Рабочая программа дисциплины **организация здравоохранения и общественное здоровье** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является – подготовка квалифицированного врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохраненияна основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

Задачами освоения дисциплины являются: формирование у обучающихся знаний, умений и практических навыков, необходимых для:

- предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;

- проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организации и управления деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;

- организации проведения медицинской экспертизы;

- организации оценки качества оказания медицинской помощи населению;

- ведения учётно-отчётной документации в медицинской организации;

- создания в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- соблюдения основных требований информационной безопасности.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать**:

- Конституцию Российской Федерации, основные регламентирующие документы в сфере охраны здоровья граждан;

- современные методики, статистические методы изучения и анализа здоровья населения;

- основные социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в обществе;

 - влияние социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий на управление трудовым коллективом;

- регламентирующие документы в сфере педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования;

 - современные подходы, методы и формы педагогической деятельности в по программам среднего и высшего медицинского образования;

- организацию охраны здоровья населения, технологии медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;

- основные понятия здоровья населения, социально-гигиенические методики сбора и анализа информации о здоровье взрослого населения и подростков;

- основные способы сбора информации о здоровье взрослого населения и подростков, методы научного анализа;

- основные понятия здоровья населения и факторы окружающей среды, оказывающих влияние на его формирование;

- группировку факторов риска и степень их влияния на здоровье человека;

- основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан;

- научно-обоснованные формы и методы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организация и их структурных подразделениях;

- основные понятия и методы оценки оказания качества медицинской помощи;

- критерии оценки качества медицинской помощи;

- основные понятия экономической науки и экономики здравоохранения;

- методы и критерии экономической, финансовой деятельности и эффективности в сфере охраны здоровья граждан.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- использовать современные методы и методики для изучения здоровья населения;

- давать оценку и анализировать состояние здоровья населения;

- выявлять социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в коллективе;

- толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в коллективе;

- применять на практике основные методы и формы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования;

- оценивать эффективность полученных знаний при использовании различных методов и форм преподавания;

- организовывать комплекс мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья, включая формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний;

- рассчитывать и анализировать основные статистические показатели, характеризующие здоровье населения;

- использовать основные социально-гигиенические методики сбора и анализа информации о здоровье взрослого населения и подростков;

- проводить комплексную оценку здоровья взрослого населения и подростков;

- определять факторы окружающей среды положительно и отрицательно влияющие на формирование здоровья пациента, членов его семьи и окружающих;

- оценивать степень влияния различных факторов окружающей среды на формирование здоровья пациента, членов его семьи и окружающих лиц;

- использовать современные формы и методы в организации оказания медицинской помощи населению;

- давать оценку эффективности использования современных методов в управлении в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях;

- организовывать проведение экспертизы качества медицинской помощи в медицинской организации;

- оценивать результаты экспертизы и уровень качества оказания медицинской помощи населению;

- рассчитывать статистические показатели для оценки экономической и финансовой деятельности в сфере охраны здоровья граждан;

- оценивать эффективность экономической и финансовой деятельности в сфере охраны здоровья граждан.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **владеть навыками**:

- изучения состояния и оценки общественного здоровья;

- оценки и анализа формирования общественного здоровья;

- определения наличия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в коллективе;

- оценки степени влияния социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий на управление в коллективе;

- использования современных методов и форм педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования;

- оценки результатов педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования;

- осуществления комплекса мероприятий направленных на сохранение и укрепление здоровья, в том числе формирование здорового образа жизни;

- сбора информации о здоровье взрослого населения и подростков, владения современными статистическими методиками для анализа их здоровья;

- формирования комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья взрослого населения и подростков, на основе полученных статистических данных;

- определения наиболее значимых факторов окружающей среды, влияющих на формирование здоровья населения;

- определения комплекса мероприятий по формированию здорового образа жизни пациента и членов его семьи, а также мотиваций по сохранению и укреплению здоровья;

- применения эффективных научно-обоснованных методов в управлении в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях;

- оценки эффективности управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях с использованием статистических методов;

- проведения и оценки проведения экспертизы качества оказания медицинской помощи населению;

- расчета статистических показателей для оценки экономической и финансовой деятельности в сфере охраны здоровья граждан;

- оценки экономической и финансовой эффективности в сфере охраны здоровья граждан.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **организация здравоохранения и общественное здоровье** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **организация здравоохранения и общественное здоровье** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт с оценкой, экзамен.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье в
современных условиях**

1.1. Организация здравоохранения и общественное здоровье как наука, специальность и предмет изучения.

1.2. Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья.

1.3. Системы здравоохранения.

1.4. Организационно-функциональная структура системы здравоохранения Российской Федерации.

1.5. Стратегические подходы к формированию и развитию государственной политики здравоохранения.

1.6. Основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации.

1.7. Организационно-правовые формы деятельности медицинских организаций.

1.8. Здоровье населения Российской Федерации.

1.9. Организация охраны здоровья населения.

1.10. Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость.

1.11. Здоровый образ жизни.

1.12. Технологии медицинской профилактики, формирования здорового образа жизни.

1.13. Международный опыт организации и управления здравоохранением.

1.14. Факторы окружающей среды, их влияние на здоровье человека.

1.15. Методика изучения заболеваемости населения.

1.16. Медико-социальные аспекты болезней системы кровообращения.

1.17. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.

1.18. Медико-социальные аспекты травм и отравлений.

1.19. Медико-социальные аспекты туберкулёза.

1.20. Медико-социальные аспекты болезней, передаваемых половым путём.

1.21. Медико-социальные аспекты психических расстройств.

1.22. Инвалидность как медико-социальная проблема.

1.23. Медицинская демография.

1.24. Статика населения.

1.25. Медико-демографические показатели здоровья населения.

1.26. Методика изучения физического развития.

**Модуль 2. Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения Российской Федерации**

2.1. Конституция Российской Федерации.

2.2. Законодательство Российской Федерации. Кодексы Российской Федерации. Федеральные законы. Подзаконные нормативные акты.

**Модуль 3. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и защита прав потребителей на потребительском рынке**

3.1. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и защита прав потребителей как условие реализации прав граждан на охрану здоровья, среду обитания человека.

3.2. Основные направления обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3.3. Реализация защиты прав потребителей на потребительском рынке.

3.4. Правовая ответственность за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

3.5. Санитарно-гигиенические нормы и правила организации деятельности медицинских организаций.

**Модуль 4. Медицинская статистика. Информационно-коммуникационные технологии в здравоохранении**

4.1. Теоретические основы и методы медицинской статистики.

4.2. Статистика здоровья населения.

4.3. Статистика здравоохранения.

4.4. Вопросы международной статистики. Международная классификация болезней (МКБ) – 10 в практике здравоохранения.

4.5. Вопросы информатизации в здравоохранении.

**Модуль 5. Организация медицинской помощи населению**

5.1. Медицинская помощь населению.

5.2. Первичная медико-санитарная помощь.

5.3. Поликлиника.

5.4. Организация специализированной медицинской помощи.

5.5. Организация скорой медицинской помощи населению.

5.6. Организация медицинской помощи сельскому населению.

5.7. Организация медицинской помощи детям.

5.8. Охрана здоровья, организация медицинской помощи подросткам.

5.9. Охрана здоровья женщин, организация акушерско-гинекологической помощи.

5.10. Женская консультация.

5.11. Родильный дом.

5.12. Организация медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

5.13. Организация работы службы переливания крови.

5.14. Организация паллиативной медицинской помощи населению.

**Модуль 6. Управление, экономика и финансирование здравоохранения**

6.1. Научные основы управления.

6.2. Управление системой здравоохранения в Российской Федерации.

6.3. Управление кадровыми ресурсами в здравоохранении.

6.4. Управление материальными ресурсами в здравоохранении.

6.5. Управление информационными ресурсами. Информатизация здравоохранения в современных условиях.

6.6. Экономика здравоохранения.

6.7. Финансирование здравоохранения.

6.8. Деятельность медицинских организаций, приносящая доход.

6.9. Медицинская экспертиза.

6.10. Управление качеством медицинской помощи.

6.11. Лицензирование медицинской деятельности.

6.12. Медицинская психология, этика и деонтология. Основы биоэтики.

6.13.Социальная защита граждан и медицинская экспертиза

6.14. Налоговая система в Российской Федерации.

Рабочая программа дисциплины **ПЕДАГОГИКА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

* обеспечить системное усвоение теоретических основ проектирования, организации и осуществления современного образовательного процесса в медицинском вузе;
* сформировать умение выбора и рационального использования педагогических технологий, адекватных целям и содержанию медицинского образования;
* сформировать навыки подготовки и проведения основных видов учебных занятий по клиническим дисциплинам;
* научить организации деятельности и управления образовательными учреждениями;
* научить основным методам организации и проведения исследовательской работы по проблемам повышения качества подготовки специалистов.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ПЕДАГОГИКА** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **ПЕДАГОГИКА** формируются универсальные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 з.е. (36 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1. Основы педагогики**

**1.1.** **История педагогической мысли. Теоретико-методологические основы современного образования**

Педагогика как наука. История педагогической мысли за рубежом. Древние мыслители о воспитании (Сократ, Платон, Аристотель). Религиозное воспитание в эпоху феодализма. Взгляды на воспитание гуманистов эпохи Возрождения. Педагогические идеи социалистов-утопистов. Педагогическая система Я.А. Коменского и оформление педагогики как научной дисциплины. Педагогические воззрения Д. Локка, Ж.-Ж. Руссо, И.-Г. Песталоцци, И.-Ф. Гербарта, А. Дистервега и их влияние на развитие педагогической мысли. Педагогика в России. Развитие народного образования и педагогической науки в России в 18 – начале 20 века. Характеристика педагогического наследия Н.И. Пирогова, П.Ф. Каптерёва, П.Ф. Лесгафта, К.Д. Ушинского, В.М. Бехтерева. Основные направления развития народного образования и педагогической науки в России. Педагогическая система А.С. Макаренко. Педагогические идеи В.А. Сухомлинского. Педагогика сотрудничества у учителей. Основные направления реформы образования.

