


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Амурская государственная медицинская академия»

СОГЛАСОВАНО
Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе
 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС
Протокол № 9
от «20» июня 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России
 Г.В. Заболотских
Решение ученого Совета
Протокол № 18
от «26» июня 2018г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)
БАЗОВОЙ ПРАКТИКИ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.71
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ»**

Форма обучения: очная

Продолжительность: 2304 часов

Трудоемкость в зачетных единицах- 64 з. е.

Благовещенск
2017 г.

Рабочая программа разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 года № 1114 сотрудниками кафедры: зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, д.м.н., профессором Л.Н. Войт; доцентом кафедры общественного здоровья и здравоохранения, к.м.н. Е.А. Сундуковой.

Программа обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения «08» июня 2017 года, протокол №__19__

Заведующий кафедрой Л.Н. Войт

Цель: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи первого учебного года:

Научить ординаторов организовывать и проводить медико-социальные исследования, касающиеся изучения здоровья населения и деятельности системы здравоохранения. Подчеркнуть значение статистических показателей для оценки и анализа результатов деятельности амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений. После изучения тем первого года обучения ординатор должен уметь:

1. организовать медико-социологическое исследование;
2. пользоваться методами статистического анализа;
3. рассчитать и анализировать статистические данные медицинской деятельности учреждений амбулаторно-поликлинического типа;
4. рассчитать и анализировать статистические данные медицинской деятельности учреждений стационарного типа;
5. анализировать статистические данные экономической деятельности учреждений амбулаторно-поликлинического типа;
6. анализировать статистические данные экономической деятельности учреждений стационарного типа;
7. подготовить отчет о деятельности учреждения амбулаторно-поликлинического типа;
8. подготовить отчет о деятельности учреждения стационарного типа.

Задачи второго учебного года:

Подчеркнуть значение демографических показателей для анализа общественного здоровья, конечных результатов деятельности системы здравоохранения и разработки медико-социальных программ, направленных на улучшение здоровья граждан. Изучить методику расчета и анализа статистических показателей деятельности медицинских учреждений, оказывающих специализированную стационарную помощь, скорую неотложную медицинскую помощь. После изучения тем второго года обучения ординатор должен уметь:

1. рассчитать и анализировать показатели статистики здоровья населения;
2. подготовить сравнительный анализ демографической ситуации в Амурской области;
3. изучить методику расчета и анализа статистических показателей деятельности учреждений, оказывающих специализированную стационарную помощь:
 - Статистика медицинской деятельности противотуберкулезной службы;
 - Статистика медицинской деятельности наркологической службы;
 - Статистика медицинской деятельности дерматовенерологической службы;
 - Статистика медицинской деятельности службы медицинской профилактики;
 - Статистика медицинской деятельности станции переливания крови;
 - Статистика медицинской деятельности службы скорой медицинской помощи;
4. знать методику расчета и анализа показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий, оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи;
5. знать статистику экономической деятельности учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
6. подготовить отчет о деятельности системы здравоохранения Амурской области (сравнительный анализ 3-х лет);

7. уметь организовать работу контроля качества медицинской помощи в стационаре;
8. уметь организовать внедрение технологий по модернизации деятельности стационара.

В результате освоения программы практики по дисциплине «Организация здравоохранения и общественное здоровье» у выпускника должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные (ПК) компетенции.

Универсальные компетенции (УК):

- ✓ готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовность 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, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции (ПК):

В профилактической деятельности:

- ✓ 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);

В психолого-педагогической деятельности:

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

В организационно-управленческой деятельности:

- ✓ 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);
- ✓ готовностью 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).

В соответствии с образовательным стандартом РФ и квалификационной характеристикой клинический ординатор должен:

Знать:

- Основы развития здравоохранения и основные руководящие документы Правительства в области охраны здоровья населения в РФ. Методы сбора информации о состоянии здоровья.
- Правовую систему охраны здоровья населения Российской Федерации, права пациентов и основные юридические механизмы их обеспечения, алгоритм ответственности медицинских организаций и лиц медицинского персонала за ненадлежащее врачевание, профессиональные и должностные правонарушения. Медицинскую этику и деонтологию. Принципы управления коллективом, психологию лидерства в команде, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе, актуальные этические и деонтологические проблемы современной медицины.
- Комплекс 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.
- Комплекс противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Методики предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
- Показатели здоровья, работы системы здравоохранения методики сбора информации о показателях, методы изучения и характеристики общественного здоровья.
- Принципы формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья.
- Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
- Методы проведения оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
- Методы организации медицинской помощи при чрезвычайных состояниях, в том числе медицинской эвакуации.
- Методы оценки экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан.
- Методы проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинских экспертиз.

Уметь:

- Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой; анализировать информацию о здоровье; применять абстрактное мышление, анализ, синтез осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной

этики, законов и нормативно-правовых актов в работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

- Управлять коллективом, решать этические и деонтологические проблемы; организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая работу с кадрами.
- Проводить анализ состояния здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп; устанавливать факторы, определяющие здоровье индивидуума, семьи, населения и отдельных групп; разрабатывать методику изучения состояния здоровья индивидуума, семьи, населения или его отдельных групп в конкретной ситуации.
- Применять особенности построения различных типов эпидемиологических исследований, их сравнительную характеристику (достоинства и недостатки, потенциальные ошибки и способы их компенсации), способы анализа и представления данных.
- Рассчитать показатели, здоровья; демографические показатели, организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья, выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья для данной популяции и для данного медико-профилактического учреждения.
- Формировать приоритетные правовые проблемы для деятельности конкретной организации здравоохранения и определять пути решения данных проблем.
- Координировать деятельность структурных подразделений организации здравоохранения с юридическими службами, работающими в системе охраны здоровья населения.
- Давать оценку и предвидеть юридические последствия профессиональных правонарушений медицинского персонала, определять возможные правовые пути профилактики профессиональных правонарушений.
- Выявлять источники и проводить анализ конфликтов в организации.
- Определять наиболее эффективные формы оплаты труда в зависимости от экономических результатов, проводить экономический анализ деятельности медицинской организации.
- Применять основные теоретические положения, методологические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений.

