

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



Программа государственной итоговой аттестации

подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

по специальности

**31.08.71 ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ**

Разработчики рабочей программы:
Соловьева А.В., заведующий
кафедрой медицинских
информационных технологий и
организации здравоохранения,
к.м.н., доцент;

Родионов А.А., доцент кафедры
медицинских информационных
технологий и организации
здравоохранения, к.м.н., доцент;

Крячкова О.В., старший
преподаватель кафедры
медицинских информационных
технологий и организации
здравоохранения

Тверь, 2023 г.

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объеме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник должен обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

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

2) психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);

3) организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);

- готовность к оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-6);

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

- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

1 этап – письменное тестирование (выполнение заданий в тестовой форме);

2 этап – проверка освоения практических навыков (решение ситуационных задач);

3 этап – собеседование по контрольным вопросам.

1 этап – письменное тестирование (выполнение заданий в тестовой форме)

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТОГО, КТО ЯВЛЯЕТСЯ НОСИТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ – ЧЕЛОВЕК, ГРУППА ЛЮДЕЙ ИЛИ НАСЕЛЕНИЕ, ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЕГО ТИПЫ:

1) индивидуальное здоровье

2) групповое здоровье

3) здоровье населения

4) общественное здоровье

Эталон ответа: 1,2,3

2. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ:

1) демографические

2) заболеваемости

3) инвалидности

4) психического здоровья

5) физического развития

Эталон ответа: 1,2,3,5

3. В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО

СТРАХОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕНЫ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) норматива
 - 2) тарифа
 - 3) прейскуранта
 - 4) калькуляции
- Эталон ответа: 2

4. РЕНТАБЕЛЬНОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) как отношение цены к себестоимости, выраженное в процентах
 - 2) как отношение себестоимости к прибыли, выраженное в процентах
 - 3) как отношение прибыли к себестоимости, выраженное в процентах
 - 4) как отношение цены к прибыли, выраженное в процентах
- Эталон ответа: 3

5. ПОКАЗАТЕЛИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ, СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ И КОЙКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) показателями наглядности
 - 2) интенсивными показателями
 - 3) экстенсивными показателями
 - 4) показателями соотношения
- Эталон ответа: 4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов менее 70% и менее.

2 этап – проверка освоения практических навыков (решение ситуационных задач)

Перечень практических навыков (ситуационных задач):

1. Расчёт и анализ показателей деятельности городской поликлиники для взрослых.
2. Расчёт и анализ показателей деятельности городской поликлиники для детей.
3. Расчёт и анализ показателей деятельности женской консультации.
4. Расчёт и анализ показателей деятельности стационара городской больницы.
5. Расчёт и анализ показателей деятельности родильного дома.
6. Расчёт и анализ показателей деятельности городской стоматологической поликлиники для взрослых.
7. Расчёт и анализ показателей деятельности станции скорой медицинской помощи.
8. Расчёт и анализ показателей деятельности кардиологического диспансера.
9. Расчёт и анализ показателей деятельности Онкологического диспансера.

10. Расчёт и анализ показателей деятельности психоневрологического диспансера.

11. Расчёт и анализ показателей деятельности наркологического диспансера.

12. Расчёт и анализ показателей деятельности противотуберкулёзного диспансера.

13. Расчёт и анализ показателей деятельности кожно-венерологического диспансера.

14. Расчёт и анализ показателей деятельности центра профилактики и борьбы со СПИД,

Пример ситуационной задачи:

Задача

При решении задачи необходимо:

1. Рассчитать статистические показатели деятельности станции СМП на основе исходных данных, представленных в таблице 1.

2. Проанализировать полученные показатели, сравнив их с рекомендуемыми или со среднестатистическими значениями, представленными в таблице 2.