Ценности образования в разные исторические периоды развития цивилизации, нашей страны и в условиях современной России. Теоретико-методологические проблемы становления новой образовательной парадигмы.

Основные тенденции развития общего и профессионального образования. Гуманистическая и культурообразующая функции личностно ориентированного образования. Принцип преемственности содержания образования и развития личности на разных уровнях образования.

 **1.2. Структура педагогической системы. Теория обучения. Педагогика и деятельность образовательного и лечебного учреждения**

Структурные звенья педагогической системы. Дидактика как теория обучения, ее предмет и задачи. Дидактические закономерности и принципы обучения. Принципы традиционного обучения. Процесс обучения как активная взаимосвязанная деятельность, диалогическое общение и взаимодействие субъектов образовательного процесса – преподавателей и обучающихся – на материале содержания обучения и образования. Педагогика в преподавательской, медицинской и управленческой деятельности. Педагогика как научная основа организации процесса становления личности медицинского работника, его гуманного отношения к людям, развития профессиональной компетентности в лечебной деятельности и общении с больными и персоналом, в управлении медицинским учреждением.

**1.3. Конфликт в педагогическом процессе**

Учебная ситуация как конфликтная. Специфика конфликтов в образовательном процессе. Причины педагогических конфликтов: объективные, организационно-управленческие, социально-психологические и личностные. Конфликты между ординаторами, преподавателями и ординаторами. Условия и способы профилактики конфликтов в школе. Способы разрешения педагогических конфликтов. Классификация конфликтов Рыбаковой: особенности протекания конфликтов в системе отношений «учитель-ученик» (конфликты поступков, отношений, деятельности). Модели педагогического общения и конфликты с учащимися разных возрастных групп у педагогов.

**Модуль 2. Современные педагогические технологии (ПТ)**

**2.1. Педагогическая характеристика современных технологий в вузе**

1. Актуальность новых педагогических технологий в современной вузовской образовательной практике.Научные позиции в понимании «педагогической технологии» как феномена науки и образовательной практики**.** Структура ПТ**.** Классификации педагогических технологий**.** Процедуры проектирования ПТ.

**2.2. Обучающие технологии**

Технология модульного обучения.Технология проектирования и чтения проблемной лекции.Технология проектирования диалогической формы организации семинарского занятия**.** Технология проектирования современного вузовского учебника**.** Технология организации самостоятельной работы.

**2.3. Коммуникативные технологии**

Проектирование и конструирование стратегий и тактик эффективного педагогического общения**.** Техники использования речевых и неречевых средств в профессиональном педагогическом общении.

Рабочая программа дисциплины **Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- способствовать развитию у ординатора профессионального мышления, умения решать медико-тактические задачи по медицинскому обеспечению населения в мирное время;

- выработать дать необходимые практические умения по оценке медицинской обстановки, формированию решений, докладов, разработке распоряжений по медицинскому обеспечению;

- подготовить ординатора к осуществлению мероприятий медицинской защиты населения от поражающего действия различных факторов в объеме, необходимом для исполнения функциональных обязанностей в мирное время.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 2 з.е. (72 академических часа)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1**. **Государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций**

**1.1. Задачи и принципы государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций**

Организация взаимодействия различных служб и ведомств, при проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий. Министерство чрезвычайных ситуаций. Организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.

**1.2. Характеристика чрезвычайных ситуаций**

Определение и понятия ЧС. Классификация ЧС.

**1.3. Оказание медицинской помощи населению, пострадавшему в чрезвычайных ситуациях**

Характеристика основных поражающих факторов при ЧС. Характеристика величины и структуры потерь населения при ЧС. Организация и задачи службы экстренной медицинской помощи при ЧС. Организация помощи пострадавшим при ЧС. Виды медицинской помощи. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях

**1.4. Организация работы, задачи и функции санитарно-эпидемиологической службы при ЧС**

Основные задачи и принципы санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.

**Модуль 2. Гигиена чрезвычайных ситуаций**

**2.1. Санитарная характеристика территорий в районе ЧС**

Определение санитарного состояния района ЧС. Критерии оценки санитарной обстановки при ЧС. Санитарно-гигиенические и экологические проблемы обеспечения жизнедеятельности населения при чрезвычайных ситуациях природного, социального и техногенного происхождения в мирное и военное время.

**2.2. Организация санитарно-эпидемиологического надзора**

Особенности санитарно-гигиенического обеспечения при ЧС. Гигиенические вопросы размещения людей при чрезвычайных ситуациях. Гигиена полевого размещения населения и сотрудников МЧС. Условия пребывания в приспособленных помещениях, полевых лагерях, полевых жилищах, фортификационных сооружениях, убежищах. Особенности санитарно-гигиенического обеспечения детей и подростков при ЧС.

**2.3. Вопросы коммунальной гигиены при ЧС**

Основы организации санитарно-эпидемического надзора за водоснабжением в полевых условиях. Гигиена водоснабжения организованных коллективов в экстремальных ситуациях. Контроль за водоснабжением и банно-прачечным обслуживанием в зонах ЧС. Водно-питьевой режим в полевых условиях в различных климатогеографических районах. Методы кондиционирования питьевой воды с помощью табельных средств, обеззараживание индивидуальных запасов воды.

**2.4. Вопросы гигиены питания при ЧС**

Гигиена питания организованных коллективов в экстремальных ситуациях.

**Модуль 3. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций**

**3.1. Эпидемиологический надзор в зоне ЧС**

Факторы эпидемиологической опасности возникновения инфекционных заболеваний в зоне ЧС. Особенности появления эпидемиологических очагов инфекционных заболеваний среди населения. Порядок выявления инфекционных больных. Определение степени опасности распространения инфекционных болезней в зоне ЧС. Планирование противоэпидемических мероприятий в ЧС. Используемые силы и средства Роспотребнадзора в ЧС. Санитарно-эпидемиологическая разведка эпидемического очага. Противоэпидемическое обеспечение населения, эвакуированного из районов стихийных бедствий, аварий и катастроф. Организация санитарной и эпидемиологической разведок в районах ЧС. Наличие природно-очаговых заболеваний на территории.

**3.2. Эпидемиологическая характеристика территорий в районе ЧС**

Санитарно-эпидемиологическая характеристика очагов инфекционных заболеваний. Основные положения санитарно-гигиенических мероприятий по сохранению здоровья населения и участников ликвидации последствий ЧС. Цели санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий в эпидемическом очаге. Порядок выявления инфекционных больных. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в чрезвычайных ситуациях.

**3.3. Основные противоэпидемические мероприятия в ЧС**

Определение и содержание мероприятий. Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения в районах ЧС. Организация противоэпидемического режима. Организация и проведение экстренной профилактики в эпидемических очагах при ЧС. Организация дезинфекции, дезинсекции и дератизации в зоне ЧС. Задачи и организация сети наблюдения и лабораторного контроля. Организация режимных и ограничительных мероприятий в районах ЧС.

**3.4. Организация эпидемиологического надзора за медицинскими организациями в зоне ЧС**

Контроль за режимом работы лечебно-профилактических учреждений при приеме больных из района ЧС. Оценка инфекционной заболеваемости населения, спасателей и медицинских работников в зоне ЧС.

**3.5. Биотерроризм и биобезопасность**

Основные понятия. Эпидемиология и профилактика ООИ. Эпидемиология и профилактика природно-очаговых инфекций. Научные и методические подходы к обеспечению биологической безопасности научно-исследовательских учреждений, персонала лабораторий. Управление рисками на биологических объектах. Возбудители, используемые в качестве биологического оружия, противодействия угрозам.

Рабочая программа дисциплины **Микробиология** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональной компетенции для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

* - изучить микробиологические, молекулярно-биологические и иммунологические методы лабораторной диагностики в медицине;
* - сформировать алгоритм лабораторной диагностики инфекционных и оппортунистических инфекций человека;
* - обучить методам проведения профилактических мероприятий по предупреждению бактериальных, грибковых, паразитарных и вирусных болезней человека;
	+ -обучить основным направлениям этиотропного лечения инфекционных и оппортунистических болезней человека.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **Микробиология** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **Микробиология** формируется профессиональная компетенция для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 2 з.е. (72 академических часа)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1**. **Методы микробиологической диагностики**

 1.1. Бактериоскопический и бактериологический методы

 1.2. Иммунологические методы

 1.3. Молекулярно-генетические методы

**Модуль 2**. **Клиническая микробиология**

 2.1. Воздушно-капельные инфекции

 2.2. Кишечные инфекции, раневая инфекция

 2.3. Клиническая микология

**Модуль 3**. **Микробная деконтаминация**

 3.1.Антибактериальные, противовирусные, противогрибковые препараты, фаготерапия

**Модуль 4**. **Дисбактериоз**

 4.1. Понятие «дисбактериоз», классификация, этиология, методы диагностики и коррекции.

Рабочая программа **ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

.

**1. Цель и задачи**

Целью освоения обучающего симуляционного курса является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения обучающего симуляционного курса являются:

* + совершенствовать теоретические знания и навыки по диагностике критических нарушений жизнедеятельности;
	+ закрепить полученные компетенции по готовности к участию в оказании экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
	+ сформировать готовность к оказанию медицинской помощи при некоторых видах чрезвычайных ситуациях;
	+ способствовать развитию клинического мышления и навыков командных действий;
	+ отработать алгоритмы действий, как при индивидуальной работе, так и при оказании медицинской помощи в команде;
	+ научить объективной оценке выполняемых действий;
	+ способствовать формированию способности к анализу и направленности на ликвидацию ошибок.

**2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Обучающий симуляционный курс входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения **ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы составляет 2 з.е. (72 академических часа)**

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание обучающего симуляционного курса**

**Модуль 1**. **Оказание первой помощи при внезапной смерти у детей и взрослых**

1.1. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий без применения автоматического наружного дефибриллятора.

1.2. Базовая сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий с применением автоматического наружного дефибриллятора.