Владеть:

- Методикой сбора информации о здоровье, методологией абстрактного мышления, анализа.
- Методами определения приоритетов в деятельности здравоохранения и устанавливать их связь с этическими ценностями общества, методами управления и организации труда в медицинской организации.
- Навыками самостоятельной аналитической работы с различными источниками информации, а также готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок.
- Навыками проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, анализировать и интерпретировать основные концепции здоровья.
- Методиками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения и демографических показателей.
- Навыками разработки этапов организации профилактической работы по формированию здорового образа жизни.
- Навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе.
- Методами организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам.

- Методами применения основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
- Методами анализа эффективности влияния разных механизмов управления на результативность здравоохранения на конечные результаты его деятельности.
- Методами организации и проведения медицинской экспертизы.

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
Первый год обучения					
Поликлиника (3 ЗЕТ, 108 акад. часа)					
1	Этапы организации и проведения медико-социологического исследования; Оценка достоверности полученных результатов. Обработка, анализ и визуализация данных Выработка управленческих решений и внедрение их в практику.	МО амбулаторно - поликлинического типа, кабинет статистики	1 ЗЕТ (36 акад. часа)	Способность и готовность: уметь составить программу и план исследования; подобрать статистическую совокупность; выбрать единицу наблюдения; систематизировать базу данных. Уметь: обработать полученные данные; выработать управленческое решение; провести диагностику управленческой проблемы или задачи.	Зачет
2.	Организация управления медицинской организации по оказанию амбулаторной помощи	Управление медицинской организацией	0,25 ЗЕТ (9 акад. часа)	Способность и готовность использовать знания организационной, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях.	
3.	Управление качеством медицинской помощи	Отдел по контролю качества медицинской помощи	0,25 ЗЕТ (9 акад. часа)	Способность и готовность использовать нормативную документацию, регламентированную в системе здравоохранения.	
4.	Организация бухгалтерского учета, контрольно-ревизионной деятельности в здравоохранении,	Бухгалтерия, отдел кадров	0,25 ЗЕТ (9 акад. часа)	Способность и готовность использовать нормативную документацию, регламентированную в системе здравоохранения.	

	управление кадрами в медицинской организации			решать вопросы экспертизы трудоспособности и оформления медицинской документации.	
5.	Организация медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни	Отделение медицинской профилактики	0,25 ЗЕТ (9 акад. часа)	Способность и готовность обеспечивать рациональную организацию труда медицинских работников.	
6.	Организация педиатрической службы, организация медицинской помощи подросткам	Педиатрическая служба, подростковый кабинет	0,5 ЗЕТ (18 акад. часа)		
7.	Организация работы диагностических подразделений поликлиники	Диагностические отделения поликлиники	0,5 ЗЕТ (18 акад. часа)		
Стационар (27 ЗЕТ, 972 акад. часа)					
1.	Этапы организации и проведения медико-социологического исследования; Оценка достоверности полученных результатов.	Кабинет медицинской статистики стационара	7 ЗЕТ, 252 акад. часа	Способность и готовность: уметь составить программу и план исследования; подобрать статистическую совокупность; выбрать единицу наблюдения; систематизировать базу данных.	
2.	Обработка, анализ и визуализация данных. Выработка управленческих решений и внедрение их в практику.	Кабинет медицинской статистики стационара	2 ЗЕТ, 72 акад. часа	Способность и готовность: уметь обработать полученные данные; выработать управленческое решение; провести диагностику управленческой проблемы или задачи.	

3.	Организация управления медицинской организацией	Управление медицинской организацией	4 ЗЕТ, 144 акад. часа	Способность и готовность: уметь составить программу и план исследования; подобрать статистическую совокупность; выбрать единицу наблюдения; систематизировать базу данных.	Зачет
4.	Организация страхования (ОМС, ДМС)	Страховой отдел	3 ЗЕТ, 108 акад. часа	Способность и готовность: уметь обработать полученные данные; выработать управленческое решение; провести диагностику управленческой проблемы или задачи.	
5.	Управление кадрами в медицинской организации	Отдел кадров	3 ЗЕТ, 108 акад. часа	Знать основные учетно-отчетные формы стационара; виды основных отчетов; Использовать полученную информацию в подготовке управленческих решений.	Зачет
6.		Бухгалтерия	3 ЗЕТ, 108 акад. часа	Способность и готовность использовать знания организационной структуры в системе здравоохранения, управленческой и экономической деятельности	
7.	Организация работы по гражданской обороне	Отдел по гражданской обороне	2 ЗЕТ, 72 акад. часа	Способность и готовность использовать знания организационной структуры в системе здравоохранения, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях.	Зачет
8.	Организация административно-хозяйственной службы медицинской организации	Административно-хозяйственная часть	1 ЗЕТ, 36 акад. часа	Способность и готовность обеспечивать рациональную организацию труда	