Таблица 1

Исходные данные	Числовые значения
Среднегодовая численность населения	282 085
Число лиц, которым оказана СМП амбулаторно и при выездах	84 860
Общее число вызовов СМП	85 490
Число выездов бригад СМП до места вызова до 20 мин (21-40; от 41 до 60; более 60 мин)	73 532 (7846; 2095; 1754)
Число выездов бригад СМП до места дорожно-транспортного происшествия (ДТП) до 20 мин (21-40; от 41 до 60; более 60 мин)	4350 (276; 32; 14)
Общее число выездов бригад СМП до места вызова	85 227
Число выездов бригад СМП до места ДТП	4672
Число случаев расхождения диагнозов СМП и стационаров	1136
Общее число госпитализированных больных из числа доставленных СМП в стационары	24 701
Число успешных реанимаций, выполненных бригадами СМП	1314
Общее число реанимаций, выполненных бригадами СМП	7303
Число летальных исходов в присутствии бригады СМП	38

Таблица 2

Название показателя	Рекомендуемые или среднестатистические показатели
Обеспеченность населения СМП*	300 вызовов на 1000 населения

Своевременность доезда бригад СМП до места вызова	до 20 мин – 87,0% 21 – 40 мин – 9,4% 41 – 60 мин – 2,3% более 60 мин – 1,3%
Своевременность доезда бригад СМП до места ДТП	до 20 мин – 93,2% 21 – 40 мин – 5,8% 41 – 60 мин – 0,7% более 60 мин – 0,3%
Расхождение диагнозов СМП и стационаров	не более 5,0%
Удельный вес успешных реанимаций	не менее 10,0%
Удельный вес летальных исходов	не более 0,05%

* Нормативные значения показателя устанавливаются ежегодно в Программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ

Решение

Рассчитываем статистические показатели деятельности станции СМП на основе исходных данных:

1. Обеспеченность населения СМП (%)	число лиц, которым оказана СМП амбулаторно и при выездах 84 860 = ----- x 1000 = ----- x 1000 = 300,8% среднегодовая численность населения 282 085
2. Своевременность доезда бригад СМП до места вызова (%)	число выездов бригад СМП до места вызова до 20 мин 73 532 = ----- x 100 = ----- x 100 = 86,3% общее число выездов бригад СМП до места вызова 85 227 Аналогично рассчитываем: от 21 до 40 мин – 9,2%; от 41 до 60 мин – 2,5%; более 60 мин – 2,1%.
3. Своевременность доезда бригад СМП до места ДТП (%)	число выездов бригад СМП до места ДТП до 20 мин 4350 = ----- x 100 = ----- x 100 = 93,1% общее число выездов бригад СМП до места ДТП 4672 Аналогично рассчитываем: от 21 до 40 мин – 5,9%; от 41 до 60 мин – 0,7%; более 60 мин – 0,3%.
4. Расхождение диагнозов СМП и стационаров (%)	число случаев расхождения диагнозов СМП и стационаров 1136 = ----- x 100 = ----- x 100 = 4,6% общее число госпитализированных больных из числа доставленных СМП в стационар 24 701

5. Удельный вес успешных реанимаций (%)	$\frac{\text{число успешных реанимаций, выполненных бригадами СМП}}{\text{общее число реанимаций, выполненных бригадами СМП}} \times 100 = \frac{1314}{7303} \times 100 = 18,0\%$
6. Удельный вес летальных исходов (%)	$\frac{\text{число летальных исходов в присутствии бригады СМП}}{\text{общее число вызовов СМП}} \times 100 = \frac{38}{85\,490} \times 100 = 0,04\%$

Вывод

Анализ статистических показателей деятельности станции СМП показал, что обеспеченность населения СМП составляет 300,8 вызова на 1000 населения, что соответствует рекомендуемому уровню.

Показатель своевременности доезда бригад СЧМП до места вызова и до места ДТП находится в пределах рекомендуемых значений.

При анализе показателей расхождения диагнозов СМП и стационаров – 4,6%, удельного веса успешных реанимаций – 18,0%, летальных исходов – 0,004% установлено, что значения этих показателей соответствуют среднестатистическим данным. Следовательно, качество работы бригад СМП данной станции СМП можно охарактеризовать как удовлетворительное.

Критерии оценки выполнения практических навыков (ситуационных задач):

- **зачтено** – выпускник знает основные положения методики выполнения ситуационной задачи, правильно её выполняет, не допуская принципиальных ошибок, анализирует результаты полученные в ходе работы; выполнено 3 и более ситуационных задач;

- **не зачтено** – выпускник не знает методики выполнения ситуационной задачи, не может самостоятельно её выполнить или делает ошибки принципиального характера. Не может провести анализ полученных результатов и сформулировать выводы по работе; выполнено 2 ситуационные задачи и менее.