1.3. Особенности проведения базовой сердечно-легочной реанимации у детей и беременных.

**Модуль 2.** **Оказание медицинской помощи в клинике неотложных состояний**

2.1. Проведение ИВЛ дополнительными устройствами.

2.2. Регистрация основных параметров жизнедеятельности: ЭКГ, АД, пульсоксиметрия.

2.3. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях общеврачебного профиля.

2.4. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях по профилю специальности.

**Модуль 3. Оказание первой и медицинской помощи при травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью**

3.1. Остановка наружного кровотечения и наложение повязок.

3.2. Транспортная иммобилизация.

3.3. Оказание медицинской помощи при пищевых отравлениях.

3.4. Оказание медицинской помощи при острой задержке мочи.

3.5. Инвазивные вмешательства (п/к, в/м инъекции, в/в вливания).

**Рабочая программы дисциплины** ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ **разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности** 31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ **(уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности** 31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.

**Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины являетсяподготовка квалифицированного врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохраненияна основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

Задачами освоения дисциплины являются:

сформировать знания:

1. по организации здравоохранения и общественного здоровья в современных условиях;
2. по организации медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной помощи, населению Российской Федерации;
3. по организации охраны здоровья населения;
4. по организационно-правовым вопросам в сфере здравоохранения в Российской Федерации;
5. по организационным аспектам управления здравоохранением;
6. по экономике и финансированию здравоохранения;
7. по информатизации здравоохранения в современных условиях;
8. по вопросам медицинской статистики.

сформировать умения:

1) обосновывать медико-социальную значимость основных факторов, риска, влияющих на здоровье и продолжительность жизни человека, актуальность важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваний как медико-социальной проблемы;

2) применять методику определения групп здоровья для оценки состояния здоровья и эффективности диспансеризации населения и его целевых контингентов;

3) определять профилактические мероприятия пациентам с учётом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально-значимых;

4) разрабатывать и реализовывать программы профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

5) проводить сбор, оценку и анализ показателей, характеризующих состояние здоровья населения;

6) анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения;

7) применять базовые методы статистической обработки клинических и экспериментальных данных с применением стандартных прикладных и специальных программных средств;

11) проводить и внедрять результаты социально-гигиенических исследований по проблемам организации охраны здоровья в целях повышения качества и эффективности деятельности медицинской организации;

12) применять статистические методы в оценке деятельности медицинской организации.

13) формировать и анализировать учётно-отчётную документацию медицинской организации, годовые отчёты, проводить анализ и оценку деятельности медицинской организации;

14) соблюдать требования законодательных и нормативно-правовых документов, регламентирующих охрану здоровья населения, деятельность медицинской организации, медицинские аспекты семейного законодательства;

15) соблюдать требования трудового законодательства Российской Федерации, нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;

16) совершенствовать организационно-управленческую структуру медицинской организации;

17) использовать функции и методы управления;

18) принимать управленческие решения;

19) организовывать работу медицинской организации по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому и детскому населению;

20) организовывать работу медицинской организации по оказанию скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи с учётом особенностей медицинской эвакуации;

21) организовывать работу медицинской организации в области охраны здоровья матери и ребёнка, оказания медицинской помощи детям;

22) организовывать работу медицинской организации по отдельным направлениям оказания медицинской помощи населению;

23) организовывать работу медицинской организации в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

24) организовывать работу службы переливания крови;

25) организовывать работу в области паллиативной медицинской помощи;

26) организовывать работу в области лекарственного обеспечения населения;

27) формировать систему управления кадрами здравоохранения в медицинской организации, обеспечивать профессиональное совершенствование и развитие кадровых ресурсов медицинской организации;

28) обеспечивать и контролировать выполнение правил внутреннего трудового распорядка, охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности при эксплуатации приборов, оборудования и механизмов;

29) проводить организационные мероприятия по подготовке к лицензированию;

30) проводить работу в области организации оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

31) обеспечивать процессы информатизации, медицинского электронного документооборота, соблюдения основных требований информационной безопасности;

32) использовать формы и методы работы, направленные на повышение качества медицинской помощи населению;

33) формировать систему внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности;

34) проводить оценку критериев качества медицинской помощи в амбулаторных условиях, в стационарных условиях и условиях деятельности дневных стационаров;

35) использовать методы экспертизы качества медицинской помощи в системе обязательного и добровольного медицинского страхования;

36) организовывать работу врачебной комиссии в медицинской организации;

37) вычислять и оценивать показатели, характеризующие заболеваемость с временной утратой трудоспособности;

38) вести медицинскую документацию по оценке критериев качества медицинской помощи в амбулаторных условиях, в стационарных условиях и условиях деятельности дневных стационаров;

39) работать с обращениями граждан;

40) проводить оценку социальной, медицинской и экономической эффективности медицинской деятельности в системе здравоохранения;

41) проводить оценку демографических потерь при оценке эффективности деятельности системы здравоохранения;

42) обосновывать экономическое значение инвалидности и смертности населения;

43) обосновывать экономическую эффективность рационального использования материально-технической базы и кадров здравоохранения в современных условиях;

44) рассчитывать и оценивать показатели экономической и финансовой деятельности медицинской организации;

45) определять размер финансирования средств на одного жителя региона;

46) определять затраты на оказание медицинской помощи в стационарных, амбулаторно-поликлинических учреждениях, диспансерах, на станциях скорой медицинской помощи;

47) использовать экономические методы стимулирования и оптимизации финансовой деятельности в здравоохранении в условиях бюджетно-страховой модели здравоохранения;

48) организовывать проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий при возникновении инфекционного заболевания;

49) организовывать проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий среди населения в районах чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и биолого-социального характера;

50) организовывать проведение мероприятий по организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

51) организовывать мероприятия по проведению медицинской эвакуации населения;

52) применять современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;

53) принимать участие в организации и работе комиссий и штабов по вопросам оказания экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим, в том числе во время чрезвычайных ситуаций.

сформировать навыки:

1) проведения оценки влияния факторов риска на здоровье населения;

2) применения технологий медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни;

3) использования методов мотивации пациентов на сохранение и укрепление собственного здоровья и здоровья окружающих;

4) использования приёмов профессионального консультирования пациентов в профилактической работе;

5) применения в работе статистических методов исследования при оценке состояния здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;

6) работы с медицинской документацией, в том числе в электронном виде;

7) применения основных методов, способов и средств получения, хранения, обработки статистической информации;

8) проведения оценки эффективности используемых методов управления в деятельности медицинской организации;

9) проведения оценки эффективности управленческих решений;

10) проведения оценки форм и методов работы, направленных на повышение качества медицинской помощи, безопасности медицинской деятельности;

11) проведения оценки показателей, характеризующих заболеваемость с временной утратой трудоспособности;

12) проведения анализа экономического обеспечения деятельности медицинской организации;

13) проведения анализа финансового обеспечения деятельности медицинской организации;

14) организации проведения санитарно- противоэпидемических мероприятий при выявлении пациента с инфекционным заболеванием;

15) использования методов и средств защиты населения от поражающих факторов в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей категории в ординатуре.**

Дисциплина **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объем рабочей программы дисциплины составляет 2 з.е. (72 академических часов).**

 **4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1. Основы законодательства об охране здоровья населения РФ и Тверской области**

1.1. Федеральный закон № 323 Ф от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития. Основные принципы охраны здоровья граждан в РФ**. Инаугурационные указы Президента России в области охраны здоровья граждан РФ.**

1.2 Постановление Правительства РФ «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» **Современные принципы, цели и задачи государственной политики здравоохранения. Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» до 2020 года. Подпрограммы. Приоритет № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни». Цели программы. Основные ожидаемые результаты реализации подпрограммы.**

1.2.1. Закон Тверской области «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Тверской области медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

1.3. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» № 326 ФЗ от 29 ноября 2010 года.

1.3.1. Организация работы медицинской организации в условиях обязательного медицинского страхования. **Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения до 2020 года». Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей**». **Основные индикаторы достижения цели.**

1.3.2. Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

1.3.3. Приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

1.4. Уголовный кодекс Российской Федерации.

**Модуль 2. Теоретические основы управления**

2.1. Основные понятия, определения, функции.

2.2. Стили и методы руководства.

2.3. Управление кадрами.

2.4. Управление материально-техническими ресурсами и технологическими процессами.

2.5. Управление качеством медицинской помощи.

**Модуль 3. Медицинская статистика, информационные технологии, современные проблемы демографии.**

3.1. Статистика здоровья населения. **Основные индикативные показатели реализации государственной программы РФ «Развитие здравоохранения до 2020 года» - увеличение продолжительности активного долголетия, сокращение периода временной нетрудоспособности, снижение уровня инвалидизации, снижение степени инвалидизации, снижение показателя заболеваемости граждан трудоспособного возраста, снижение смертности от инфекционных заболеваний**.

3.1.1. **Планируемые и фактические показатели смертности от болезней системы кровообращения**.

3.2. Статистика здравоохранения. Показатели эффективности и результативности лечебно-оздоровительного процесса в медицинской организации.

**Организация службы профилактики и борьбы с ВИЧ инфекцией**. **Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака.**

**Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения РФ на период до 2020 года. Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года.**

**Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017годы.**

**Комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья работников на производстве на 2012-2015 годы.**

3.2.1. **Методики консультирования отказа от абортов в родильных домах.**

3.3. Информационные технологии.

3.4. **Современные медико-социальные аспекты демографических процессов. Приоритетная задача демографической политики в РФ – увеличение продолжительности жизни и сокращение смертности населения от основных причин.**

3.5. Основные демографические показатели. **Сигнальные показатели по РФ за 2015 год. Мониторинг показателей смертности от основных причин.**

3.5.1. **Анализ основных сигнальных индикаторов мониторинга реализации региональных планов по снижению смертности населения. Еженедельный мониторинг. Ежемесячный мониторинг.**

3.5.2. **Эффективность мероприятий по снижению смертности, проводимых в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.**

3.6. Миграционные процессы. Внутренняя и внешняя миграция.