9.	Организация работы диагностических служб	Диагностические службы	2 ЗЕТ, 72 акад. часа	медицинских работников.	
Второй год обучения					
Поликлиника (3 ЗЕТ; 108 акад. часа)					
1.	Организация статистической службы в системе здравоохранения	Отделение медицинской статистики	2 ЗЕТ, 72 акад. часа	Способность и готовность анализировать показатели эффективности системы организации медицинской помощи структурных подразделений медицинских организаций, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам в амбулаторных условиях.	Зачет
2.	Управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации	Отдел по контролю качества медицинской помощи	1 ЗЕТ, 36 акад. часа		
Стационар (30 ЗЕТ, 1080 акад. часа)					
1.	Организация статистической службы в системе здравоохранения	Отделение медицинской статистики	10 ЗЕТ, 360 акад. часа	Способность анализировать показатели эффективности медицинской помощи структурных подразделений медицинских организаций, современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг в стационаре.	Зачет
2.	Управление качеством медицинской помощи и деятельности медицинской организации	Отдел по контролю качества медицинской помощи	12 ЗЕТ, 432 акад. часа		
3.	Организация работы клинических подразделений и патологоанатомической службы стационара	клинические подразделения и патологоанатомическая служба стационара	8 ЗЕТ, 288 акад. часа		

Форма контроля практической подготовки ординаторов

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка медицинской организации, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Правила оформления дневника обучающегося по программе ординатуры.

1. Дневник является неотъемлемой частью зачетной книжки обучающегося по программе ординатуры и является его приложением, о чем указывается на титульном листе.
 2. Дневник обучающегося по программе ординатуры является документом, позволяющим оценивать уровень сформированности компетенций в блоке 2 «Практики» и объем обучения в зачетных единицах.
 3. Контроль ведения дневника осуществляется куратором группы.
 4. В дневник заносятся данные о месте производственной практики, сроках ее начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, что заверяется подписью куратора группы.
 5. В дневник заносятся данные о выполненных мероприятиях и умения и владения навыками, соответствующие разделам обязательных дисциплин.
 6. Освоение практических навыков контролируется куратором группы и должно соответствовать учебному плану и рабочей программе по специальности.
 7. Обучающийся несет личную ответственность за правильность оформления дневника.
 8. Для программ по специальностям, учебный план которых не предусматривает работу в стационаре и поликлинике, в соответствующих разделах дневника в хронологическом порядке вносятся данные о месте производственной практики, сроках начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, умения и владения навыками, что заверяется подписью куратора группы.
 9. Для программ ординатуры по специальностям, учебные планы которых не предусматривают курацию пациентов, данный раздел дневника не заполняется.
- Итоговый контроль объема и уровня усвоения обучающимся умений и навыков осуществляется в ходе дифференцированного зачёта по окончании производственной практики (вариативная часть).
- Дифференцированный зачет: тестирование, ситуационные задачи, собеседование, показ техники манипуляций.

Вопросы к зачету

1. Комплекс мер по совершенствованию охраны здоровья населения Российской Федерации, предусмотренный Государственной программой РФ «Развитие здравоохранения».
2. Комплексные целевые медико-социальные программы: порядок формирования и реализации.
3. Организация медицинской профилактики. Профилактические медицинские осмотры: виды, характеристика, организация и порядок проведения, регламентирующие документы, основные права и обязанности лечебно-профилактической организации в организации и проведении медосмотров.

5. Назовите основные отчетные статистические формы, используемые для анализа деятельности медицинской организации.
6. Какие показатели характеризуют диспансерную работу в поликлинике?
7. Дайте характеристику образа жизни как главного фактора, здоровья. Перечислите категории образа жизни.
8. Охарактеризуйте понятие качество жизни связанное со здоровьем.
9. В чем заключается сущность методики оценки качества жизни по DALY?
10. В чем заключается сущность методики оценки качества жизни по DALY?
11. Общие принципы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
12. Назовите основные показатели, характеризующие деятельность стационарных учреждений.
13. Назовите три основных вида экспертиз, проводимых на уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи.
14. Опишите алгоритм проведения экспертизы качества структуры медицинской организации.
15. Опишите алгоритм проведения экспертизы качества технологического процесса оказания медицинской помощи.
16. Опишите механизм функционирования внутриведомственной системы контроля качества медицинской помощи.
17. Какие методы применяются для оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
18. Что включает в себя Программа госгарантий по оказанию бесплатной медпомощи?
19. Дать понятие основных средств медицинской организации и представить их классификацию в разрезе активной и пассивной части.
20. Привести порядок расчёта оценки основных средств медицинской организации.
21. Дать понятие оборотных средств медицинской организации и представить их классификацию.
22. Назвать методы расчёта запасов медикаментов и продуктов питания в медицинском учреждении, обеспечивающие бесперебойный лечебный процесс.
23. Назовите основные формы заработной платы.
24. Перечислите элементы бестарифной системы оплаты труда.
25. Дать определение себестоимости, прямых и косвенных расходов медицинского учреждения.
26. Перечислить прямые расходы медицинской организации. Перечислить косвенные расходы медицинской организации.
28. Привести последовательность расчета оплаты труда медицинского персонала.
29. Привести последовательность расчета затрат на медикаменты.
30. Привести последовательность расчета затрат на продукты питания для пациентов стационара.
31. Назвать методы распределения косвенных расходов медицинского учреждения.
32. Назвать факторы, оказывающие влияние на формирование цены.
33. Перечислить основные документы, представляющие бухгалтерскую отчетность медицинского учреждения.
34. Перечислить организационные аспекты учетной политики.
35. Перечислить методологические аспекты учетной политики.
36. Порядок получения лицензии на медицинскую деятельность.
37. В чем особенности предоставления платных медицинских услуг?
38. Особенности формирования цен на платные медицинские услуги?
39. Порядок проведения расчета показателей, характеризующих комплексный экономический анализ.