3 этап – собеседование по контрольным вопросам

Перечень контрольных вопросов:

1. Организация здравоохранения и общественное здоровье как наука и предмет преподавания. Основные методы исследования: исторический, статистический, социологический и экспериментальный.

2. Врачебная этика и медицинская деонтология. Элементы врачебной деонтологии. Основные положения Клятвы врача России.

3. Здравоохранение как система. Его основные элементы. Здоровье. Уровни здоровья и факторы, влияющие на здоровье населения.

4. Материально-техническая база здравоохранения РФ. Обеспеченность населения врачами, средними медицинскими работниками и койками. Кадровое обеспечение здравоохранения РФ.

5. Планирование здравоохранения. Виды планов. Нормы и нормативы, необходимые для планирования медицинской помощи.

6. Общая схема кодекса законов об охране здоровья граждан. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Виды систем здравоохранения.

7. Государственная система охраны материнства и детства. Ее задачи, структура, организационное единство подсистемы. Законодательство РФ по охране материнства и детства. Материально-техническая база.

8. Основные положения Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Права пациента по этому законодательству.

9. Основные принципы охраны здоровья граждан в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

10. Права и социальная защита медицинских работников в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты.

11. ФЗ РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан» (2010). Лицензирование и аккредитация медицинских организаций. Программа государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.

12. Медицинское страхование, его цель, виды, объект. Понятие медицинского полиса (по закону РФ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ»).

13. Обязательное медицинское страхование как элемент системы бюджетно-страховой медицины в РФ. Организационная структура. Субъекты медицинского страхования, их права.

14. Федеральный и территориальный фонды обязательного медицинского страхования. СМО, их основные функции. Схема движения финансовых средств в системе ОМС.

15. Организация санитарно-эпидемиологического надзора в РФ. Закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (1999). Его основные положения. Текущий и предупредительный санитарный надзор. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Структура. Полномочия.

16. Управление здравоохранением. Министерство здравоохранения и социального развития. Департамент здравоохранения Тверской области. Их структура и функции. Главные штатные и нештатные специалисты департамента здравоохранения.

17. Определение статистики как науки. Медицинская статистика и ее разделы. Показатели здоровья населения. Социальные и биологические факторы, влияющие на показатели здоровья населения.

18. Методика статистического исследования и ее этапы.

19. Относительные показатели и средние величины. Их медико-статистическое значение. Оценка статистической достоверности результатов исследования.

20. Физическое развитие как один из показателей здоровья населения. Показатели физического развития. Проблема акселерации. Местные и региональные стандарты физического развития, методика и условия их составления.

21. Демография и ее медико-социальные аспекты. Понятие о медицинской демографии. Современные проблемы воспроизводства населения в РФ и других странах. Планирование семьи в разных странах. Демографическая политика в РФ.

22. Рождаемость и смертность населения. Методика изучения и уровни по РФ и странам мира. Социально-гигиенические аспекты смертности населения. Врачебное свидетельство о смерти - основной документ по изучению причин смерти населения.

23. Основные показатели здоровья детского населения. Возрастные особенности заболеваемости и смертности детей. Роль санитарной грамотности и медицинской активности родителей, их здорового образа жизни в профилактике заболеваемости и смертности детей.

24. Методики изучения механического движения населения. Влияние миграции (маятниковой, внутригосударственной и межгосударственной) на здоровье мигрантов. Основные проблемы.

25. Показатели общественного здоровья населения. Их определение и оценка. Применение показателей здоровья населения при оценке работы лечебно-профилактических учреждений и отдельных врачей.

26. Государственная политика народонаселения в развитых и развивающихся странах. Уровни рождаемости и смертности в этих странах.

27. Младенческая смертность. Методика изучения. Причины, динамика, уровни младенческой смертности в РФ и Тверской области. Пути снижения младенческой смертности.

28. Средняя продолжительность жизни как один из показателей здоровья населения. Уровни ее в РФ и других странах. Методика составления таблиц дожития (смертности). Необходимые данные для их составления.

29. Смертность населения. Методика изучения и уровни ее по РФ и другим странам. Основные причины и уровни общей смертности населения и по основным возрастно-половым группам. Уровень общей смертности в Тверской области.

30. Перинатальная и неонатальная смертность. Методика изучения и расчета. Основные причины и уровни. Пути снижения перинатальной и неонатальной смертности.