3.6.1. Социальные, этические, конфессиональные и культурные аспекты внутренней и внешней миграции.

**Модуль 4. Этические и психологические основы врачебной деятельности**

4.1. Теоретические аспекты врачебной этики.

4.2. Медицинская деонтология.

4.3. Особенности взаимоотношений врача и пациента в современных условиях.

4.4. Конфликтология.

4.5. Стресс в профессиональной деятельности.

**Модуль 5. Управление технологическими процессами на основе проведения медицинских экспертиз**

5.1. Виды медицинских экспертиз.

5.1.1. Экспертиза временной нетрудоспособности.

5.1.2. Медико-социальная экспертиза.

5.1.3. Военно-врачебная экспертиза.

5.1.4. Судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертиза.

5.1.5. Экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией.

5.1.6. Экспертиза качества медицинской помощи.

5.2. Медицинское освидетельствование.

5.2.1. Виды медицинского освидетельствования.

**Модуль 6. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности**

6.1. Экспертиза временной утраты трудоспособности Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством» № 255 ФЗ от 29.12.2006 года. **Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения до 2020 года». Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей». Основные индикаторы достижения цели. Сокращение показателя заболеваемости граждан в трудоспособном возрасте на 15 %.**

6.2. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности Приказ Минздравсоцразвития России № 624 н от 29.06.2011 года «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности».

6.3. Ошибки и дефекты при проведении ЭВН.Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка осуществления фондом социального страхования Российской Федерации проверки соблюдения порядка выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности» № 1345 н от 21.12.2012 года.

 6.4. Приказ Минздрава РФ «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»№ 502н от 5 мая 2012 года.

6.5. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности.

6.5.1. Причины и группы инвалидности.

**Основные индикаторы достижения цели. Снижение уровня инвалидизации на 20%. Снижение степени инвалидизации на 15 %.**

6.5.2. Основы реабилитации инвалидов.

**Разработка и внедрение новых организационных моделей, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации.**

**Модуль 7. Управление качеством медицинской помощи. Стандарты качества**

7.1. Государственный контроль качества медицинской помощи.

7.2. Ведомственный контроль качества медицинской помощи.

7.3. Внутренний контроль качества медицинской помощи.

7.4. Методология улучшения качества медицинской помощи. Цикл Щухарта.

7.5. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи.

7.5.1. Медико-экономические стандарты.

Рабочая программа дисциплины **МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО** разработана

в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование необходимого уровня теоретических знаний об основных положениях правовой науки в сфере здравоохранения, навыков правомерного поведения при осуществлении профессиональной деятельности, а также повышение уровня правосознания и правовой культуры.

Задачами освоения дисциплины являются:

***-*** научить ориентированию в современной нормативно-правовой базе, регулирующей правоотношения в сфере здравоохранения, и применению юридических норм к конкретным ситуациям при осуществлении профессиональной деятельности;

 - сформировать уважительное отношение к правам пациентов и ответственности врачей за причинение вреда здоровью, за профессиональные и профессионально – должностные правонарушения;

 - привить готовность толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия как особенности реализации прав пациентов в сфере здравоохранения;

 - привить навыки управления коллективом сотрудников медицинских организаций и органов управления здравоохранением;

 - изучить права и обязанности медицинских работников различных структур системы здравоохранения и положения их социально-правовой защиты;

 - привить навыки разрешения правовых вопросов медицинского страхования при оказании медицинской помощи (услуги).

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **Медицинское право** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **Медицинское право** формируются универсальные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 з.е. (36 ака- демических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1**. **Медицинское право Российской Федерации: предмет, источники и группы субъектов**

1.1. Понятие, предмет и метод медицинского права.

1.2.Правовой статус участников правоотношений в сфере охраны здоровья. Права медицинских и фармацевтических работников. Права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья. Права пациента.

**Модуль 2**. **Общая характеристика действующего законодательства о здравоохранении**

2.1. Отрасли российского права: конституционное право, гражданское право, семейное право, трудовое право, административное право, уголовное право как гаранты обеспечения прав граждан в сфере здравоохранения.

2.2. Современная нормативно-правовая база в сфере здравоохранения.

 **Модуль 3. Конституционные права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья**

3.1. Характеристика системы управления здравоохранением как конституционного гаранта прав граждан на охрану здоровья.

3.2. Содержание конституционных прав граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь: на информацию о состоянии здоровья и о факторах, влияющих на здоровье. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Содержание и порядок реализации права на выбор врача и медицинской организации.

 **Модуль 4. Правовые основы обязательного медицинского страхования граждан**

4.1. Особенности обязательного медицинского страхования граждан. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций. Полис обязательного медицинского страхования и порядок его выдачи. Ответственность сторон в системе медицинского страхования. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

4.2. Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования. Договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

**Модуль 5. Юридическая ответственность медицинских работников и медицинских организации**

5.1. Гражданско-правовая, административная и уголовно-правовая ответственность в медицине. **Ответственность медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья. Возмещение ущерба, причиненного жизни и здоровью пациента ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Компенсация морального вреда.** Основания возмещения вреда, причиненного здоровью граждан. Порядок возмещения затрат на оказание медицинской помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий.

5.2. Виды правонарушений в сфере медицинской деятельности. Особенности административной и уголовной ответственности медицинских работников. Основания и порядок привлечения к ответственности медицинских работников за профессиональные и должностные преступления.

**Модуль 6. Особенности регулирования трудовых отношений в сфере здравоохранения**

6.1. Особенности заключения трудового договора с медицинскими работниками. Работа по совместительству, испытание при приёме на работу, перевод на другую работу, отстранение от работы, продолжительность рабочего времени.

6.2. Прекращение и расторжение трудового договора с медицинскими работниками. Увольнение медицинских работников по их инициативе и по инициативе работодателя.

Рабочая программа дисциплины **Клиническая лабораторная диагностика** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников и профессиональной компетенции для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать алгоритмы назначения лабораторных исследований для определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов

заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией и проблем, связанных со здоровьем;