40. Показатели использования коечного фонда, применяемые для определения экономических затрат и экономической эффективности при оказании МП.
41. Пути повышения эффективности использования коечного фонда в стационарах.
42. Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
43. Правовой статус субъектов и участников системы обязательного медицинского страхования, регулирование отношений между ними.
44. Разграничение бесплатной медицинской помощи и платных медицинских услуг в медицинских организациях.
45. Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования.
46. Система финансовых санкций по итогам экспертной деятельности в системе ОМС.
47. Тарифы на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.
48. Формирование учетной политики бюджетного медицинского учреждения в целях бухгалтерского учета.
49. Организация медицинской помощи при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
50. Принципы и задачи, управление и организационно-функциональная структура, режимы деятельности, организация медико-санитарного обеспечения Всероссийской службы медицины катастроф.

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем практики составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в медицинских организациях, что учитывается во время проведения зачёта. Зачёт сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачёту является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачёта проверяются знания ординатора в объеме программы практики. Для допуска к зачёту ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы: отчет о прохождении практики и дневник ординатора.

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики (вариативная часть)

Основная литература

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
3. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 3-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
4. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению/под ред. В.Э. Кучеренко. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2010. -464с.
5. Гринхальх Триша. Основы доказательной медицины/пер. с англ., 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 288 с.
6. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учебное пособие для вузов/ В.А. Медик, В.И. Лисицын, М.С. Толмачев - М.: «ГЭОТАР – Медиа» 2012г. – 400 с.

7. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранение. Учебное пособие /Под ред. Кучеренко В.З./ – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 420 с.

Дополнительная литература

1. Найговзина Н.Б., Ковалевский М.А. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 451 с.
2. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ООО «МИА», 2010.-544 с.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Часть 1. Общественное здоровье. – М.: Медицина, 2003. – 368 с. Часть 2. Организация мед. помощи. – М.: Медицина, 2003. – 456 с. Часть 3. Экономика и управление здравоохранением. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2003.- 392 с.
4. Щепин С.П., Купеева И.А., Шепин В.С. Современные региональные особенности здоровья населения и здравоохранения России. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2007. – 360 с.
5. Здравоохранение России: «Социальная сфера России». Спец. выпуск №9. – М.: ООО «Центр стратегического партнерства», 2008. – 594 с.
6. Никифоров С.А., Денисов И.Н., Ползик Е.В. Муниципальное здравоохранение в Российской Федерации: проблемы и перспективы развития. – Екатеринбург, 2007.- 138 с.
7. Решетников А.В., Ефименко С.А. Проведение медико-социологического мониторинга: учеб.-метод. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 160 с.
10. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. для интернов, ординаторов / под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово, 2012. - 912 с. : табл., рис. - ЭБС «Консультант плюс».

ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Основная литература

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение:учебник.Изд.3-е,перераб.и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015.[электронный ресурс]
2. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство/под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.(Серия «Национальные руководства»). [электронный ресурс]

Дополнительная литература

1. Медик В.А.,Юрьев В.К.Общественное здоровье и здравоохранение:учебник.Изд.3-е,перераб.и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016.[электронный ресурс]
2. Здравоохранение России. Что надо делать / Г. Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. [электронный ресурс]
3. Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности): учеб. пособие. / под ред. А.В. Решетникова. 2009. [электронный ресурс]
4. Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций / под ред. Р. У. Хабриева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. [электронный ресурс]
Адрес электронного ресурса: <http://www.rosmedlib.ru>

Периодические издания


1. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».

2. Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины».
3. Журнал «Экономика здравоохранения».
4. Журнал «Проблемы управления здравоохранением».
5. Журнал «Бюллетень ВОЗ»

Интернет – ресурсы


1.	http://www.minzdrav.ru	Министерство здравоохранения Российской Федерации
2.	http://www.gks.ru	Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации
3.	http://www.who	Всемирная организация здравоохранения
4.	http://whodc.mednet.ru	Документационный центр ВОЗ при ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
5.	http://demoscope.ru	Демографический ежедневник
6.	http://www.medicinenet.com	информация о здоровье и современной медицине для докторов (англ.)
7.	http://www.pubmed.gov	крупнейший в мире медико-биологический портал (англ.)
8.	http://window.edu.ru	единое окно доступа к образовательным ресурсам
9.	http://www.studmedlib.ru	Научная электронная библиотека для студентов
10.	http://elibrary.ru	Научная электронная библиотека
11.	http://www.e.lanbook.com	Научная электронная библиотека
12.	http://www.knigafund.ru	Научная электронная библиотека
13.	http://www.mkb-10.com	Международная классификация болезней
14.	http://www.consultant.ru	КонсультантПлюс

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Амурская государственная медицинская академия»

СОГЛАСОВАНО
Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе
 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС
Протокол № 9
от «20» июня 2018 г.



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России
 Г.В. Заболотских

Решение ученого Совета
Протокол № 18
от «26» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)
ВАРИАТИВНОЙ ПРАКТИКИ «КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ОМС»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ- ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В
ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.71
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ»**

Форма обучения: очная

Продолжительность: 144 часа

Трудоемкость в зачетных единицах- 4 з. е.

