?

а. 6250 посещений в год на 1000 человек

б. 1200 посещений

в. 9198 посещений

г. 7980 посещений

40. Какие формы оплаты труда в основном применяются в здравоохранении РФ?

а. Сдельная

б. Сдельно-премиальная

в. Повременная

г. Любые формы оплаты труда, которые будут определены Уставом МО

41. Расшифруйте аббревиатуру «ЕТС»

а. Единый трудовой статус

б. Ежемесячные трудозатраты специалиста

в. Ежегодные тарификационные списки

г. Единая тарифная сетка

42. При оплате труда в МО какая часть заработной платы полностью гарантируется государством?

а. Основная (тарификационная)

б. Дополнительная (надтарификационная)

в. Обе составляющие заработной платы

г. Государство не дает никаких гарантий

43. На чем основывается "повременная" оплата труда?

а. На величине затрат труда

б. На результатах труда

в. На величине затрат труда и на результатах труда

г. Ни на одном из названных показателей

44. К какой системе относится оплата труда по должностному окладу?

а. К сдельной

б. К повременной

в. К премиальной

 г. К смешанной

45. Кем определяется тарифная ставка (оклад) первого разряда Единой тарифной сетки?

а. Руководителем МО

б. Федеральным законом

в. Постановлением главы администрации области

г. Постановлением Правительства РФ

46. Каким органом утверждается «Положение об оплате труда работников здравоохранения»?

а. Постановлением Правительства РФ

б. Указом Президента РФ

в. Приказом МЗ РФ

г. Постановлением главы администрации области

47. Представлены ли в Приказах МЗ РФ об оплате труда работников здравоохранения тарифно-квалификационные характеристики по должностям заместителей руководителей учреждений, организаций и предприятий?

а. Да

б. Нет

в. Да, но не на все должности заместителей

г. Такие должности не оговорены в приказах МЗ РФ

48. Тарифно-квалификационные характеристики состоят из:

а. Должностных обязанностей, перечня знаний и навыков, требований к квалификации по разрядам оплаты

б. Общих положений, прав и обязанностей работника (должностного лица)

в. Общих положений, функциональных обязанностей, прав и ответственности работника

г. Тарификации и квалификационных требований к должности

49. Требования к квалификации главного врача учреждения здравоохранения:

а. Высшее медицинское образование и стаж работы в учреждениях здравоохранения не менее 3-х лет б. Высшее медицинское образование и стаж работы в учреждениях здравоохранения не менее 5 лет

в. Стаж работы в учреждениях здравоохранения не менее 7 лет

г. Высшее медицинское образование, специализация по «организации здравоохранения и общественному здоровью», без требований к стажу работы в учреждениях здравоохранения

50. Согласно тарифно-квалификационным характеристикам, какие должности относятся к врачам-специалистам?

а. Главный врач, врач-интерн, врач-специалист всех профилей (специальностей)

б. Главный врач, заместитель главного врача, врач-интерн

в. Врачи-специалисты всех профилей (специальностей)

г. Главный врач, заместитель главного врача, заведующий отделением

#### Составитель программы: