

Автономная некоммерческая организация  
дополнительного профессионального образования  
«Московская медицинская академия имени С.П. Боткина»  
117342, г. Москва, ул. Профсоюзная, д.69, ИНН 7728486653, ОГРН 1197700014225

**УТВЕРЖДАЮ**

**Ректор АНО ДПО  
«ММА им. С.П. Боткина»**



**Михедов Н.А.**

**«25» июня 2021 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Наименование программы: Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях.**

## **I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

### **Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.**

В отличие от различных клинических дисциплин «Организация здравоохранения и общественное здоровье» изучает состояние здоровья не отдельно взятых индивидуумов, а коллективов, социальных групп и общества в целом в связи с условиями и образом жизни. При этом условия жизни, производственные отношения, как правило, являются определяющими для состояния здоровья людей, так научно-технический прогресс, социально-экономические революции и эволюционные периоды, культурная революция приносят обществу величайшие блага, но одновременно могут оказывать негативные воздействия на его здоровье. Величайшие открытия современности в области физики, химии, биологии, урбанизация населения в XX веке, бурное развитие промышленности, во многих странах, большие объемы строительства, химизация сельского хозяйства и прочее нередко приводят к существенным нарушениям в области экологии, что губительно сказывается, прежде всего, на здоровье населения, вызывает те или иные заболевания, которые порой по своей распространенности приобретают эпидемиологический характер.

Антагонистические противоречия между научно-техническим прогрессом и состоянием здоровья общества в нашей стране возникают вследствие недооценки профилактических мер. Следовательно, одной из задач дисциплины «Организация здравоохранения и общественное здоровье» является вскрытие таких противоречий и разработка рекомендаций по профилактике негативных явлений и факторов, которые отрицательно влияют на здоровье общества.

Для планомерного развития народного хозяйства огромное значение имеет информация о численности населения, определение его прогнозов на будущее.

Дисциплина «Организация здравоохранения и общественное здоровье» выявляет закономерности развития народонаселения, исследуя демографические процессы, прогнозирует перспективу, разрабатывает рекомендации по государственному регулированию численности населения, организации здравоохранения в целом.

## **Цели реализации программы:**

Целью программы повышения квалификации «Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях» является углубление и расширение объема знаний и умений, совершенствование практических навыков в связи с повышением требований к уровню квалификации и необходимостью освоения современных методов решения профессиональных задач по профилю «Организация здравоохранения и общественное здоровье». Данным специалистам необходимо углубление знаний по основным вопросам специальности с учетом современных исследований и открытий.

В программе представлен обзор некоторых актуальных проблем организации здравоохранения и общественного здоровья (уровни изучения здоровья, факторы риска, основные показатели), состояния здоровья населения Российской Федерации, вопросы врачебной этики и деонтологии и организации медицинской помощи населению и др.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях» разработана на основе следующих законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в

Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 № 0100/1229 - 07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 № 515н);

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК-1879/06 «О документах о квалификации»;

-приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от

26.08.2014 №1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

-Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 07.11.2017 № 768н «Об утверждении профессионального стандарта “Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья”.

**Требования к поступающему для обучения на программу слушателю:**

К освоению программы допускаются врачи по основной специальности – «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

**Трудоемкость обучения:** 36 ч.

**Срок обучения:** 7 дней.

**Форма обучения:** заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

**Выдаваемый документ:** По завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. Федерального закона от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

**II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

## **Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-3);

-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).

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций в области «Организация здравоохранения и общественное здоровье»**

#### **Врач должен знать:**

-Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации

-Основы менеджмента, бизнес-планирования

-Показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели здоровья населения.

#### **Врач должен уметь:**

-Осуществлять общее управление медицинской организации

-Осуществлять управление работниками медицинской организации

-Осуществлять управление информационными ресурсами

-Разрабатывать планы и программы, формировать систему показателей деятельности медицинской организации

-Организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировку задач, определять приоритеты

-Оценивать эффективность деятельности медицинской организации, вырабатывать варианты управленческих решений и оценивать риски, связанные с их реализацией.

**Врач должен владеть:**

-Обеспечением контроля качества медицинской помощи в медицинской организации

-Планированием деятельности медицинской организации, утверждение перечня и установление значений целевых показателей деятельности медицинской организации

-Контролем выполнения планов и программ деятельности медицинской организации

-Принятием управленческих решений по совершенствованию деятельности медицинской организации.

### III. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	ДОТ, час		Форма контроля
			лекции	самостоя т. работа	
1	Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.	6	6		
2	Модуль 2. Вопросы врачебной этики и деонтологии.	11	11		
3	Модуль 3. Характеристика состояния здоровья населения Российской Федерации.	11	11		
4	Модуль 4. Организация медицинской помощи населению.	6	6		
	<b>Итоговая аттестация:</b>	<b>2</b>			<b>Тест</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>34</b>		

### 3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.	6	6							
2	Модуль 2. Вопросы врачебной этики и деонтологии.	11		11						
3	Модуль 3. Характеристика состояния здоровья населения Российской Федерации.	11			5	6				
4	Модуль 4. Организация медицинской помощи населению.	6					6			
	<b>Итоговая аттестация:</b>	<b>2</b>								<b>2</b>
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	



### **3.3. Рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей)**

#### **Модуль 1. Организация здравоохранения и общественное здоровье.**

Уровни изучения здоровья. Факторы риска. Этапы развития здравоохранения в России.

#### **Модуль 2. Вопросы врачебной этики и деонтологии.**

Моральный облик врача. Достоинство врача. Врач и пациент. Влияние слова на состояние здоровья пациентов. Взаимоотношение врачей. Врачебная тайна. Врачебная ошибка

#### **Модуль 3. Характеристика состояния здоровья населения Российской Федерации.**

Здоровье населения. Основные показатели. Заболеваемость и смертность.

#### **Модуль 4. Организация медицинской помощи населению.**

Основные принципы. Диспансеризация. Организация стационарной медицинской помощи городскому и сельскому населению. Организация медицинской помощи женщинам и детям, взрослому и детскому населению.

## **IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **4.1. Кадровые условия**

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

### **4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных

технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

#### **4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы**

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

## **V. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

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

## VI. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### Итоговый тест:

1. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы

- 1) исторический
- 2) статистический
- 3) экспериментальный
- 4) экономический
- 5) социологический
- ^ **6) все вышеперечисленные.**

2. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- 1) генетические
- 2) природно-климатические
- 3) уровень и образ жизни населения
- 4) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- ^ **5) все вышеперечисленное**

3. Дайте определение понятия «здоровье»

1. здоровье - состояние психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма
2. здоровье - состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

**3. здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма**

4. Дайте определение понятия «медицинская помощь»

- 1) комплекс мероприятий, направленных на поддержание здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
- ^ **2) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг**

5. Дайте определение понятия «профилактика»

**1) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания**

2) комплекс мероприятий, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

**6. Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие, кроме**

- 1) официальной информации о смертности населения
- ^ 2) данных страховых компаний**
- 3) эпидемиологической информации
- 4) данных мониторинга окружающей среды и здоровья
- 5) регистров заболеваний, несчастных случаев и травм

**7. На сохранение и укрепление здоровья населения влияют следующие факторы**

- 1) уровень культуры населения
- 2) экологические факторы среды
- 3) качество и доступность медицинской помощи
- 4) безопасные условия труда
- 5) сбалансированность питания
- ^ б) все вышеперечисленное**

**8. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:**

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды**
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

**9. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются**

- 1) демографические показатели**
- 2) заболеваемость
- 3) инвалидность
- 4) физическое развитие
- 5) временная нетрудоспособность

**10. Экологическая концепция здоровья включает в себя**

- 1) оценку вклада в здоровье внешней среды
- 2) влияние природно-климатических условий на здоровье
- ^ 3) систему скрининга**
- 4) оценку качества медицинской помощи
- 5) изучение распространенности патологии

**11. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении**

**1) развитие ПМСП**

- 2) развитие сети диспансеров
- 3) повышение роли стационаров
- 4) повышение роли санитарно-курортной помощи

**12. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким**

**1) стационарная**

- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) санаторно-курортная

**13. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении**

- 1) сокращение средней продолжительности лечения
- 2) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- 3) **сокращение коечного фонда**
- 4) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

**14. Укажите неправильные методы проведения региональной политики в здравоохранении**

- 1) развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
- 2) согласительные - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития
- 3) селективная поддержка депрессивных региональных систем
- 4) **директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром**
- 5) федеральная и региональная интервенция
- 6) формирование соответствующей правовой базы
- 7) формирование региональных систем ЗО

**15. Укажите неверный показатель для оценки развития кадровой политики в здравоохранении**

- 1) количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
- 2) количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
- 3) количественное соотношение между ВОП и врачами - специалистами
- 4) **количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек**

**16. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий**

- 1) улучшения технологии оказания лечебно - профилактической помощи
- 2) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- 3) участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

**4) все вышеперечисленное**

**17. Знание врачом законов формирования личности позволяет**

- 1) предупредить пограничные нервно - психические расстройства
- 2) изучать характер и личность больного
- 3) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному

**4) все вышеперечисленное**

**18. К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся**

- 1) анкетирование
- 2) **тестирование**
- 3) наблюдение
- 4) эксперимент

**19 Медицинская этика:**

- 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- 3) это наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

**4) верно все перечисленное**

5) нет правильного варианта

**20. Медицинская деонтология - это:**

- 1) самостоятельная наука о долге медицинских работников
- 2) **прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики**

**21. Понятие «медицинская этика» включает в себя понятие «медицинская деонтология»**

- 1) **да**
- 2) нет

**22. Понятие «медицинская этика» включает в себя**

- 1) **форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников**
- 2) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

**23. Понятие «медицинская этика» включает в себя**

- 1) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
- 2) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

**24. Какая на приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональное с позиции интересов пациентов**

- 1) «инженерно-техническая модель» - врач как специалист
- 2) «патериалистская модель» - врач как «духовный отец»
- ^ 3) «кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента**
- 4) «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – «потребитель медицинских услуг»