Благовещенск, 2017 г.

Рабочая программа разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 года № 1114 сотрудниками кафедры: зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, д.м.н., профессором Л.Н. Войт; доцентом кафедры общественного здоровья и здравоохранения, к.м.н. Е.А. Сундуковой.

Программа обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения «08» июня 2017 года, протокол №_19__

Заведующий кафедрой Л.Н. Войт

Цель: совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача по вопросам совершенствования экспертной деятельности, контроля объемов и качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования.

Задачи производственной практики (вариативная часть): совершенствование имеющихся знаний и получение новых профессиональных компетенций, необходимых для организации системы контроля качества оказания медицинской помощи в медицинской организации при работе в системе обязательного медицинского страхования.

Место производственной практики (вариативная часть) в структуре ОО ПВО:
Производственная практика (вариативная часть) входит в раздел Блок 2 «Практики».

Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины:

В результате освоения программы практики (вариативная часть) по дисциплине «Организация здравоохранения и общественное здоровье» должна быть совершенствована профессиональная (ПК) компетенция:

- способность использовать знания о финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций различных типов по предоставлению медицинской помощи, современной системы управления и конкурентоспособности медицинской организации, анализировать показатели финансово-хозяйственной деятельности структурных подразделений медицинских организаций, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при предоставлении медицинских услуг пациентам (ПК-6).

Характеристика новой профессиональной компетенции в организационно-управленческой деятельности, формирующейся в результате освоения вариативной части:

- способности и готовности к оценке качества оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования с использованием основных медико-статистических показателей, экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-11).

Требования к результатам освоения дисциплины:

В результате прохождения производственной практики(вариативная часть) обучающийся должен:

Знать:

- способы повышения качества медицинской помощи;
- организационные принципы управления обеспечением качества в системе ОМС;
- организацию экспертизы качества медицинской помощи;
- механизм взаимодействия участников системы управления обеспечением качества медицинской помощи;
- механизм защиты прав пациентов в системе ОМС;
- методику оценки качества медицинской помощи.

Уметь:

- выявлять проблемы качества медицинской помощи при анализе конкретных ситуаций, предлагать способы их решения и оценивать ожидаемые результаты;
- систематизировать и обобщать информацию, готовить документы по вопросам качества медицинской помощи при работе в системе ОМС;
- применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.

помощи;

- использовать информационные технологии для повышения качества медицинской помощи;
- оценивать удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи;
- проводить объективную оценку качества медицинской помощи;
- оценивать доступность медицинской помощи;
- оценивать уровень квалификации и профессионализма медицинского персонала;
- оценивать адекватность оказания медицинской помощи;
- оценивать качество диагностики, профилактики, лечения, реабилитации;
- определять эффективность использования ресурсов;
- проводить интегральную оценку эффективности управления системой обеспечения качества медицинской помощи.

Владеть навыками:

- применения специальной терминологией по вопросам качества медицинской помощи;
- использования современных технологий по оценке качества медицинской помощи;
- профессиональной аргументации при разборе стандартных ситуаций в вопросах качества медицинской помощи;
- проведения экспертизы качества лечебно-профилактической помощи в системе ОМС;
- принятия управленческих решений на основании результатов комплексной оценки качества медицинской помощи, и оценки их эффективности;
- разработки корректирующих мероприятий, способствующих улучшению качества медицинской помощи и оценке их эффективности.

Структура и содержание производственной практики (вариативная часть):

Общая трудоемкость составляет 9 ЗЕТ (324 акад. часа). Во время прохождения практики обучающийся обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации (органа управления здравоохранением) и иные нормативные акты, определяющие порядок деятельности работников соответствующих органов и организаций, выполнять указания руководителя практики.

№	Темы	Продолжительность (акад. часа)	Формируемые компетенции
1	Основы организации контроля и оценки качества оказания медицинской помощи.	24	
2	Нормативно-правовая база организации контроля и оценки качества оказания медицинской помощи.	54	ПК-6, ПК-11
3	Вневедомственный контроль качества оказания медицинской помощи, осуществляемый территориальным фондом ОМС	54	ПК-6, ПК-11
4	Внутренний контроль качества оказания медицинской помощи	30	ПК-6, ПК-11
5	Порядки оказания медицинской помощи.	54	ПК-6, ПК-11
6	Стандарты медицинской помощи.	36	ПК-6, ПК-11
7	Клинические рекомендации (протоколы).	72	ПК-6, ПК-11
	ИТОГО	324	

Форма контроля практической подготовки ординаторов

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка медицинской организации, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Правила оформления дневника обучающегося по программе ординатуры.

1. Дневник является неотъемлемой частью зачетной книжки обучающегося по программе ординатуры и является его приложением, о чем указывается на титульном листе.
2. Дневник обучающегося по программе ординатуры является документом, позволяющим оценивать уровень сформированности компетенций в блоке 2 «Практики» и объем обучения в зачетных единицах.
3. Контроль ведения дневника осуществляется куратором группы.
4. В дневник заносятся данные о месте производственной практики, сроках ее начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, что заверяется подписью куратора группы.
5. В дневник заносятся данные о выполненных мероприятиях и умения и владения навыками, соответствующие разделам обязательных дисциплин.
6. Освоение практических навыков контролируется куратором группы и должно соответствовать учебному плану и рабочей программе по специальности.
7. Обучающийся несет личную ответственность за правильность оформления дневника.
8. В соответствующих разделах дневника в хронологическом порядке вносятся данные о месте производственной практики, сроках начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, умения и владения навыками, что заверяется подписью куратора группы.