- научить интерпретации результатов лабораторных методов исследования для определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией и проблем, связанных со здоровьем.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **Клиническая лабораторная диагностика** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **Клиническая лабораторная диагностика** формируется профессиональная компетенция для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 з.е. (36 академических часа)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Тема 1. Организация лабораторного обеспечения медицинской деятельности**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, протоколы лечения, клинические рекомендации и т.п.), регламентирующая работу клинико-диагностических лабораторий (КДЛ). Структура КДЛ как отделения лечебно-профилактического учреждения, функции, организация работы. Должностные обязанности врача клинической лабораторной диагностики (КЛД), биолога КДЛ, лабораторного технолога и техника. Этапы лабораторного процесса: преаналитический, аналитический и постаналитический. Мероприятия преаналитического этапа, выполняемые вне КДЛ. Факторы, потенциально влияющие на результаты лабораторных тестов (индивидуальные, средовые, региональные и др.). Современные методики получения различных видов биоматериала, инструментарий, расходные материалы, возможности стабилизации проб. Правила хранения и транспортировки биоматериала в клинико-диагностическую лабораторию. Мероприятия постаналитического этапа, выполняемые вне КДЛ. Организация проведения внутрилабораторного и внешнего контроля качества работы КДЛ. Функции КДЛ при проведении противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 2. Организация лабораторной диагностики неотложных состояний**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику неотложных состояний. Лабораторные маркеры неотложных состояний: тропонины, мозговой натрийуретический пептид, D-димер, NGAL (липокалин, ассоциированный с желатиназой нейтрофилов), прокальцитонин, пресепсин, β-ХГЧ и др. Алгоритмы лабораторного поиска при шоковых состояниях, комах, отдышке, болевом синдроме различной локализации и др. Экспресс-методы лабораторной диагностики. Современное приборное обеспечение: ридеры, картриджи. Технология «poin-of-care» (РОС-technology) – лабораторная диагностика по месту лечения. Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 3. Организация лабораторной диагностики инфекционной патологии**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику инфекционных заболеваний. Методы лабораторных исследований, применяемые длядиагностики инфекционной патологии; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований, порядок сбора и транспортировки материала в лабораторию (в случае самостоятельного сбора материала); внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные длядиагностики инфекционной патологии. Прямые методы:микроскопический, культуральный (бактериологический, вирусологический, микологический), молекулярно-генетические методы (полимеразная цепная реакция (ПЦР)).Непрямые методы:выявление специфических антител (методики ИФА, РПГА), определение концентрации белков острой фазы (С-реактивный белок, неоптерин, пресепсин и другие), определение концентрации цитокинов (про- и противовоспалительных, хемокинов). Лабораторная диагностика воспалительного синдрома:показатели клинического анализа крови, биохимические исследования (С-реактивный белок, сиаловые кислоты, антитела к стрептолизину О, неоптерин, прокальцитонин, пресепсин, фекальный кальпротектин и другие), данные цитологического и гистологического методов исследования. Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 4. Организация лабораторной диагностики иммунной патологии**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику иммунной патологии. Методы лабораторных исследований, применяемые для диагностики иммунной патологии; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований; внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные для диагностики иммунодефицитов: гуморальные (Ig A, sIg A, Ig M, Ig G, цитокины, лизоцим, лактоферрин, компоненты комплемента) и клеточные (популяции и субпопуляции лимфоцитов, показатели фагоцитоза, НСТ-тест) факторы иммунитета. Лабораторные маркеры, информативные для диагностики реакций гиперчувствительности: показатели гиперчувствительности немедленного и замедленного типов: общий Ig Е, специфические Ig Е, цитокины (IL-3, -4, -5, -13, TARK/CCL17), эозинофильный нейротоксин (EDN), компоненты комплемента, тесты базофильной дегрануляции (CD63+-клетки, CD203с+-клетки), цитотоксические лимфоциты (CD3+CD8+-клетки), активированные Т-лимфоциты (CD3+HLA-DR+-клетки), маркеры активации лимфоцитов (CD69+-клетки, CD25+-клетки). Лабораторные маркеры, информативные для диагностики аутоиммунных заболеваний: показатели аутоиммунных процессов (ревматоидный фактор, антитела к О-стрептолизину, антитела к двуспиральной нативной ДНК, IgM/IgG к фосфолипидам, IgM/IgG/IgА к кардиолипину, антиядерные антитела, антитела к тиреоидной пероксидазе, тиреоглобулину; антитела IgА и IgG к глиадину, ретикулину и эндомизию; антитела к аутоантигеннам других локализаций). Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 5. Организация лабораторной диагностики нарушений гемостаза**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику нарушений гемостаза. Методы лабораторных исследований, применяемые для диагностики нарушений гемостаза; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований; внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные длядиагностики нарушений гемостаза: АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время), протромбин, МНО (международное нормализованное отношение), тромбиновое время, фибриноген, D-димер, антитромбин III, волчаночный антикоагулянт. Лабораторная диагностика синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС-синдрома). Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 6. Организация лабораторной диагностики эндокринной патологии, нарушений репродуктивной функции, лабораторные тесты для мониторинга беременности и состояния плода**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику эндокринной патологии, нарушений репродуктивной функции, лабораторные тесты для мониторинга беременности и состояния плода. Методы лабораторных исследований, применяемые для диагностики эндокринной патологии; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований; внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные для лабораторной оценки функции гипофиза: соматотропный гормон, соматомедин С, тиреотропный гормон (ТТГ), адренокортикотропный гормон (АКТГ), гонадотропные гормоны (фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), лютеинизирующий гормон (ЛГ)), лютеотропный гормон (пролактин); лабораторной оценки функции щитовидной железы: ТТГ, тироксин общий и свободный, трийодтиронин общий и свободный, тироксинсвязывающая способность сыворотки крови (Т-Uptake), тиреоглобулин, антитела к тиреоглобулину (Ат-ТГ), антитела к тиреоидной пероксидазе (Ат-ТПО), антитела к микросомальной фрактции тиреоцитов, антитела к рецепторам ТТГ; лабораторной оценки эндокринной функции поджелудочной железы: глюкоза в крови и моче, гликилированный гемоглобин, глюкозотолерантный тест, инсулин, проинсулин, С-пептид, антитела к инсулину, антитела к бета-клеткам поджелудочной железы, антитела к глутаматкарбоксилазе; лабораторной оценки гипофизарно-надпочечниковой системы: АКТГ, кортизол (кровь, моча, слюна), дегидроэпиандростерон-сульфат, 17-ОН прогестерон, 17-КС в моче, альдостерон; лабораторной оценки гормональной регуляции функции репродуктивной системы: гипофизарные гонадотропные гормоны и пролактин (ФСГ, ЛГ, пролактин), эстрогены и прогестины: (эстрадиол, свободный эстриол, пргестерон), оценка андрогенной функции (тестостерон, свободный тестостерон, дигидротестостерон, андростендион, андростендиол глюкуронид, дегидроэпиандростерон-сульфат, 17-КС в моче, 17-ОН прогестерон; глобулин, связывающий половые гормоны), нестероидные регуляторные факторы половых желез (анти-Мюллеров гормон, ингибин В), спермограмма; мониторинга беременности: биохимические маркеры состояния плода (хорионический гонадотропин человека (ХГЧ), свободный β-ХГЧ, плацентарный лактоген, ассоциированный с беременностью протеин плазмы-А (РАРР-А), свободный эстриол). Скрининг хромосомной патологии плода (пренатальный скрининг): пренатальный скрининг I триместра беременности («двойной» тест) – PRISCA I (β-ХГЧ, РАРР-А), пренатальный скрининг II триместра беременности («тройной» тест) – PRISCA II (общий ХГЧ, альфа-фетопротеин (АФП), свободный эстриол). Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 7. Организация лабораторной диагностики нарушений обмена белков, липидов, углеводов, нуклеиновых кислот, пигментов, водно-минерального обмена и кислотно-основного состояния**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику заболеваний жизненно важных органов. Методы лабораторных исследований, применяемые для диагностики нарушений обмена белков, липидов, углеводов, нуклеиновых кислот, пигментов, водно-минерального обмена и кислотно-основного состояния; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований; внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные для диагностики нарушений обмена белков (общий белок, альбумин, белковые фракции, гомоцестиин, креатинин, мочевина, мочевая кислота, ферментов: АЛТ, АСТ, ГГТ, амилаза, трипсин, липаза, креатинкиназа, ЛДГ, фосфатаза кислая, фосфатаза щелочная, холинэстераза), липидов (триглицериды, холестерол (общий, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП), липопротеин (а), аполипопротеин А1, В, углеводов (глюкоза, фруктозамин, гликированный гемоглобин, лактат), пигментов (билирубин (общий, прямой), порфирины), водно-минерального обмена (кальций (общий, ионизированный), натрий, калий, магний, медь, цинк, железо, специфические белки, участвующие в обмене железа (трансферрин, ферритин, церулоплазмин, гаптоглобин, латентная (ненасыщенная) железосвязывающая способность), маркеры метаболизма костной ткани и остеопороза (С-терминальный пептид коллагена I типа, N-остеокальцин, дезоксипиридинолин (ДПИД) в моче, кислая и щелочная фосфатазы, кальций общий и ионизированный, магний, фосфор неорганический, витамин D, кальций и фосфор в моче, кальцитонин, паратиреоидный гормон, маркер формирования костного матрикса (P1NP)) и кислотно-основного состояния (Н+, рН, рСО2, рО2, НСО3-, ВЕ, SрО2, лактат, К+, Na+, Сl-, iCa2+). Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Тема 8. Организация лабораторной диагностики заболеваний опухолевой этиологии**

Основная нормативно-правовая документация (приказы, постановления, стандарты, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и т.п.), регулирующая лабораторную диагностику опухолевых заболеваний. Методы лабораторных исследований, применяемые для диагностики заболеваний опухолевой этиологии; исследуемый материал, правила подготовки пациентов к сдаче материала для исследований; внелабораторные факторы, влияющие на результаты лабораторного исследования. Лабораторные маркеры, информативные длядиагностики заболеваний опухолевой этиологии – онкомаркеры (РЭА, СА 15-3, СА 125, СА 72-4, СА 19-9, СА 242, АФП, β-ХГЧ; Her2 new, простатспецифический антиген (ПСА) общий и свободный, нейронспецифическая энолаза, цитокератиновый фрагмент (CYFRA-21-1), SCCA (антиген плоскоклеточной карциномы), тиреоглобулин и другие). Интерпретация результатов лабораторных исследований для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

Рабочая программа дисциплины **ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является – подготовка квалифицированного врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохраненияна основе сформированных профессиональных компетенций.

Задачами освоения дисциплины являются:

- получить общие и специальные знания и умения в объёме требований квалификационной характеристики и профессионального стандарта специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья;

- подготовить к самостоятельной профессиональной деятельности специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья, владеющего профессиональными компетенциями в сфере организационно-управленческой деятельности, связанной с оценкой экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **экономика здравоохранения** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **ЭКОНОМИКА ЗДРАООХРАНЕНИЯ** формируется профессиональная компетенция для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Тема 1. Экономика здравоохранения. Основы взаимосвязи экономики и здравоохранения. Законодательные основы экономических отношений в здравоохранении. Системы организации здравоохранения. Рынок медицинских услуг. Основы экономического анализа в здравоохранении. Маркетинг в здравоохранении**

1.1.Экономика здравоохранения: основные понятия и история экономики здравоохранения. Спрос и предложение в здравоохранении. Ошибочные представления в экономике здравоохранения. Ограничения в экономике здравоохранения.

1.2. Основы взаимосвязи экономики и здравоохранения. Экономика и здоровье. Экономика и здравоохранение.

1.3. Законодательные основы экономических отношений в здравоохранении Российской Федерации. Общие положения.

1.3.1. Законодательное регулирование вопросов экономики здравоохранения.

1.4. Системы организации здравоохранения: три системы, их ресурсное обеспечение. Показатели здоровья и демографии. Опыт реформирования здравоохранения в экономически развитых странах.

1.5. Рынок медицинских услуг. Понятие и характеристика услуги, коечного фонда. Классификация услуг. Характеристика идеального рынка. Рынок рисков в состоянии здоровья. Особенности рынка медицинских услуг. Конкуренция в здравоохранении. Управляемая конкуренция в здравоохранении. Экономическое равновесие в здравоохранении.

1.6. Экономический анализ: необходимость, цели, задачи и виды экономического анализа. Технология и основные методы экономического анализа. Эффективность использования ресурсов в здравоохранении. Экономическая эффективность и способы оплаты труда в здравоохранении. Медицинская эффективность и качество жизни. Ограничения в проведении экономического анализа.

1.7. Маркетинг в здравоохранение. Основные понятия и этапы развития маркетинга. Структура, цель и задачи и функция маркетинга. Основные задачи маркетинга в управлении здравоохранением. Виды и факторы маркетинга, функции медицинского маркетинга. Методики определения спроса на медицинские услуги и его значение в регулировании рыночных отношений в здравоохранении. Роль рекламы и брэндинга в реализации произведенных товаров и услуг.

**Тема 2. Финансирование здравоохранения. Способы оплаты медицинских услуг. Основы ценообразования медицинских услуг. Основные положения бухгалтерского учета. Основные положения системы медицинского страхования в Российской Федерации**

2.1. Финансирование здравоохранения. Финансовый анализ и макроанализ в здравоохранении. Модели финансирования. Валовый внутренний продукт, расходы на здравоохранение. Общественный характер финансирования здравоохранения, распределение бюджетных средств. Контроль за расходами на здравоохранение.Финансирование здравоохранения в Российской Федерации.

2.2. Способы оплаты медицинских услуг. Общие требования и организационные вопросы оплаты медицинской помощи. Способы оплаты и критерии оценки способа оплаты медицинской помощи. Подушевое финансирование. Глобальный бюджет. Способы оплаты и регулирование объема медицинской помощи.