**25. Что составляет предмет врачебной тайны**

- 1) сведения о состоянии пациента в период его болезни
- 2) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- 3) все вышеперечисленное**

**26. Соблюдение врачебной тайны необходимо для**

- 1) защиты внутреннего мира человека, его автономии
- 2) защиты социальных и экономических интересов личности
- 3) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- 4) поддержания престижа медицинской профессии
- ^ 5) все перечисленное верно.**

**27. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя**

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

**28. Основными задачами городской поликлиники являются все, кроме:**

- а) оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому
- б) организации и проведения комплекса профилактических мероприятий среди населения
- в) организации и осуществления диспансеризации больных и лиц с факторами риска
- ^ г) разработки медико-экономических стандартов**
- д) организации и проведения работы по гигиеническому воспитанию населения

**29. Не входит в деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений:**

а) лечебно-диагностическая работа

**б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности**

в) профилактическая работа, диспансеризация

г) организационно-методическая работа

д) гигиеническое воспитание и обучение населения

**30. Эффективность профилактической работы в детской поликлинике определяется:**

а) показателем полноты и своевременности проведения профилактических мероприятий

**б) динамикой показателей здоровья детей**

в) показателями охвата детей профилактическими прививками

**31. Ведущим специалистом в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации является:**

а) каждый врач-специалист

**б) участковый педиатр**

в) врач дошкольно-школьного отделения

**32. Мощность стационара определяется:**

а) численностью обслуживаемого населения

**б) количеством коек**

в) объемом оказываемых медицинских услуг

г) количеством работающих врачей

**33. Наибольший объем амбулаторной акушерско-гинекологической помощи выполняют:**

а) консультации "Брак и семья"

б) центры перинатальной диагностики

**в) женские консультации**

г) городские поликлиники

**34. Укажите основную цель диспансеризации населения:**

а) оценка здоровья населения на момент обследования

б) наблюдение за прикрепленным контингентом

в) оказание специализированной медицинской помощи

**г) сохранение и улучшение здоровья населения**

д) своевременная госпитализация пациентов



## **Критерии оценивания**

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

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

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

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

## **VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

### **Список рекомендуемой литературы:**

1. Аверин, А.Н. Финансовое обеспечение социальной политики и социальной сферы / А.Н. Аверин // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2018. № 2 (93). С. 135-139.
2. Авксентьев, Н.А. Прогноз расходов на здравоохранение в России до 2030 года / Н.А. Авксентьев // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. 2017. № 1 (35). С. 63-76.
3. Баева, А.А. Проблемы регионального управления в системе здравоохранения / А.А. Баева // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. 2017. № 6. С. 80-85.
4. Банин, С.А. Справедливое финансирование – главная цель функционирования системы здравоохранения / С.А. Банин // Инновационное развитие экономики. 2015. № 4 (40). С. 129-135.
5. Басова, А.Г. Влияние современного развития здравоохранения на экономику России / А.Г. Басова // Проблемы науки. 2017. № 4 (17). С. 53-59.
6. Белова, Н.И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы / Н.И. Белова // Социологические исследования. 2017. № 3. С. 97-105.
7. Василенко, М.А. Основы развития предпринимательства в здравоохранении России / М.А. Василенко // Перспективы науки. 2017. № 8 (95). С. 51-54.
8. Васильев, В.П. О материально – финансовом обеспечении здравоохранения

- [Текст] / В.П. Васильев // Социологические исследования. 2017. № 3. С. 150-154.
9. Гегерь, Э.В. Актуальные вопросы совершенствования управления здравоохранением с использованием информационных технологий / Э.В. Гегерь // Фундаментальные исследования. 2017. № 3. С. 30-34.
10. Горшкова, Л.В. Проблемы оценки эффективности затрат на здравоохранение [Текст] / Л.В. Горшкова // Сервис в России и за рубежом. 2017. Т. 11. № 6 (76). С. 137-151.
11. Губайдуллина, А.Р. Организация взаимодействия органов государственной власти в управлении здравоохранением: основные проблемы / А.Р. Губайдуллина // Наука через призму времени. 2018. № 1 (10). С. 221-224.
12. Гущина, Е.Ю. Механизм финансирования учреждений здравоохранения в решении социальных проблем [Текст] / Е.Ю. Гущина // Современные тенденции развития науки и технологий. - 2016.- № 10. - С. 29-32.
13. Данилова, Г.В. Финансовое обеспечение учреждений здравоохранения / Г.В. Данилова // Наука и экономика. - 2014. - № 2. - С. 12-17.
14. Дивеева, А.А. Проблемы управления здравоохранением: региональный аспект / А.А. Дивеева // Многоуровневое общественное воспроизводство: вопросы теории и практики. 2017. № 13 (29). С. 99-105.
15. Коробкова, О.К. Федеральная целевая программа «Развитие здравоохранения Российской Федерации» система государственной поддержки производителей сферы услуг здравоохранения / О.К. Коробкова // Экономические науки. 2017. № 150. С. 69-74.
16. Костина, В.В. Государственное финансирование системы здравоохранения в современной России / В.В. Костина // Вестник современных исследований. 2017. № 7-1 (10). С. 203-210.