Итоговый контроль объема и уровня усвоения обучающимся умений и навыков осуществляется в ходе дифференцированного зачёта по окончании производственной практики (вариативная часть).

Дифференцированный зачет: тестирование, ситуационные задачи, собеседование.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете.
2. Чем определяется показатель качества врачебной диагностики в стационаре?
3. Перечислите характеристики качества медицинской помощи.
4. Что такое эффективность медицинской деятельности?
5. Что является субъектами внутриведомственного контроля качества?
6. Что предусматривает текущий контроль?
7. Кто должен проводить первый уровень контроля качества медицинской помощи в медицинской организации?
8. Что контролируется в процессе текущего контроля качества медицинской помощи?
9. Что такое медико-экономический стандарт?
10. Назовите основные направления реструктуризации здравоохранения.

Примеры тестовых заданий:

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете:

1. государственный контроль;
2. ведомственный контроль;
3. внутренний контроль.
4. все выше перечисленное верно.

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи:

1. Министерство здравоохранения;
2. страховые компании;
3. ФОМС;
4. Управление Росздравнадзора.

3. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

1. показателю летальности;
2. показателю совпадения (или расхождения) диагнозов;
3. средней длительности пребывания больного в стационаре;
4. правильного ответа нет.

4. Кто осуществляет контроль порядка проведения медико-социальной экспертизы:

1. Министерство здравоохранения РФ;
2. Федеральный фонд социального страхования РФ;
3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения РФ.

5. Куда может обратиться пациент с жалобой на качество медицинской помощи:

1. к руководителю МО;
2. к другому должностному лицу МО;
3. в страховую медицинскую организацию;
4. в профессиональную медицинскую ассоциацию;
5. в общество по защите прав потребителей;
6. в суд;
7. в любую из названных выше инстанций.

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем медицинской организации составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в медицинских организациях, что учитывается во время проведения зачёта. Зачёт сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачёту является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачёта проверяются знания ординатора в объеме программы практики. Для допуска к зачёту ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы: отчет о прохождении практики и дневник ординатора.

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики (вариативная часть)

Основная литература

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.

3. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. *Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.* Изд. 3-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
4. *Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению/под ред. В.Э. Кучеренко.* – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2010.-464с.
5. Гринхальх Триша. *Основы доказательной медицины/пер. с англ., 3-е изд.* – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 288 с.
6. Медик В.А. *Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учебное пособие для вузов/ В.А. Медик, В.И. Лисицын, М.С. Толмачев* - М.: «ГЭОТАР – Медиа» 2012г. – 400 с.
7. *Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранение. Учебное пособие /Под ред. Кучеренко В.З./.* – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 420 с.

Дополнительная литература

1. Найговзина Н.Б., Ковалевский М.А. *Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты.* Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 451 с.
2. Полунина Н.В. *Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.* – М.: ООО «МИА», 2010.-544 с.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. *Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Часть 1. Общественное здоровье.* – М.: Медицина, 2003. – 368 с. *Часть 2. Организация мед. помощи.* – М.: Медицина, 2003. – 456 с. *Часть 3. Экономика и управление здравоохранением.* – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2003.- 392 с.
4. *Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи /О.П. Щепин, В.И. Стародубов, А.Л. Линденбратен, Г.И. Галанова.* – М.: Медицина, 2002. – 176 с.
5. *Менеджмент в здравоохранении: Медико-экономические стандарты и методы их анализа /АА. Кудрявцев.* – СПб.: Изд-во С.-Петербур ун-та, 2004. – 172с.

ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Основная литература

1. Лисицын Ю.П. *Общественное здоровье и здравоохранение:учебник.*Изд.3-е,перераб.и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015.[электронный ресурс]
2. *Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство/под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.(Серия «Национальные руководства»).* [электронный ресурс]

Дополнительная литература

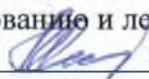
1. Медик В.А.,ЮрьевВ.К. *Общественное здоровье и здравоохранение:учебник.*Изд.3-е,перераб.и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016.[электронный ресурс]
2. *Здравоохранение России. Что надо делать / Г. Э. Улумбекова.* - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. [электронный ресурс]
3. *Применение клинико-экономического анализа в медицине (определение социально-экономической эффективности): учеб.пособие. / под ред. А.В. Решетникова.* 2009. [электронный ресурс]
4. *Современные подходы к планированию и развитию сети медицинских организаций / под ред. Р. У. Хабриева.* - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. [электронный ресурс]

Адрес электронного ресурса: <http://www.rosmedlib.ru>

Интернет – ресурсы

№№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Министерство здравоохранения РФ: Документы. https://www.rosminzdrav.ru/documents	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
2.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Официальный сайт Российской государственной библиотеки
3.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Журнальная база данных содержит информацию о содержании свыше 700 научных медицинских журналов – российских и зарубежных.
4.	<i>ConsultantPlus</i> www.consultant.ru/	<i>Содержит законодательную базу по государственной политике в сфере здравоохранения.</i>
5.	<i>Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Амурской области</i> www.aofoms.ru/	<i>Официальный сайт Территориального фонда обязательного медицинского страхования Амурской области</i>
6.	<i>Федеральный фонд обязательного медицинского страхования</i> www.ffoms.ru/	<i>Официальный сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования РФ</i>

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Амурская государственная медицинская академия»

СОГЛАСОВАНО
Проректор по последипломному
образованию и лечебной работе
 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС
Протокол № 9
от «20» июня 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России
 Т.В. Заболотских

Решение ученого Совета
Протокол № 18
от «26» июня 2018г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ)
ВАРИАТИВНОЙ ПРАКТИКИ «ОРГАНИЗАЦИЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ- ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В
ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.71
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДОРОВЬЕ»**

Форма обучения: очная

Продолжительность: 144 часа

Трудоемкость в зачетных единицах- 4 з. е.

