



Общество с ограниченной ответственностью  
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «ЕЦДПО»  
А.Д. Сидорова



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
повышения квалификации

**«Паллиативная медицинская помощь»**  
(72 академических часа)



## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика программы .....	4
2.	Планируемые результаты обучения при реализации программы	4
3.	Содержание программы.....	5
3.1.	Учебный план .....	5
3.2.	Календарный учебный график.....	6
4.	Структура программы .....	6
5.	Итоговая аттестация .....	8
6.	Оценочные материалы .....	9
7.	Организационно-педагогические условия реализации программы..	13
8.	Рекомендуемая литература .....	14

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Программа предназначена для лиц, имеющих высшее медицинское образование по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь» разработана на основе следующих документов:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Профессионального стандарта «Врач паллиативной медицинской помощи», утвержденного Приказом Минтруда России от 22.06.2018 № 409н;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях»
- Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»

1.2 Цель реализации программы – совершенствование у слушателей знаний, умений и профессиональных компетенций в области паллиативной помощи как медицинском подходе, способствующем улучшению качества жизни клиентов и их семей при заболеваниях, угрожающих их жизни

1.3. Категория слушателей: лица, имеющие высшее медицинское образование – специалитет по специальностям группы 31.00.00 Клиническая медицина.

1.4 Срок обучения: 72 академических часа. Не более 8 часов в день

1.5 Форма обучения: очная, очно-заочная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

1.6 Выдаваемый документ: в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Профессиональные компетенции, знания, умения и навыки, развиваемые в результате обучения. Процесс изучения дисциплины направлен на формирование и развитие следующих компетенций:

Владеть культурой мышления, обобщения, анализа, восприятия информации, готовность к постановке цели и выбору путей ее достижения	ОК-1
--	------

Использовать основные положения и методы социальных, гуманитарных и экономических наук при решении социальных и профессиональных задач	ОК-9
Быть способным выявлять, формулировать и разрешать проблемы в сфере психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи	ПК-15
Быть готовым к разработке инновационных социальных проектов в рамках мероприятий государственной и корпоративной социальной политики, обеспечения социального благополучия, медико-социальной помощи	ПК-32
Быть способным создавать социальные проекты для работы в трудных жизненных ситуациях, для обеспечения физического, психического и социального здоровья людей	ПК-35

В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты:

Знать	концепции паллиативной помощи; медицинские, психологические, социальные и этические аспекты оказания паллиативной помощи клиентам
Уметь	формировать у пациента проблеморазрешающее поведение; оказывать клиенту помощь в преодолении стресса
Владеть	методами решения физических, психологических и социальных проблем клиентов при заболеваниях, угрожающих их жизни
Быть компетентным	в организации паллиативной помощи пациентам на дому, в учреждениях социальной защиты, хосписах.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость, последовательность изучения разделов программы и форму аттестации.

№	Наименование тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1.	Концепции паллиативной помощи	6	4		2	-
2.	Устранение боли	6	2	2	2	-
3.	Коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением	8	4	2	2	-
4.	Уход на дому	6	2	2	2	тест
5.	Хоспис как организованная программа по оказанию	8	4	2	2	-

	паллиативной помощи					
6.	Паллиативная помощь при ВИЧ/СПИДе	8	4	2	2	-
7.	Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях	10	6	2	2	-
8.	Этические и правовые проблемы отношения к умирающим	8	4	2	2	-
9.	Нормативная правовая база обеспечения паллиативной помощи	8	4	2	2	-
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>4</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>Зачёт в форме тестирования</b>
<b>ИТОГО ЧАСОВ</b>		<b>72</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>-</b>

**Сокращения:**

Л – лекция

ПЗ – Практическое занятие

СР – Самостоятельная работа

### 3.2. Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Паллиативная медицинская помощь» составляет 144 академических часа, по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Виды учебной работы
<b>Периоды обучения 1-я неделя</b>	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ+СР
Четверг	Л+ПЗ (зачет)+СР
Пятница	Л+ПЗ+СР
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной
<b>Период обучения – 2-я неделя</b>	
Понедельник	Л+ПЗ+СР
Вторник	Л+ПЗ+СР
Среда	Л+ПЗ (зачет)+СР
Четверг	Л+ПЗ+СР
Пятница	Л+ПЗ (ИА зачет)
Суббота	выходной
Воскресенье	выходной

**Сокращения:**

ИА – итоговая аттестация

## 4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

### **Тема № 1. Концепции паллиативной помощи**

Паллиативная помощь - компонент всесторонней помощи тяжелым больным. Паллиативная помощь как медицинский подход, способствующий улучшению качества жизни пациентов и их семей при заболеваниях, угрожающих их жизни с помощью профилактики и снижения страданий посредством оценки и лечения физических, психологических и духовных проблем.

Принципы паллиативной помощи: облегчить боль и другие страдания; предоставлять психологическую и духовную помощь; помогать пациенту вести максимально возможную активную жизнь; помогать близким пациента справиться с болезнью и утратой; обеспечивать наилучшее сочетание медикаментозного лечения и других мер; помочь переоценить жизнь и воспринимать умирание как естественный процесс; не стремиться отдалить или ускорить приближение смерти.

### **Тема № 2. Устранение боли**

Диагноз боли и ее мониторинг. Способы градации интенсивности боли.

Переживания боли. Страдание как эмоциональная реакция организма на боль. Болевое поведение – специфическое поведение больного, позволяющее окружающим заключить, что он испытывает боль.

Многофакторная концептуальная модель боли.

Основы терапии боли. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные требования к программам обезболивания.

### **Тема № 3. Коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением**

Формирование у клиента проблемразрешающего поведения. Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства.

Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за клиентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Поддерживающее консультирование.

Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей».

Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и клиентов. Вопросы этики и деонтологии.

### **Тема № 4. Психологические и социальные проблемы тяжело больных**

Оказание на дому комплексных услуг, включая медицинскую и социальную помощь. Участие профессиональных и непрофессиональных работников. Цель ухода на дому: восстановление, повышение и поддержание максимального уровня комфорта, здоровья и деятельности человека, включая обеспечение достойной смерти.

Физические, психосоциальные, паллиативные и духовные мероприятия как компоненты непрерывной медико-социальной помощи.

### **Тема № 5. Хоспис как организованная программа по оказанию паллиативной помощи**

Хоспис - специализированное учреждение для оказания паллиативной помощи. Принципы деятельности хосписа. Структура. Направления работы. Роль социального работника в функционировании хосписа. Значение хосписа в поддержке семьи во время ухода больного.

Хосписный уход безнадежно больным в домах престарелых, в стационарных учреждениях и на дому.

### **Тема № 6. Паллиативная помощь при ВИЧ СПИДе**

Психологические и социальные проблемы ВИЧ-инфицированных. Эмоциональное и духовное состояние больных на завершающем этапе жизненного цикла. Психологическая помощь при терминальной стадии.

Взаимодействие служб, оказывающих помощь ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Этика и деонтология при работе с больными.

### **Тема № 7. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях**

Паллиативная помощь в клинической онкологии. Специализированные учреждения для оказания паллиативной помощи онкологическим больным.

Правовые и психолого-социальные аспекты социальной работы с онкологическими больными.

Проблема информирования о диагнозе. Взаимодействие служб, оказывающих помощь онкологическим больным.

### **Тема № 8. Этические и правовые проблемы отношения к умирающим**

Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики. Правовые, социальные и этические проблемы эвтаназии. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Этико-юридический анализ активной добровольной (и недобровольной) эвтаназии. Практика применения эвтаназии за рубежом.

Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и смерть мозга».

Морально-этическое осуждение оскорбления и осквернения трупа.

### **Тема № 9. Нормативная правовая база обеспечения паллиативной помощи**

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 36).

Характеристика ведомственных правовых актов об организации паллиативной помощи и учреждениях, в которых оказывается данный вид помощи

## **5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации. Фонд оценочных средств для промежуточной и итоговой аттестации включает в себя тестовые вопросы. Тестовые вопросы позволяют оценить степень сформированности знаний и компетенций слушателей в результате обучения. Итоговая аттестация проводится в форме зачета.

Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках программы повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь».

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. К итоговой аттестации допускаются слушатели, не имеющие академической задолженности и в полном объеме освоившие учебный план программы.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **6.1. Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации**

1. Профилактике пролежней способствует:

1. общение с пациентом
2. смена положения тела
3. неподвижность пациента
4. питьевой режим

Ответ: 2

2. Кратность обследования медицинского работника на антитела к ВИЧ после аварийной ситуации:

1. только после аварийной ситуации
2. после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев
3. После аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

Ответ: 3

3. Сбор отходов класса Б (не колюще-режущий инструментарий) осуществляется в:

1. одноразовые пакеты белого цвета
2. одноразовые пакеты желтого цвета
3. одноразовые пакеты красного цвета

Ответ: 2

### **6.2. Примерный перечень вопросов к промежуточной аттестации**

1. Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:

1. проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
2. комплексная поддержка инкурабельных больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки  
о решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях;
3. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией;

Ответ: 2

2. Хосписная помощь это:

1. вариант эвтаназии
2. философское учение
3. форма социальной помощи населению
4. одна из форм организации паллиативной медицинской помощи

Ответ: 4

3. Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство:

1. физической боли
2. постепенного угасания сознания
3. душевной боли
4. признаков депрессии

Ответ: 1

4. Рецепт на трамадол действителен в течение:

1. 5 дней
2. 10 дней
3. 15 дней
4. 3 недели
5. 1 месяц

Ответ: 3

5. Борьба с онкологическими заболеваниями предполагает:

1. профилактику и их раннее выявление
2. философский подход
3. гигиенические действия.
4. превентивные меры

Ответ: 1

6. Пионерами становление паллиативной медицины во всех странах, в том числе и в России, были:

1. онкологи
2. анестезиологи
3. терапевты
4. земские врачи
5. фармацевты

Ответ: 2

7. Необходимо переходить на использование сильных опиоидных анальгетиков, если неэффективна суточная доза трамадола, составляет:

1. 400 мг в сутки
2. 600 мг в сутки
3. 200 мг в сутки

Ответ: 1

8. Желательно, чтобы постельное белье у пациентов хосписа было:

1. Белое
2. чистое
3. цветное
4. льняное

Ответ: 3

9. Оптимальная мощность специализированного отделения паллиативной медицинской помощи или хосписа составляет:

1. 30 коек
2. от 40 до 60 коек
3. от 60 до 90 коек
4. от 90 до 120 коек

Ответ: 1

10. Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища – область:

1. лобно-височная
2. тазовых костей
3. коленных суставов
4. локтевых суставов

Ответ: 3

11. Профилактике пролежней способствует:

1. общение с пациентом
2. смена положения тела
3. неподвижность пациента
4. питьевой режим

Ответ: 2

12. Кратность обследования медицинского работника на антииела к ВИЧ после аварийной ситуации:

1. только после аварийной ситуации
2. после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев
3. После аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

Ответ: 3

13. Провести профилактику ВИЧ-инфекции медработнику после аварийной ситуации с ВИЧ-инфицированным пациентом антиретровирусными препаратами следует в период, не позднее:

1. 72 часов
2. 1 часа
3. 24 часов

Ответ: 1

14. Состав «Аптечки аварийных ситуаций»:

1. 70 % спирт этиловый , 5% спиртовой раствор йода,бактерицидный лейкопластырь,стерильный бинт,резиновые перчатки ,ножницы,  
Препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты или 1% раствор протаргола

2. 70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный лейкопластырь, ножницы

Препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты

3. 70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, стерильный бинт, резиновые перчатки, ножницы,

Препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1% раствор протаргола

Ответ: 1

15. Нормативный документ, утративший силу:

1. СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, роддомов и других лечебных стационаров»
2. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
3. СанПин 2.1.7.2790-10 Санитарно–эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами
4. СанПин 2.1.3.2630-10Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

Ответ: 1

16. Необходимо ли начинать проводить медработнику профилактику ВИЧ (антиретровирусными препаратами), если у пациента при лабораторном исследовании не выявились а/ВИЧ

1. Нет
2. да

Ответ: 1

17. Аптечку «анти - ВИЧ», при аварийной ситуации с пациентом - носителем вирусного гепатита В или С:

1. Можно использовать
2. Нельзя использовать

Ответ: 1

18. Дератизация это:

1. Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
2. Борьба с грызунами в лечебном учреждении

Ответ: 2

19. Дезинсекция это:

1. Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
2. Борьба с грызунами в лечебном учреждении

Ответ: 1

20. Дезинфекция жгута в процедурном кабинете проводится:

1. После каждой пациента
2. После загрязнения биологической жидкостью пациента
3. в конце рабочей смены

Ответ: 1

21. Проводить дезинфекцию использованного одноразового инструментария:

1. Необходимо
2. не обязательно

Ответ: 1

22. Сбор отходов класса Б (не колесе-режущий инструментарий) осуществляется в:

1. одноразовые пакеты белого цвета
2. одноразовые пакеты желтого цвета
3. одноразовые пакеты красного цвета

Ответ: 2

23. Контроль стерилизационного оборудования:

1. проводят не реже 2 раз в год
2. проводят 1 раз в год
3. не проводят

Ответ: 1

24. Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время:

1. 4 раза в смену по 30 минут
2. 2 раза в смену по 30 минут
3. 6 раз в смену по 30 минут

Ответ: 1

25. Бактерицидные лампы дезинфицируют:

1. Спиртом этиловым 70%
2. Дезинфицирующим средством
3. Хлоргексидином спиртовым 0,5%

Ответ: 1

## 6.2. Оценка итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	84-100
«4» - хорошо	64-83
«3» - удовлетворительно	47-63
«2» - неудовлетворительно	0-46

Оценка «отлично» ставится если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступать к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

**7.1. Учебно-методическое обеспечение.** В случае необходимости, слушатели могут быть обеспечены доступом к ресурсам электронных библиотек.

**7.2. Требования к квалификации преподавателей:** высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемой дисциплине, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в организации, осуществляющей обучение при стаже работы по профилю преподаваемой дисциплины не менее 3-х лет.

**7.3. Материально-техническое обеспечение.** Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе «Паллиативная медицинская помощь» проводится в учебных

аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- персональными компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная аудитория	Консультации, промежуточная и итоговая аттестации	Компьютеры, мультимедийный проектор, экран, доска, МФУ, ученическая мебель, лицензионные офисные приложения.
Рабочее место слушателя (в рабочих или домашних условиях)	Самостоятельная работа	Персональный компьютер / планшет. Офисные приложения

## 8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### 8.1. Основная литература

1. Паллиативная медицинская помощь : учебное пособие / Н. Л. Михайлова, Л. С. Чемпалова. – 2-е изд. – Ульяновск : УлГУ, 2010. – 164 с.  
[https://www.ulsu.ru/media/documents/Н.Л.\\_Михайлова\\_Л.С.\\_Чемпалова\\_ФИЗИОЛОГИЯ\\_ЦЕНТРАЛЬНОЙ\\_НЕРВНОЙ\\_СИСТЕМЫ.pdf](https://www.ulsu.ru/media/documents/Н.Л._Михайлова_Л.С._Чемпалова_ФИЗИОЛОГИЯ_ЦЕНТРАЛЬНОЙ_НЕРВНОЙ_СИСТЕМЫ.pdf)
2. Общая Паллиативная медицинская помощь: учеб. пособие/ сост.: А.Ф. Каюмова, А.Р. Шамратова, И.Р. Габдулхакова, О.С. Киселева. – Уфа: Изд-во ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2017. – 61 с.  
<http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib688.pdf>
3. Введение в паллиативную помощь / Пер. с англ. О. Цейтлинной, Е. Бакуниной; под ред. Д.В. Невзоровой. — М.: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2016. — 276 с  
<https://www.hospicefund.ru/wp-content/uploads/2016/09/B.-Kleminson-Vvedenie-v-palliativnyuyu-pomoshh.pdf>
4. Паллиативная помощь взрослым и детям: организация и профессиональное обучение. Сборник документов ВОЗ и ЕАПП. — М.: Р.Валент, 2014.— 180 с.  
<https://www.dzhmao.ru/info/FilesDownload/126833-126878.pdf>
5. Курс лекций по паллиативной помощи онкологическим больным. — Том I. — М.: 2004. — 656 с.: ил  
<http://kingmed.info/media/book/2/1349.pdf>

### 8.2. Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 544 с.  
<https://stomfaq.ru/you-p-lisicin-obshestvennoe-zdorovie-i-zdravoohranenie-uchebnik/37410.pdf>
4. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования/

В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с.  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html>

### **8.3. Информационные ресурсы в сети Интернет**

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>
  2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>
  3. Сибирский медицинский журнал: <http://smj.ismu.baikal.ru>
  4. Русский медицинский сервер: <http://www.rusmedserv.com>
  5. Русский медицинский журнал: <http://www.rmj.ru/>
- 23
6. Интернет сессия - всероссийская общественная система дистанционного профессионального образования врачей, студентов, а также других специалистов здравоохранения <http://www.internist.ru/>
  7. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)