31. Заболеваемость как один из показателей здоровья населения. Методы изучения заболеваемости. Изучение заболеваемости по обращаемости. Сплошной учет общей заболеваемости. Учетная документация.

32. Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Основные принципы ее построения и классы болезней.

33. Инвалидность как один из показателей здоровья населения. Группы инвалидности, их характеристика. Роль лечебно-профилактических учреждений в экспертизе стойкой утраты трудоспособности. Медико-

социальная экспертная комиссия (МСЭК). Ее виды, функции.

34. Организация работы врача в стационаре больницы. Нормативы нагрузки. Правила внутреннего распорядка. Элементы лечебно-охранительного режима в стационаре. Функции приемного отделения.

35. Поликлиника объединенной муниципальной больницы. Ее структура. Организация работы регистратуры. Отделение профилактики. Его структура и роль в проведении профилактической работы.

36. Поликлиника и поликлиническое отделение больницы, их значение в системе медицинского обслуживания. Структура и показатели работы поликлиники муниципальной больницы. Оказание первичной медико-санитарной помощи.

37. Медицинское обслуживание сельского населения. Его этапы. Сельский врачебный участок. Структура участка, принципы организации работы. Организация работы врача общей практики (семейного врача).

38. Областная больница, ее роль в медицинском обслуживании сельского населения. Структура и функции. Отдел клинико-экспертной и организационно-экономической работы областной больницы, структура и функции.

39. Организация акушерско-гинекологической помощи в РФ. Структура объединенного родильного дома. Показатели работы стационара родильного дома, здоровья матерей и лечебно-профилактической помощи новорожденным. Основные причины перинатальной смертности.

40. Организация медицинской помощи детям. Объединенная детская городская больница. Особенности ее структуры и функции.

41. Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи городскому и сельскому населению Р.Ф. Женская консультация (ЖК) ее структура и функции. Основные разделы работы участкового акушера-гинеколога. Показатели работы ЖК.

42. Охрана здоровья женщин как проблема общественного здоровья. Оказание социально-правовой помощи в женской консультации. Аборт, его влияние на фертильность, заболеваемость и материнскую смертность. Значение национального проекта «Здоровье» в системе мероприятий по охране материнства и детства. Родовой сертификат.

43. Экономика здравоохранения. Ее направления. Медицинская, социальная и экономическая эффективность.

44. Источники финансирования учреждений здравоохранения. Смета лечебно-профилактического учреждения. Порядок расчета заработной платы. Основной оклад, стимулирующие и компенсационные надбавки и доплаты

45. Медико-экономические стандарты, применяемые в здравоохранении. Их роль при оценке качества медицинской помощи. Клинико-статистические группы.

46. Методика определения стоимости медицинских услуг. Себестоимость медицинских услуг, ее элементы. Факторы, влияющие на стоимость медицинских услуг.

47. Экономический анализ деятельности медицинских организаций. Задачи экономического анализа. Основные направления экономического

анализа. Показатели использования основных фондов и коечного фонда.

48. Государственное социальное страхование и социальная защита в РФ. Основные принципы, права и функции органов социального страхования и социальной защиты. Роль органов здравоохранения и врачей в социальном страховании и социальной защите населения.

49. Влияние социальных и биологических факторов на здоровье человека. Роль образа жизни в сохранении здоровья населения. Элементы здорового образа жизни. Система формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний. Современные задачи и основная парадигма в работе участкового врача терапевта.

50. Диспансерный метод – один из путей осуществления профилактического направления здравоохранения. Его сущность и элементы. Документация. Показатели диспансеризации. Виды диспансеров.

51. Профилактическое направление здравоохранения РФ. Медицинская и социальная профилактика. Виды профилактических осмотров населения. Формы участия населения в охране здоровья.

52. Экология и здоровье. Служба санитарно-эпидемиологического надзора и ее задачи в охране окружающей среды.

53. Служба формирования здорового образа жизни в РФ. Центры медицинской профилактики, их структура и основные задачи. Методы и формы пропаганды здорового образа жизни.

54. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Врачебная комиссия медицинской организации (КЭК), ее состав и функции.

55. Элементы здорового образа жизни, их удельный вес в возникновении патологии населения. Пропаганда здорового образа жизни - основа профилактической деятельности.

56. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Структура и основные направления деятельности. Международное сотрудничество в области охраны здоровья граждан.

57. Системы здравоохранения в различных странах. Частно-предпринимательская система в США. Ее положительные и отрицательные черты

58. Системы здравоохранения в различных странах. Страхование в Европейских государствах. Ее положительные и отрицательные черты

59. Системы здравоохранения в различных странах. Государственная система в Великобритании. Ее положительные и отрицательные черты.

60. Социально-гигиенические аспекты болезней системы кровообращения. Факторы риска. Профилактика и организация медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

61. Социально-гигиенические аспекты психических расстройств. Система государственных мер по профилактике и лечению психических расстройств алкоголизма.

62. Социально-гигиенические аспекты травматизма. Виды травматизма. Их причины. Профилактика травматизма. Организация травматологической помощи.

63. Социально-гигиенические аспекты туберкулеза. Связь туберкулеза

и алкоголизма. Меры профилактики туберкулеза и организация медицинской помощи. Противотуберкулезный диспансер, его структура и методы работы.

64. Социально-гигиенические аспекты онкологических заболеваний. Факторы риска возникновения онкологических заболеваний. Оказание медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями.

65. Управление (менеджмент) его цели. Уровни управления в здравоохранении. Функции и методы управления. Алгоритмы принятия управленческих решений.

66. Качество медицинской помощи. Оценка качества медицинской помощи (Триада А. Донабедиана). Качество структуры, процесса и результата предоставления медицинской помощи.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

- оценка «отлично» выставляется выпускнику, который показывает системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеет научным языком, осуществляет логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеет аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценка «хорошо» выставляется выпускнику, который показывает полное знание основного программного материала, владеет научным языком, осуществляет логичное изложение программного материала;

- оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который показывает достаточный уровень знания основного программного материала, но допускает погрешности и несущественные ошибки при его изложении, отвечает на дополнительные вопросы;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который допускает при изложении программного материала существенные ошибки, имеет частичное, поверхностное или полное незнание вопроса, не отвечает на дополнительные вопросы.

Все этапы ГИА равнозначны, и при получении неудовлетворительной оценки («не зачтено», «неудовлетворительно») на одном из этапов экзамена, выставляется итоговая оценка «неудовлетворительно».

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования по контрольным вопросам при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА

а) основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : национальное руководство / ред. В. И. Стародубов, О. П. Щепин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 619 с.
2. Здравоохранение и общественное здоровье [Текст] : учебник / ред. Г. Н.

Царик. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 910 с.

3. Медик, Валерий Алексеевич Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник / Валерий Алексеевич Медик . – 3-е изд., испр. и доп . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 . – 649 с.

4. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : руководство к практическим занятиям / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачёв . – 2-е изд., испр. и доп . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018 . – 452 с.

б) дополнительная литература

1. Ценообразование в здравоохранении [Текст] : учебно-методическое пособие / Тверская гос. мед. акад. / сост. А. Г. Иванов, К. Сайед; ред. А. Г. Иванов. – Тверь : ТГМА, 2010. – 23 с.

2. Решетников, Андрей Вениаминович Социология медицины [Текст] : руководство / Андрей Вениаминович Решетников. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 863 с.

3. Решетников, Андрей Вениаминович Медико-социологический мониторинг [Текст] : руководство / Андрей Вениаминович Решетников. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 796 с.

4. Петри, Авива. Наглядная медицинская статистика [Текст] : учебное пособие для вузов: пер. с англ. / Авива Петри, Кэролайн Сэбин; ред. В. П. Леонов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 215 с.

5. Практикум общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учебное пособие / ред. И. Н. Денисов. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2016. – 455 с.

6. Экономика здравоохранения [Текст] : учебник / ред. М. Г. Колосницына, И. М. Шейман, С. В. Шишкин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 461 с.

7. Дубовой И.И. Как управлять медицинской организацией[Текст] :Брянск: ООО «Дубльлайн»2018.-76с.

в) электронные образовательные ресурсы:

1. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : учебник / ред. А. В. Решетников. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

3. Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) [Электронный ресурс] : учебное пособие / ред. В. З. Кучеренко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

г) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме с эталонами ответов.

2. Перечень практических навыков (ситуационных задач).

3. Перечень контрольных вопросов для собеседования