Благовещенск, 2017 г.

Рабочая программа разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 года № 1114 сотрудниками кафедры: зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, д.м.н., профессором Л.Н. Войт; доцентом кафедры общественного здоровья и здравоохранения, к.м.н. Е.А. Сундуковой.

Программа обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения «08» июня 2017 года, протокол №_19____

Заведующий кафедрой Л.Н. Войт

Цель: закрепление теоретических знаний, расширение практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре в области организации диспансеризации и профилактических осмотров в медицинской организации; приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи производственной практики (вариативная часть): формирование у обучающихся компетенций, включающих в себя способность/готовность:

- обеспечивать развитие организации здравоохранения: организовывать инновационную деятельность в медицинской организации, в том числе внедрение современных методов и инструментов оказания медицинских услуг; организовывать управление знаниями и компетенциями в медицинской организации;
- готовить и представлять отчетность о деятельности медицинской организации в рамках диспансеризации и профилактических осмотров;
- способствовать распространению среди населения информации о задачах и содержании деятельности медицинской организации, оказываемых медицинских услугах в рамках проводимой диспансеризации и профилактических осмотров населения;
- принимать участие по поручению вышестоящей организации в формировании стратегических и программных документов в области медицинского обслуживания населения; разрабатывать и представлять в вышестоящей организации предложения по повышению эффективности деятельности медицинской организации, взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями.

Место производственной практики (вариативная часть) в структуре ОО ПВО:

Производственная практика (вариативная часть) входит в раздел Блок 2 «Практики».

Формы проведения производственной практики (вариативная часть):

Форма проведения практики - вариативная часть. Время прохождения – 9 ЗЕТ, 324 акад. часа. Во время прохождения практики обучающийся обязан соблюдать правила внутреннего распорядка медицинской организации (органа управления здравоохранением) и иные нормативные акты, определяющие порядок деятельности работников соответствующих органов и организаций, выполнять указания руководителя практики.

В результате освоения программы практики (вариативная часть) по дисциплине «Организация здравоохранения и общественное здоровье» должны быть сформированы универсальные (УК) и профессиональные (ПК) компетенции.

Универсальные компетенции (УК):

- ✓ готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовность 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, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции (ПК):

- ✓ 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 применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);
- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-4);
- ✓ 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).

В результате прохождения производственной практики(вариативная часть) обучающийся должен:

Знать:

- методику исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;
- основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья;
- особенности организации медицинской помощи отдельным контингентам населения;
- общие принципы ведения персонифицированного учета медицинской помощи;
- требования к оформлению счетов за оказанные медицинские услуги по ОМС; типовые ошибки при формировании счетов МО;
- перечень оснований по результатам МЭК для отказа в оплате оказанной медицинской помощи;
- особенности организации экспертизы качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями;
- систему финансовых санкций по итогам экспертной деятельности;
- автоматизированные системы, используемые в деятельности специалистов, осуществляющих экспертную деятельность в сфере ОМС
- законодательные и иные нормативные правовые акты, регламентирующие финансово-экономическую и производственно-хозяйственную деятельность медицинской организации;
- основы финансового, бухгалтерского и статистического учета в медицинской организации;
- принципы и механизмы финансирования системы здравоохранения.

Уметь:

- анализировать информацию о состоянии здоровья населения;
- использовать информацию о здоровье взрослого и детского населения в деятельности медицинских организаций;
- оформлять первичные учетно-отчетные документы медицинской организации;
- организовать деятельность структурных подразделений медицинской организации в соответствии с действующим законодательством;
- проводить медико-статистический анализ работы медицинской организации, структурного подразделения, врача;
- оценивать медицинскую результативность при оказании медицинской помощи в условиях поликлиники, стационара;

Владеть навыками:

- оценки влияния факторов риска на здоровье, применяемые на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях;

- формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- подготовки и распространения информационных материалов: методических рекомендаций, информационных писем, отчетов, бюллетеней; подготовки справочных материалов по запросу вышестоящих организаций; подготовки информационных материалов в области формирования здорового образа жизни населения через СМИ и информационных носителей внутри медицинской организации;
- методологией медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы, экспертизы качества медицинской помощи;
- проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам;
- принимать решения в области управления персоналом медицинской организации, в том числе готовить локальные нормативные документы по кадровым вопросам, осуществлять контроль за соблюдением работниками норм трудового законодательства, правил и норм охраны труда, техники безопасности;
- алгоритмом взаимодействия медицинских организаций и контрольно-надзорных органов.

Структура и содержание производственной практики (вариативная часть):

Общая трудоемкость производственной практики составляет 9 ЗЕТ (324 акад. часа).

№	Темы	Продолжительность (акад. часа)	Формируемые компетенции
1	Основы организации диспансеризации и профилактических осмотров в медицинской организации.	36	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2	Нормативно-правовая база организации диспансеризации и профилактических осмотров в медицинской организации.	72	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
3	Организационные аспекты проведения диспансеризации в медицинской организации.	108	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4	Организационные аспекты проведения профилактических осмотров в медицинской организации.	108	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
	ИТОГО	324	

Форма контроля практической подготовки ординаторов

Контроль практики и отчетность ординатора

В период прохождения практики ординаторы обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка медицинской организации, строго соблюдать технику безопасности и санитарно-противоэпидемический режим. Контроль за выполнением программы практики ординаторов осуществляют: руководитель практики и непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций.