2.3. Основы ценообразования медицинских услуг. Общие понятия и теории ценообразования. Цена, ценовая политика. Ценообразование и рынок. Тарифы на медицинские услуги. Порядок расчете тарифов на медицинские услуги. Заработная плата и выплаты. Расходы и прибыль.

2.4. Основные положения бухгалтерского учета. Основы организации, сущность, цели и задачи. План счетов. Учетная политика организации. Бухгалтерский баланс организации и финансовая отчетность.

2.5.Основные положения системы медицинского страхования в Российской Федерации. Основные понятия и общие положения в страховании. Медицинское страхование как составная часть социального страхования. Государственное регулирование социального страхования. Причины введения медицинского страхования в Российской Федерации. Обязательное медицинское страхование. Добровольное медицинское страхование. Анализ финансово-экономической деятельности страховой компании. Фонды медицинского страхования. Юридический статус, организационные схемы, порядок использования средств. Взаимосвязь с бюджетными формами финансирования в здравоохранении.

**Тема 3. Планирование в здравоохранении. Трудовые ресурсы в здравоохранении**

3.1. Планирование в здравоохранении. Основные понятия и стадии процесса планирования. Стратегическое планирование и прогнозирование. Бизнес-планирование.

3.2. Трудовые ресурсы в здравоохранении. Общие вопросы кадровых ресурсов. Кадровая политика и потребность в трудовых ресурсах. Рынок труда. Подготовка кадров. Производительность труда в здравоохранении. Ответственность медицинских работников.

**Тема 4. Основы фармакоэкономики**

4.1. Основные положения лекарственного обеспечения и фармакоэкономики. Общая характеристика фармацевтического рынка.

4.2. Регулирование лекарственного обеспечения населения. Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства.

4.3. Формулярная система лекарственного обеспечения.

4.4. Ценообразование на лекарственные средства.

4.5. Безопасность и эффективность лекарственных средств.

4.6. Закупки и продажа лекарственных средств.

4.7. Экономический анализ в фармкоэкономике. Востребованность в практике.

**Тема 5. Основные положения современного аудита**

5.1. Основные понятия. Аудиторская деятельность и ее регулирование. Основные права и обязанности аудиторов.

5.2. Основные процедуры оформления аудиторской проверки.

5.3. Основные принципы и методика проведения аудита хозяйственно-финансовой деятельности медицинских организаций.

5.4. Состав, сущность и виды аудиторских заключений.

5.5. Типичные ошибки бухгалтерской отчетности.

Рабочая программа дисциплины **менеджмент в здравоохранении** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 организация здравоохранения и общественное здоровье**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является – подготовка квалифицированного врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в области охраны здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохраненияна основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

.

Задачами освоения дисциплины являются:

- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики и профессионального стандарта специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья;

- подготовить к самостоятельной профессиональной деятельности специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья, владеющего универсальными и профессиональными компетенциями в сфере организационно-управленческой деятельности.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **менеджмент в здравоохранении** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **менеджмент в здравоохранении** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Модуль 1. Стратегическое планирование здравоохранением. Управление ресурсами в здравоохранении**

*Тема 1. Стратегическое управление здравоохранением. Стратегическое планирование в здравоохранении*

Актуальность. Стратегическое управление здравоохранением. Система управления здравоохранением в Российской Федерации. Современные подходы к построению системы менеджмента качества. Стратегическое планирование в здравоохранении. Виды планов.

*Тема 2. Управление ресурсами в здравоохранении*

Актуальность. Управление материальными, трудовыми и информационными ресурсами. Современные концепции менеджмента и особенности управления медицинскими организациями различных форм собственности. Организация и управление предпринимательской, производственной, финансовой и научно-исследовательской деятельностью медицинской организации. Обеспечение конкурентоспособности медицинской организации.

**Модуль 2. Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения Российской Федерации. Правовое обеспечение системы здравоохранения на федеральном и региональном уровнях**

*Тема 1. Конституция Российской Федерации.**Правовое обеспечение системы здравоохранения на федеральном уровне*

Конституция Российской Федерации. Гражданский кодекс Российской Федерации. Уголовный кодекс Российской Федерации и др. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Законы, регламентирующие деятельность национальной системы здравоохранения. Законы, регулирующие финансирование здравоохранения. Законы, регулирующие основные виды медицинской деятельности. Законы профилактической направленности. Законы, защищающие права граждан на охрану здоровья. Законы, определяющие право и ответственность медицинских работников. Надзорные законы, направленные на обеспечение безопасных условий жизни. Особенности правового регулирования учреждений здравоохранения.

# *Тема 2. Национальные и федеральные проекты, приоритетные программы и проекты в Российской Федерации*

Национальные и федеральные проекты (программы) «Демография» и «Здравоохранение». Цели и структура проектов (программ). Целевые и дополнительные показатели проектов (программ). Приоритетный проект «Здравоохранение».

**Модуль 3. Управление переменами, конфликтами и стрессами**

*Тема 1. Управление переменами, конфликтами и стрессами*

Актуальность. Управление переменами, конфликтами и стрессами. Понятие об организационных переменах. Сопротивление переменам и их причины. Модели организационных перемен. Методы преодоления сопротивления. Распространенные ошибки руководителей-реформаторов. Инновации, классификация, движущие силы инновационного процесса.

**Модуль 4. Маркетинг в здравоохранении**

*Тема 1. Основы маркетинга в здравоохранении. Разработка маркетингового комплекса*

Актуальность. Основы маркетинга в здравоохранении. Разработка маркетингового комплекса.

Рабочая программа дисциплины **АнДРАГОГИКА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.**

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья при изучении дисциплины **АнДРАГОГИКА** обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных компетенций, позволяющих осмыслить феномен обучения взрослого человека в контексте непрерывного образования.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать представление об андрагогике как области научно-педагогического знания и сфере социальной практики;

- раскрыть совокупность принципов, определяющих успешность деятельности преподавателя-андрагога;

- описать особенности образования различных категорий взрослых людей;

- раскрыть возможности различных видов неформального образования в обучении и просвещении взрослых;

- раскрыть современные концептуальные подходы к организации обучения взрослых в отечественном и зарубежном образовании.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **АНДРАГОГИКА** входит в Вариативную часть Блока 1программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **АНДРАГОГИКА** формируются универсальные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача- организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Раздел 1**. **Теоретические основы дисциплины «Андрагогика»**

1.1. Предмет и задачи дисциплины «Андрагогика». Её место в системе человекознания.

1.2. Историческая ретроспектива развития теории и практики образования взрослых.

1.3. Обучение взрослых в системе непрерывного образования.

1.4. Взрослый человек как субъект обучения.

1.5. Андрагогические основы профессионального развития личности.

**Раздел 2**. **Особенности образования взрослых**

2.1. Возрастная периодизация в решении андрагогической проблемы профессиональной адаптации.

2.2. Андрагогика и акмеология. Проблемы продуктивности профессиональной деятельности.

2.3. Специфика образования взрослых инвалидов.

2.4. Андрагогические проблемы адаптации в условиях иной этнической общности.

2.5. Женское образование.

2.6. Адаптивные системы образования взрослых.

2.7. Модульное обучение как технология образования взрослых.

2.8. Дистанционное обучение взрослых.

Рабочая программа дисциплины **ДЕМОГРАФИЯ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.**

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья при изучении дисциплины **ДЕМОГРАФИЯ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ** обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения, а также для углубления теоретических знаний в области медицинской демографии.

Задачами освоения дисциплины являются:

- дать теоретические знания и обучить навыкам расчета и интерпретации основных демографических показателей;

- дать знания в области анализа медико-демографических процессов и
оценки медико-демографической ситуации на региональном и муниципальном уровнях.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ДЕМОГРАФИЯ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ** входит в Вариативную часть Блока 1программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **ДЕМОГРАФИЯ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача общей врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**Раздел 1. Общая демография**

1.1. Основные термины и понятия. Задачи демографии. Основные разделы демографии.

1.2. Статика населения.

1.3. Перепись населения. Основные принципы проведения. Цели проведения переписи населения.

1.4. Динамика населения: механическое движение населения, естественное движение населения (рождаемость, смертность, естественный прирост населения, брачность и разводимость).

**Раздел 2. Медицинская демография**

2.1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

2.2. Общие тенденции смертности населения в России и за рубежом в
конце XX-го и начале XXI-го веков.

2.3. Современные подходы к изучению предотвратимых причин смертности населения в России.

2.4. Мертворождаемость.

2.5. Младенческая смертность.

2.6. Материнская смертность.

2.7. Ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ).

2.8. Демографическое старение.

Рабочая программа дисциплины **МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ**.

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

В задачи изучения дисциплины входит:

- изучение нормативно-правовой базы, регулирующей отношения в сфере электронного здравоохранения;

- формирование практических знаний о методах информатизации врачебной деятельности, автоматизации клинических исследований, информатизации управления в системе здравоохранения;

- освоение средств информационной поддержки лечебно-диагностического процесса, цифровых инструментов профессиональной деятельности, информационных источников и сред;

- овладение навыками применения в практической деятельности электронных медицинских документов и цифровых медицинских сервисов.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА** входит в Вариативную часть Блока 1программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 з.е. (36 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачет.**

**5. Содержание дисциплины**

* **Раздел 1. Электронное здравоохранение**
* 1.1. Электронное здравоохранение.
* 1.2. Нормативно-правовое обеспечение применения информационных технологий в медицине.
* 1.3. Перспективы развития информационных технологий в здравоохранении. Региональные МИС.
* 1.4. ЕГИСЗ.
* 1.5. Информационная поддержка профессионального развития специалистов здравоохранения.
* **Раздел 2. IT-менеджмент в здравоохранении**
* 2.1.IT-менеджмент в здравоохранении.
* 2.2. Автоматизация бизнес-процессов медицинского учреждения.
* 2.3.Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями.
* **Раздел 3. Основы информационной безопасности**
* 3.1. Основные понятия конфиденциальной информации.
* 3.2. Правовое и организационное обеспечение информационной безопасности
* 3.3. Персональные данные. Их обработка и защита.
* 3.4. Врачебная тайна.
* 3.5. Риск-ориентированная модель обеспечения информационной безопасности.
* **Раздел 4. Практические аспекты применения информационных технологий в профессиональной деятельности врача**
* 4.1. Практические аспекты применения информационных технологий в профессиональной деятельности врача.
* 4.2. Медицинские информационные системы.
* 4.3. Автоматизация клинических и лабораторных исследований.
* 4.4. Системы поддержки принятия решений.
* 4.5. Телемедицина.

Рабочая программа дисциплины **КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.**

1. **Цель и задачи дисциплины**

**Целью** освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций необходимых для профессиональной деятельности врача организатора здравоохранения, в должностные обязанности которого входит организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности и разработка, координация и регулирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать навыки по ведению и контролю качества оформления учетно-отчетной документации медицинских организаций;

- получить знания и умения, необходимые для организации экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях;

- получить знания и умения для проведения контроля качества медицинской помощи.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина «**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ»**  входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

**В процессе изучения дисциплины** «КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ» **формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья.**

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 3 з.е. (108 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации – зачёт.**

**5. Содержание дисциплины**

**1. Обеспечение стандартов и контроль качества медицинской помощи в медицинских организациях**

**1.1 Правовые основы медицинской деятельности**

 **1.1.1** Правовые основы медицинской деятельности. 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской федерации».

 1.1.1.1 Приоритеты развития здравоохранения России и Тверской области на период до 2021 года. Значение инаугурационных указов Президента России для совершенствования системы здравоохранения».

 **1.1.2** Правовые основы медицинской экспертизы;

 **1.1.3** Анализнормативно-правовых актов по клинико-экспертной работе.

**1.2. Правовые основы организации контроля в сфере охраны здоровья граждан (323-ФЗ)**

 **1.2.1** Контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Формы, пути осуществления.

 **1.2.2** Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

 **1.2.3** Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

 **1.2.4** Порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

 1.2.4.1 Нормативные требования к проведению внутреннего контроля.

 1.2.4.2 Организационные требования к проведению внутреннего контроля.

 1.2.4.3 Ответственность за нарушение требований о внутреннем контроле.

**1.3 Стандартизация медицинской помощи в здравоохранении**

 **1.3.1** Нормативное обеспечение проведения работ по стандартизации в здравоохранении.

 **1.3.2** Порядки оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Определение, правовой статус, порядок применения.

 **1.3.3** Клинические рекомендации, протоколы ведения больных. Определение, правовой статус, порядок разработки и принятия.

 **1.3.4** Роль и место стандартизации медицинской помощи в системе управлении качеством медицинской помощи.

**2. Экспертиза временной нетрудоспособности**

**2.1 Клинико-экспертная работа в медицинских организациях**

 **2.1.1**.Врачебная комиссия медицинской организации.

 2.1.1.1 Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации.

 2.1.1.2 Функции врачебной комиссии

 **2.1.2** Клинико-экспертная работа в медицинской организации

 2.1.2.1 Требования к порядку организации учета клинико-экспертной работы в медицинской организации.

 2.1.2.2 Анализ результатов клинико-экспертной работы для принятия управленческих решений.

**2.2 Экспертиза временной нетрудоспособности** . **Организация экспертизы временной нетрудоспособности в учреждениях здравоохранения**

 **2.2.1** Временная нетрудоспособность. Основные понятия.

 2.2.1.1 Критерии определения трудоспособности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.

 **2.2.2** Цель, задачи, организация и порядок проведения ЭВН в медицинских организациях.

 2.2.2.1 Уровни и функции экспертизы временной нетрудоспособности.

 **2.2.3** Документ, удостоверяющий временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности.

 2.2.3.1 Функции листка нетрудоспособности.

 2.2.3.2 Форма бланка листка нетрудоспособности.

 2.2.3.3Правила заполнения листка нетрудоспособности.

 2.2.3.4 Требования к порядку обеспечения бланками листков нетрудоспособности, к порядку их учета и хранения.

 **2.2.4** Порядок выдачи листков нетрудоспособности.

 2.2.4.1 Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях, профессиональных заболеваниях, травмах, в том числе полученных вследствие несчастного случая на производстве, отравлениях.

 2.2.4.2 Порядок выдачи листка нетрудоспособности при направлении граждан на медико-социальную экспертизу.

 2.2.4.3 Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.

 2.2.4.4 Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.

 2.2.4.5Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине.

 2.2.4.6 Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.

 **2.2.5** Организация государственного контроля за обоснованностью выдачи документов о временной нетрудоспособности, соблюдением порядка выдачи, продления и правильностью оформления листка нетрудоспособности.

 **2.2.6** Ответственность за нарушения порядка выдачи листков нетрудоспособности.

 2.2.7 Нормативно-правовое обеспечение проекта «Электронный листок нетрудоспособности» .

**2.3 Статистика здоровья населения**

 **2.3.1** Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Расчет, показатели, анализ, оценка.

 **2.3.2** Годовая отчетная форма №16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности». Порядок заполнения. Анализ.

**3. Правовые основы и прикладные аспекты организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в системе ОМС**

 **3.1 Система обязательного социального и медицинского страхования в Российской федерации**

 **3.1.1** Правовые и организационные основы деятельности системы социального и медицинского страхования.

3.1.1.1 Положение о Фонде социального страхования.

3.1.1.2 Положение о Фонде обязательного медицинского страхования.

 **3.1.2** О страховых взносах в государственные внебюджетные целевые фонды.

##  3.2 Правовые основы деятельности ТФОМС, СМО при экспертном контроле качества медицинской помощи в системе ОМС. Федеральный закон об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации ( № 326-ФЗ от 29 ноября 2010 г.)

 **3.2.1** Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Цели, объекты, пути проведения.

 **3.2.2** Медико-экономический контроль.

 **3.2.3** Медико-экономическая экспертиза.

 **3.2.4** Экспертиза качества медицинской помощи.

 **3.2.5** Порядок осуществления территориальным фондом обязательного медицинского страхования контроля за деятельностью страховых медицинских организаций.

 **3.2.6** Порядок применения санкций к медицинской организации за нарушения, выявленные в ходе контроля.

 **3.2.7** Порядок обжалования медицинской организацией заключения страховой медицинской организации по результатам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.

**3.3 Обеспечение прав граждан при оказании помощи ненадлежащего качества**

 **3.3.1** Порядок рассмотрения обращений граждан Российской Федерации.

 **3.3.2** Ответственность медицинских работников за профессиональные преступления.

**3.4. Качество медицинской помощи населению (КМП): понятие, определение ВОЗ, критерии оценки КМП.**

 **3.4.1** Международная практика в оценке КМП.

 **3.4.2** Этапы, формы и методы контроля качества медицинской помощи.

 **3.4.3** Методология улучшения качества медицинской помощи.

 **3.4.4** Национальный стандарт Российской Федерации системы менеджмента качества Рекомендации по улучшению процессов в учреждениях здравоохранения. ГОСТ Р 53092-2008.

**4. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и защита прав потребителя на потребительском рынке**

**4.1 Правовая ответственность за нарушения законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей**

5.1.1 Ответственность за нарушения санитарного законодательства

5.1.2 Ответственность за нарушение законодательства в сфере защиты прав потребителей

**4.2 Санитарно-гигиенические нормы и правила организации деятельности организаций здравоохранения**

4.2.1Организация работы по профилактике инфекционных заболеваний

 4.2.2.Санитарные правила и санитарно-гигиенические требования к деятельности организаций здравоохранения

Рабочая программа дисциплины **ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.**

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является углубление и расширение знаний по дисциплинам вариативной частиобразовательной программы ординатуры с позиции доказательной медицины, а также подготовка квалифицированного врача-специалиста, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности с применением принципов и методов доказательной медицины..

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, имеющего углублённые знания доказательной медицины;

- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере доказательной медицины;

- подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего планировать и проводить различные виды описательных и аналитических эпидемиологических исследований, объективно оценивать ведущие диагностические признаки, различные профилактические и лечебные мероприятия при помощи принципов и методов доказательной медицины.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры и не является обязательной для изучения ординаторами.

В процессе изучения дисциплины **ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА** формируется универсальная компетенция для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 з.е. (36 академических часов)**.

**4. Форма промежуточной аттестации –** промежуточная аттестация не предусмотрена**.**

**5. Содержание дисциплины**

Модуль 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека. Виды эпидемиологических исследований

* 1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека.
	2. Виды эпидемиологических исследований Описательные исследования
	3. Аналитические исследования
	4. Оценка потенциальной эффективности и безопасности профилактических и лекарственных препаратов
	5. Оценка эффективности диагностических и скрининговых тестов

Систематические обзоры. Метаанализ

Рабочая программа дисциплины **ЯЗЫКОВАЯ КУЛЬТУРА ВРАЧА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ.**

**1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является повышение уровня практического владения современным русским литературным языком специалистов медицинского профиля в разных сферах функционирования русского языка; углубление понимания основных характерных свойств русского языка как средства общения и передачи информации; расширение общегуманитарного и профессионального кругозора, опирающегося на владение богатым коммуникативным, познавательным и эстетическим потенциалом русского языка.

Задачами освоения дисциплины являются:

 – дать представление о культуре деловой речи и способах достижения эффективности речевой коммуникации в деловой сфере;

– познакомить с основами психологии и этики делового общения, актуальными для формирования навыков деловой риторики;

– углубить представление об основных устных профессионально значимых речевых жанрах (деловой беседе, деловом телефонном разговоре, публичном выступлении, споре, дебатах и др.);

 – сформировать речевые умения и навыки в сфере деловой коммуникации;

– способствовать развитию положительной мотивации студентов во взаимоотношениях с другими людьми в ситуациях делового общения.

**2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ЯЗЫКОВАЯ КУЛЬТУРА ВРАЧА** входит в вариативную часть рабочего учебного плана в качестве факультатива и не является обязательной для изучения ординаторами.

В процессе изучения дисциплины **ЯЗЫКОВАЯ КУЛЬТУРА ВРАЧА** формируется универсальная компетенция для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 1 зачетную единицу (36 академических часов).**

**4. Форма промежуточной аттестации –** промежуточная аттестация не предусмотрена**.**

**5. Содержание дисциплины**

Раздел 1. Речевое общение как специфическая форма человеческой деятельности

1.1.Функции общения: социальные, социально-психологические, индивидуально - психологические. Виды общения: по теме, по цели (деловое, развлекательное); по форме по соотношению формы и содержания по степени официальности и неофициальности.

1.2. Понятие коммуникативной культуры личности: языковая, и коммуникативная и этическая. Психологические основы речевого общения. Нравственные установки участников речевой коммуникации.

1.3. Конфликтогенный и синтонный типы поведения в деловой коммуникации. Формирование синтонической модели общения (пошаговые технологии). Тенденции развития современного общения. Персонификация личности как фактор возникновения конфликта в деловой коммуникации. Пути преодоления односторонней персонификации.

 Раздел 2. Основные законы, принципы и правила общения.

* 1. Основные законы речевого общения: зеркального развития общения, прогрессирующего нетерпения слушателей, коммуникативного самосохранения, ритма общения, доверия к простым словам, речевого самовоздействия, притяжения критики, ближнего круга, эмоционального подавления логики. Требования к речевому поведению общающихся, сформулированные в отечественной риторике.
	2. Принцип формирования аттракции (вербальные и невербальные психотехнические приемы). Негативная коммуникация и ее причины. Понятие речевой агрессии. Отличие речевой агрессии от смежных и сходных явлений речи (вульгарное и инвективное словоупотребление). Пути преодоления речевой агрессии: повышение уровня речевой культуры в целом; самонаблюдение и самоконтроль (рефлексия), сопереживание (эмпатия), снисходительность (толерантность); овладение методами и способами психологического воздействия, предупреждающими или устраняющими речевую агрессию (игнорирование речевой агрессии; переключение внимания; юмор; использование положительных оценочных высказываний и др.); использование средств речевого этикета для предотвращения вербальной агрессии.
	3. Понятие конфликта в деловом общении и причины его возникновения. Выбор стратегии поведения в конфликтной ситуации в целях достижения эффективности деловой коммуникации: компромисс, сотрудничество, конкуренция (соперничество), уклонение (игнорирование), приспособление.

Раздел 3. Понятие речевого этикета. Речевой этикет и этика.

3.1. Основные требования современного русского речевого этикета (нормы и этикетные традиции): сдержанная манера общения; выбор адекватной формы обращения; владение устойчивыми речевыми формулами при знакомстве, прощании, при выражении совета, благодарности, отказа и т.п.; соблюдение коммуникативных табу и императивов; некатегоричность и акцентирование позитива в общении; умение вести светское общение; демонстрация общей культуры речи. Роль речевого этикета в стандартных ситуациях делового общения.

3.2. Деловое общение и деловая этика: позиция делового прагматизма при соблюдения этических норм. Основные этические принципы делового общения и их реализация в речи: честность; точность и конкретность; умение выслушать; конфиденциальность; любезность, доброжелательность, приветливость; внимание к окружающим, корректность и такт; грамотность. Субординация в деловом общении по вертикали и горизонтали. Виды устной деловой речи (публичное выступление, спор, дебаты деловая беседа, телефонный разговор).

Раздел 4. Публичное выступление. Требования к поведению говорящего.

* 1. Нравственный долг оратора. Риторика и этика. Личность говорящего (образ автора). Свойства личности оратора, обеспечивающие эффективность речи: увлеченность, заинтересованность; искренность; дружелюбие; обаяние и артистизм; объективность; уверенность. Способы проявления этих свойств в речи. Учет “фактора адресата” в публичном выступлении. Соотношение “говорящий- слушающий” и специфика его проявления в публичном выступлении.
	2. Принцип “гармонизирующего диалога” и средства его реализации. Принципы коммуникативного сотрудничества и формы их проявления. Индивидуальный речевой стиль оратора. Чувство аудитории и особенности их проявления в речи оратора (зрительный контакт, голосовой контакт, устность, импровизационность речи). Основные приемы управления вниманием аудитории.
	3. Три основные категории риторики: этос, пафос, логос, их роль в создании публичного высказывания. Этос: условия речи, “которые получатель речи предлагает ее создателю” (время, место, сроки ведения речи; уместность речи; этические предпосылки речи). Пафос: источник создания смысла высказывания; намерение, замысел создания речи; развитие определенной темы, интересующей адресата. Логос: словесные средства, необходимые для реализации замысла речи. Способы развития ораторских способностей. Пути овладения практической риторикой.

Раздел 5. Структура публичного выступления.

* 1. Портрет аудитории: объективные и субъективные характеристики аудитории. Разработка стратегии и тактики предстоящего выступления. Понятие о композиции речи, функционально-структурные части композиции (вступление, основная часть, заключение; микротемы). Основная часть, общие правила построения риторического рассуждения, способы развертывания основной части. Вступление: структура, виды, приемы вступлений; риторические требования к вступлению. Заключение: структура, приемы заключения; риторические требования к заключению.
	2. Риторическая деятельность в системе общих требований к речи: выбор слов, построение фразы, оформление отдельных мыслей высказывания, создание единой словесной конструкции текста Тропы как образные ресурсы ораторской речи. Фигуры ораторской речи.
	3. Структура риторической деятельности: запоминание, произнесение. Понятие о запоминании, приемы запоминания, роль импровизации в подготовке к речи. Понятие о произнесении, внешний облик оратора, манеры, поведение; невербальные средства выражения мыслей и эмоций. Техника речи (интонация, качества голоса); развитие речевого голоса и речевого слуха.

Раздел 6. Информирующая (информативная) речь и ее особенности.

6.1. Функции информирующего (информативного) высказывания. Виды и типы информации. Принципы отбора информации для реализации замысла высказывания. Структурирование информации, принципы расположения материала в информирующей речи. Структурно-смысловые части информирующей речи, их функции. Особенности вступительной и заключительной части информирующей речи. Требования к содержанию и структуре основной части.

6.2. Устные информативные жанры, их специфика и разновидности. Устная научная информирующая речь. Специфика учебно-научной информации. Средства активизации внимания слушателей в процессе публичного выступления информирующего характера.

Раздел 7. Аргументирующая речь.

* 1. Функции и разновидности аргументирующей речи (убеждающая, доказательная, объяснительная, агитирующая и др.). Задачи оратора, решаемые в процессе подготовки аргументирующей речи: определение проблемы речи (спорного вопроса); формулировка тезиса, требующего доказательства; выбор стратегии доказательства.
	2. Доказательство в аргументирующей речи. Структура доказательства: тезис, аргументы, демонстрация. Виды доказательства (прямые и косвенные). Тезис, требования к формулировке тезиса. Тезис и антитезис. Термины тезиса и требования к их использованию. Деление тезиса на составляющие части. Основные приемы деления тезиса. Ошибки в формулировке тезиса. Формы отклонения от тезиса.
	3. Аргументация как система убеждения, доказательства, объяснения. Специфика риторической аргументации. Логическое и риторическое в аргументации. Доказательство как совокупность логических приемов обоснования истинности доказываемого положения. Внушение как способ воздействия на подсознание слушателей, на чувственную и эмоциональную сферу человека с целью “навязывания” готового мнения адресату. Убеждение как риторическая форма воздействующей речи (сочетание доказательства и внушения, “сила чувств” и убедительности).
	4. Типология аргументов. Логические (рациональные) аргументы (факты; статистические данные; определения как обобщение представление о предмете; аксиомы и постулаты; ссылки на законы, постановления, документы и др.). Психологическая сторона убеждающей речи Аргументы “к человеку”. Аргументы “к аудитории”. Иллюстративные и образные аргументы. Приемы и способы создания системы аргументов (отбор аргументов; группировка аргументов; оценка воздействующей и логической “силы” аргументов; правила расположения аргументов в структуре речи, их представления аудитории). Ошибки в использовании аргументов, уловки аргументации.

Раздел 8. Техника речи. Языковые средства улучшения речи.

* 1. Беседа и её разновидности. Две стратегии поведения собеседников. Основы ведения деловой беседы. Роль вопроса в деловой беседе. Этапы деловой беседы. Виды деловой беседы: кадровые, дисциплинарные, проблемные, организационные, творческие, беседы с посетителями. Основные функции и задачи деловой беседы.
	2. Структура деловой беседы. Подготовка к деловой беседе. Основные методы ведения беседы: снятие напряжения, стимулирование воображения, метод зацепок, «присоединение» к собеседнику, метод прямого подхода и др. Необходимость профессионального умения вести деловой телефонный разговор. Основные правила ведения телефонного разговора и устранение ошибок при общении по телефону.
	3. Диспут. Дискуссия. Спор. Основные стратегии, тактики и приемы Взаимодействие аргументирующих (аргументативных) высказываний в процессе обмена мнениями при обсуждении спорных, проблемных вопросов. Спор, дискуссия, полемика, прения, обсуждение, дебаты, диспут. Общее и различное в этих формах общения.
	4. Дискуссия как разновидность полемического общения, в процессе которого сталкиваются различные (противоположные) точки зрения. Цели дискуссии. Типы дискуссии в зависимости от целевой установки: императивный, конфронтационный, информационный. Типы дискуссии в зависимости от их конечного результата: результативные; “ничейные”; неопределенные. Требования к формулировке темы дискуссии (наличие в ней проблемного, спорного момента – наличие предмета спора; актуальность темы для данного состава участников дискуссии; яркость, “публицистичность” формулировки темы и др.). Культура дискуссии, требования к поведению полемистов.

 Умение пользоваться полемическими приемами, такими как опровержение; критика доводов оппонента; сведение тезиса или аргумента к абсурду; атака вопросами и др. Юмор, ирония, сарказм как полемические приемы. Умение отвечать на вопросы. Виды вопросов и ответов. Нечестные приемы в поведении полемистов. Позволительные и непозволительные уловки в споре. Взаимодействие монолога и диалога в дискуссионной речи.