Дневник ординатора

Во время прохождения практики ординатор должен вести дневник. Общий контроль за ведением дневников осуществляют руководители практики, текущий контроль – непосредственные руководители практики – представители медицинских организаций, что позволяет обеспечить текущий контроль и управление качеством организации и содержания практики.

Правила оформления дневника обучающегося по программе ординатуры.

1. Дневник является неотъемлемой частью зачетной книжки обучающегося по программе ординатуры и является его приложением, о чем указывается на титульном листе.
 2. Дневник обучающегося по программе ординатуры является документом, позволяющим оценивать уровень сформированности компетенций в блоке 2 «Практики» и объем обучения в зачетных единицах.
 3. Контроль ведения дневника осуществляется куратором группы.
 4. В дневник заносятся данные о месте производственной практики, сроках ее начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, что заверяется подписью куратора группы.
 5. В дневник заносятся данные о выполненных мероприятиях и умения и владения навыками, соответствующие разделам обязательных дисциплин.
 6. Освоение практических навыков контролируется куратором группы и должно соответствовать учебному плану и рабочей программе по специальности.
 7. Обучающийся несет личную ответственность за правильность оформления дневника.
 8. В соответствующих разделах дневника в хронологическом порядке вносятся данные о месте производственной практики, сроках начала и окончания, количестве приобретенных зачетных единиц, умения и владения навыками, что заверяется подписью куратора группы.
- Итоговый контроль объема и уровня усвоения обучающимся умений и навыков осуществляется в ходе дифференцированного зачёта по окончании производственной практики (вариативная часть).
- Дифференцированный зачет: тестирование, ситуационные задачи, собеседование.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Нормативно-правовое обеспечение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в медицинской организации.
2. Этапы проведения диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи.
3. Показатели эффективности диспансеризации определенных групп взрослого населения.

Примеры тестовых заданий:

1. Диспансеризация проводится:
 - А) 1 раз в 3 года
 - Б) каждый год
 - В) 1 раз в 2 года
 - Г) 1 раз в полгода
2. По результатам диспансеризации формируется:
 - а) 3 группы
 - Б) 1 группа
 - В) 2 группы
 - Г) 4 группы
3. Диспансерное наблюдение пациентов без доказанных сердечно-сосудистых заболеваний с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском осуществляет:
 - А) врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый
 - Б) врач-терапевт участковый
 - В) врач дневного стационара
 - Г) врач-кардиолог поликлиники
4. К модифицируемым (управляемым) факторам риска относят:

- А) вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание)
- Б) пол
- В) возраст
- Г) наследственность

Отчет о практике

По окончании практики непосредственный руководитель практики совместно с руководителем медицинской организации составляет характеристику на каждого ординатора, где отражаются результаты его работы в медицинских организациях, что учитывается во время проведения зачёта. Зачёт сдаётся по окончании практики. Основным условием для допуска ординатора к зачёту является полное выполнение программы практики, наличие оформленного и заверенного отчета. При проведении зачёта проверяются знания ординатора в объеме программы практики. Для допуска к зачёту ординаторы должны представить аттестационной комиссии, состоящей из заведующего кафедрой, руководителя практики и непосредственного руководителя, следующие документы: отчет о прохождении практики и дневник ординатора.

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики (вариативная часть)

Основная литература

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 2-е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
3. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 3-е, перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.
4. Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вергазова Э.К., Ткачева О.Н., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Медик Я.В., Бабаева С.В., Соловьева С.Б., Старинский В.В., Биличенко Т.Н., Федоров Е.Д. Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации по практической реализации приказа Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения». М. 2015 - 111 с.
5. ГринхальхТриша. Основы доказательной медицины/пер. с англ., 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 288 с.
6. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: руководство к практическим занятиям: учебное пособие для вузов/ В.А. Медик, В.И. Лисицын, М.С. Толмачев - М.: «ГЭОТАР – Медиа» 2012г. – 400 с.

Дополнительная литература

1. Найговзина Н.Б., Ковалевский М.А. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты. Изд. 2-е, испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 451 с.
2. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ООО «МИА», 2010.-544 с.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Часть 1. Общественное здоровье. – М.: Медицина, 2003. – 368 с. Часть 2. Организация мед. помощи. – М.: Медицина, 2003. – 456 с. Часть 3. Экономика и управление здравоохранением. – М.: ОАО Изд-во «Медицина», 2003.- 392 с.

ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Основная литература

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 3-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. [электронный ресурс]
2. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство/под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (Серия «Национальные руководства»). [электронный ресурс]

Дополнительная литература

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. Изд. 3-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. [электронный ресурс]
2. Здравоохранение России. Что надо делать / Г. Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. [электронный ресурс]

Адрес электронного ресурса: <http://www.rosmedlib.ru>

Интернет – ресурсы

№№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Министерство здравоохранения РФ: Документы. https://www.rosminzdrav.ru/documents	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ, содержащий банк документов
2.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Официальный сайт Российской государственной библиотеки
3.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Журнальная база данных содержит информацию о содержании свыше 700 научных медицинских журналов – российских и зарубежных.
4.	ConsultantPlus www.consultant.ru/	Содержит законодательную базу по государственной политике в сфере здравоохранения.
5.	www.gnicpm.ru	Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины