

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
Высшего профессионального образования
«Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова»
Медицинский институт
Кафедра «Организация здравоохранения и профилактическая медицина»

Принято
Ученым советом
Медицинского института
Протокол № 08
от 19.03.2024 г.



Утверждаю
Директор МИ
Н.М. Гоголев

19.03.2024 г.

ПРОГРАММА

вступительного испытания по научной специальности:

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико-социальная экспертиза

Медицинские науки

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Группа специальности: 3.2 Профилактическая медицина

Форма обучения: очная

Якутск, 2024

ПРОГРАММА

вступительного испытания по научной специальности

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико-социальная экспертиза

Пояснительная записка

Программа вступительного экзамена в аспирантуру по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико-социальная экспертиза предназначена для лиц, желающих пройти обучение в Федеральном государственном автономном учреждении высшего образования "Северо-Восточный федеральный университет".

В программу входят порядок проведения вступительного испытания, критерии оценивания, список вопросов программы, учебно-методическое обеспечение и информационное обеспечение программы.

Порядок проведения вступительных испытаний

Вступительное испытание проводится в форме экзамена на основе билетов и собеседования с предоставлением развернутого плана диссертации.

Экзаменационный билет содержит по 2 вопроса. Экзамен проходит в письменной форме. Подготовка к ответу составляет 1 академический час (60 минут) без перерыва с момента раздачи билетов.

Развернутый план должен соответствовать структуре, представленной в приложении А.

В случае проведения экзамена в дистанционном формате вступительное испытание проводится в режиме видеоконференцсвязи.

Критерии оценивания

Итоговый балл выставляется в соответствии со следующими критериями:

Отлично (60-70 баллов). Поступающий в аспирантуру уверенно владеет *материалом, приводит точные формулировки теорем и других утверждений, сопровождает их строгими и полными доказательствами*, уверенно отвечает на дополнительные вопросы программы вступительного испытания.

Хорошо (50-49 баллов). Поступающий в аспирантуру владеет материалом, *приводит точные формулировки теорем и других утверждений, сопровождает их доказательствами, в которых допускает отдельные неточности*. Отвечает на большинство дополнительных вопросов по программе вступительного испытания.

Удовлетворительно (40-49 баллов). Поступающий в аспирантуру знаком с основным материалом программы, *приводит формулировки теорем и других утверждений, но допускает некоторые неточности, сопровождает их доказательствами, в которых допускает погрешности либо описывает основную схему доказательств без указания деталей*. Отвечает на дополнительные вопросы по программе вступительного испытания, допуская отдельные неточности.

Неудовлетворительно (менее 40 баллов). Поступающий в аспирантуру не владеет основным материалом программы, *не знаком с основными понятиями, не способен приводить формулировки теорем и других утверждений, не умеет доказывать теоремы и другие утверждения, не знает даже схемы доказательств*. Не отвечает на большинство дополнительных вопросов по программе вступительного испытания.

Критерии оценивания собеседования по теме диссертации: предоставление **развернутого плана** по форме (приложение 1) – **30 баллов**.

Содержание вступительного испытания

Вопросы программы вступительного экзамена в аспирантуру по специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико-социальная экспертиза

1. Общественное здоровье и факторы, его определяющие Общественное здоровье и здравоохранение как наука и учебная дисциплина

1. Цель, задачи, объект и предмет, методы исследования.
2. Понятие здоровья и болезни, концепции, новая философия здоровья, определение ВОЗ. Критерии здоровья. Факторы, определяющие здоровье.
3. Определение здоровья и болезни. Эволюция понятий. Процесс
4. «здоровье-болезнь» и возможности вмешательства,
5. течения болезни. Определение здоровья ВОЗ. Здоровье как неотъемлемое право личности.
6. Ответственность за состояние индивидуального и общественного
7. здоровья. Личная, государственная, общественная ответственность. Политика государства в сфере охраны личного и общественного здоровья.
8. Понятие популяции. Общественное здоровье как ресурс и потенциал общества. Общественное здоровье как индикатор и фактор социально-экономического развития общества.
9. Факторы, влияющие на здоровье индивидуума: внутренние и внешние.

2. Показатели здоровья

1. Комплексный подход к оценке здоровья. Цель и задачи оценки здоровья. Показатели индивидуального здоровья. Самооценка индивидуального здоровья (тесты, вопросники).
2. Факторы риска заболевания.
3. Оценка общественного здоровья. Показатели общественного здоровья. Проблема измерения здоровья: выбор и разработка новых показателей, понятие нормы, шкалы измерения.
4. Источники информации о показателях здоровья. Документация, используемая в оценке здоровья.
5. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
6. Смертность. Общий показатель смертности, показатели смертности от конкретных причин. Показатель по возрастной смертности. Младенческая и материнская смертность. Показатели неонатальной смертности, перинатальной смертности и др.
7. Показатель летальности.
8. Понятие предотвратимой смертности.
9. Качество жизни как показатель здоровья. Методы и проблемы изучения. Вопросники и шкалы для оценки качества жизни.
10. Первичная заболеваемость. Общая заболеваемость (распространенность). Накопленная заболеваемость. Заболеваемость отдельными нозологическими формами.
11. Инвалидность. Первичная инвалидность.
12. Сравнение показателей здоровья популяций.

3. Современные проблемы укрепления здоровья и профилактики заболеваний

1. Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний – приоритетное направление отечественного здравоохранения, отраженное в законодательных документах. Цели и задачи укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний, уровни и виды профилактики. Здоровый образ жизни – главный фактор обусловленности здоровья, его влияние на индивидуальное и общественное здоровье. Роль медицинского персонала в формировании здорового образа жизни. Роль социального окружения (семья, профессиональная среда, отношение общества) в формировании здорового образа жизни

2. Факторы риска развития заболеваний, определение, классификации, их практическое значение. Методы оценки факторов риска на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях и их практическое значение.
3. Социально-гигиенический мониторинг. Структура, показатели.
4. Скрининг: определение, цель, этапы, виды. Группы риска развития заболевания (определение и выявление). Выявление заболеваний на ранних этапах их развития.
5. Виды профилактики: первичная, вторичная и третичная. Профилактика общественная и индивидуальная.
6. Принципы разработки политики укрепления здоровья и профилактики заболеваний. Интегрированный подход, межсекторальное сотрудничество, сокращение разрыва между наукой и практикой, усиление международного сотрудничества. Программа общенациональной интегрированной профилактики заболеваний (СИНДИ-ВОЗ). Федеральные, региональные и местные программы.
7. Стратегия профилактики: научные исследования; политическая и финансовая поддержка профилактических программ; развитие законодательства и межсекторальной координации, социальный маркетинг; усиление инфраструктур, осуществление программы укрепления здоровья и профилактики; обучение населения здоровому образу жизни; мониторинг и оценка профилактических программ.
8. Роль различных служб в укреплении здоровья и профилактике заболеваний: первичное звено здравоохранения (врачи, медицинские сестры), госсанэпиднадзор, центр медицинской профилактики.
9. Санитарно-гигиеническое просвещение и обучение населения: цель, задачи, принципы, методы и средства. Особенности его в зависимости от конкретных медико-социальных и экономических условий, степени информированности населения по проблемам здоровья. Средства массовой информации - один из основных путей образования населения по вопросам укрепления здоровья и профилактики на популяционном и коммунальном уровнях. Ведущая роль первичного звена здравоохранения, центров медицинской профилактики, образовательных организаций при индивидуально-групповом подходе к образованию населения. Роль семьи

4. Биостатистика

1. Определение биостатистики. Теоретические основы. Основные разделы.
2. Распределение переменной. Виды распределений. Характеристики распределения. Показатели центральной тенденции: средние величины (средняя арифметическая, средняя геометрическая, средняя гармоническая), мода, медиана, лимиты. Показатели разброса данных: дисперсия, амплитуда значений переменной, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариаций, межквартильное расстояние, процентиля (терцили, квартили, квинтили, децили).
3. Статистические показатели. Абсолютные и относительные величины, их применение. Статистические коэффициенты: интенсивности, экстенсивности, соотношения, наглядности.
4. Доверительные интервалы, статистический смысл, применение при сравнении групп.
5. Динамические ряды. Уровни ряда. Простые и сложные ряды. Моментные и интервальные ряды. Показатели динамического ряда: абсолютный прирост (убыль), показатель наглядности, показатель роста (убыли), темп прироста (убыли). Выравнивание динамического ряда.
6. Графическое представление данных. Диаграммы, картограммы, картодиаграммы. Виды диаграмм. Требования к построению диаграмм.
7. Табличное представление данных. Макеты таблиц: простые, групповые, комбинационные. Требования к построению таблиц.
8. Сплошное и выборочное исследования. Сфера применения, методы определения объёма выборки. Методы выборочного исследования. Репрезентативность выборки.

9. Методы оценки связи между переменными. Функциональная и корреляционная связь. Общие принципы корреляционного и регрессионного анализа. Коэффициенты корреляции и регрессии. Линейные и нелинейные связи. Направленность и сила связи. Многофакторный анализ.

5. Медицинская демография

1. Демография и ее медико-социальные аспекты.
2. Определение медицинской демографии, основные разделы. Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
3. Статика населения: важнейшие показатели (численность, плотность населения, возрастно-половой состав и др.). Переписи населения как источник информации о статике населения, история, методика проведения, результаты. Характеристика изменений численности населения, возрастно-полового состава по результатам последней переписи населения. Возрастная классификация. Типы возрастно-половой структуры населения. Постарения населения как современная демографическая тенденция развитых стран. Постарения индекс. Долгожители, долголетия индекс. Демографическая нагрузка, демографическая нагрузка пожилыми.
4. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя. Факторы, ее определяющие; основные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения; задачи органов и учреждений здравоохранения.
5. Воспроизводство населения (естественное движение). Общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти.
6. Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и зарубежных странах. Факторы, определяющие особенности воспроизводства населения.
7. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели. Влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции: условия и образ жизни, возрастно-половая структура населения, состояние его здоровья, уровень образования и культуры, организация медицинской помощи. Реализация репродуктивной функции.
8. Смертность населения, методика изучения, общие и по возрасту показатели. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины. Понятие о предотвратимой смертности. Сверхсмертность. Материнская смертность как медико-социальная проблема. Методика изучения, уровень, тенденции; факторы, влияющие на материнскую смертность. Факторы, влияющие на уровень и тенденции общих и специальных показателей смертности.
9. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Динамика показателей средней продолжительности предстоящей жизни всего населения, мужчин и женщин в различных странах, факторы, влияющие на нее.
10. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения.
11. Семья как объект демографической политики. Роль семьи в формировании здоровья. Медико-социальные исследования семей. Планирование семьи. Браки и разводы, их медико-социальное значение.
12. Анализ теоретических концепций народонаселения. Демографические прогнозы. Демографическая политика, основные направления в различных странах.
13. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения.

6. Первичная медико-санитарная помощь

1. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – первый этап непрерывного процесса охраны

- здоровья населения. Принципы ПМСП: справедливость и равенство в распределении и доступности служб здравоохранения; активное участие населения в развитии здравоохранения и др.
2. Основные направления ПМСП: гигиеническое обучение и воспитание населения, содействие обеспечению рациональным питанием, доброкачественным водоснабжением, иммунизация населения и др.
 3. Организационная теория ПМСП: уровни ПМСП, содержание и объем медицинской помощи на каждом уровне и др.
 4. Критерии оценки деятельности по организации ПМСП (доля ВВП, расходуемая на нужды здравоохранения, уровень младенческой смертности и средней продолжительности предстоящей жизни, доступность ПМСП и др.). Вопросы ПМСП в «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан»).
 5. Перспективы развития и совершенствования ПМСП.
 6. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Основные принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи: участковый принцип на основе свободы выбора врача (семейного, врача общей практики, участкового), взаимодействие между врачами и структурными подразделениями поликлиник и амбулаторий, профилактическая направленность в работе амбулаторно-профилактических учреждений, преемственность и взаимосвязь в работе амбулаторно-поликлинических и других медицинских организаций.
 7. Основные амбулаторно-поликлинические учреждения: поликлиника, поликлиническое отделение городской больницы, поликлинические отделения диспансеров, стоматологическая поликлиника женская консультация, амбулатории участковых больниц; структура, задачи, направления деятельности.
 8. Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению и изучении его здоровья. Основные функции поликлиники: оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи, проведение комплекса профилактических мероприятий, включая диспансеризацию населения, санитарно-гигиеническое воспитание населения, анализ деятельности и изучение здоровья населения и здравоохранения. Организационная структура поликлиники: регистратура, отделение профилактики, лечебно-профилактические подразделения (кабинет участкового врача терапевта, кабинеты специалистов /хирурга, невропатолога, офтальмолога и др./, физиотерапевтическое отделение), диагностические подразделения, отделение восстановительного лечения и реабилитации, административно-хозяйственная часть. Организация работы поликлиник в условиях медицинского страхования.
 9. Организация приема пациентов с лечебной, диагностической, профилактической целями. Регистратура, ее назначение.
 10. Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в современных условиях. Функции участковых врачей и медицинских сестер.
 11. Организация неотложной медицинской помощи.
 12. Лечебно-диагностическая деятельность поликлиники. Работа участковых врачей и врачей-специалистов. Взаимосвязь и преемственность с другими учреждениями (больницами, диспансерами и др.).
 13. Лечебно-диагностические вспомогательные подразделения (клиническая и биохимическая лаборатории, кабинет функциональной диагностики, рентгеновский кабинет, кабинет (отделение) восстановительного лечения и др.) и их значение для обеспечения населения.
 14. Профилактическая работа поликлиники. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы: активное выявление больных в ранних, начальных стадиях заболевания; взятие на диспансерный учет больных, а также лиц с факторами риска заболеваний; динамическое наблюдение за ними; проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий по укреплению и восстановлению здоровья диспансеризуемых, предупреждению новых

- заболеваний, рациональному трудоустройству, социально-трудовой реабилитации и др.
15. Профилактические осмотры (предварительные, периодические, целевые) - важный элемент организации диспансерного наблюдения. Отделение профилактики. Роль поликлиники в формировании здорового образа жизни.
 16. Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники. Инфекционный кабинет поликлиники (функции, организация работы). Связь поликлиники с центром санитарно-эпидемиологического надзора и другими санитарно-профилактическими учреждениями.
 17. Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи. Реформирование первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики. Виды общей практики (сольная, партнерство, групповая). Врач общей практики (семейный врач): определение, организация работы, взаимодействие с врачами-специалистами.
 18. Диагностические центры, их функции, организация работы.
 19. Диспансеры (противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический, психоневрологический, наркологический и др.): функции и организация работы.
 20. Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений: укомплектованность, коэффициент совместительства, охват диспансерным наблюдением, его регулярность, частота расхождений поликлинических и клинических диагнозов, первичная инвалидность и др.
 21. Организация скорой медицинской помощи. Скорая медицинская помощь (СМП): определение, основные принципы организации службы (территориальное обслуживание, полная круглосуточная доступность, своевременность, преемственность и взаимосвязь, этапность).
 22. Этапы скорой медицинской помощи: догоспитальный (станции, подстанций, выездные бригады) и госпитальный (БСМП - больницы скорой медицинской помощи). Основные задачи учреждений СМП: оказание круглосуточной СМП взрослому и детскому населению, ликвидация медицинских последствий чрезвычайных ситуаций, транспортировка больных по заявкам медицинских учреждений, изучение и анализ причин возникновения состояний, требующих оказания СМП, разработка мер по устранению этих причин, взаимодействие между структурными подразделениями СМП, преемственность и взаимосвязь в работе СМП с другими учреждениями. Факторы, определяющие уровень обращаемости населения за СМП.

7. Организация стационарной помощи

1. Основные принципы организации стационарной помощи: специализация по видам и этапам медицинской помощи (в том числе и при оперативных вмешательствах), круглосуточное квалифицированное лечение и наблюдение больных, использование высоких технологий в работе стационарных медицинских учреждений.
2. Основные виды медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь: больницы, самостоятельные и объединенные с поликлиникой, стационарные отделения диспансеров, больницы (госпитали) в системе МВД, МЧС И других ведомств, клиники научно-исследовательских институтов и медицинских вузов и др.
3. Основные виды стационарных учреждений: многопрофильные больницы, специализированные (скорой помощи, инфекционные, туберкулезные, психиатрические, онкологические и др.).
4. Объединенная городская больница. Структура: стационар и поликлиника. Преимущества и недостатки объединенных учреждений. Преемственность в деятельности поликлиник и стационаров.
5. Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Приемное отделение: структура, организация работы. Основные лечебно-диагностические отделения стационара (терапевтическое, хирургическое, неврологическое, лечебно-восстановительное и др.), функции и организация работы врачей, медицинских сестер и младшего медицинского персонала стационара. Вспомогательные подразделения (физиотерапевтическое, отделение ЛФК, рентгенологическое, лабораторное). Организация патологоанатомической службы.

6. Санитарно-противоэпидемиологический режим больницы. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями, особые требования к организации работы приемного отделения, инфекционных, родильных и детских отделений.
7. Основные показатели деятельности стационара: среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания больного, больничная летальность, послеоперационные осложнения, расхождение патологоанатомических и клинических диагнозов и др.
8. Развитие стационарной помощи в условиях реформы здравоохранения. Альтернативные формы стационарной помощи: дневные стационары, стационары на дому, центры амбулаторной хирургии. Дифференциация стационарной помощи по степени интенсивности лечения, для долечивания, восстановительного лечения, медицинской реабилитации, медико-социальной помощи; больницы (дома, отделения) сестринского ухода. Хосписы.

8. Качество медицинской помощи

1. Качество медицинской помощи: определение и основные характеристики (результативность, эффективность, законность, адекватность, удовлетворенность и др.).
2. Обеспечение качества медицинской помощи на разных уровнях лечебно-диагностического процесса (отдельного врача, отделения, учреждения В целом): использование ресурсов, выполнение профессиональных функций, результативность медицинской помощи.
3. Медико-экономические стандарты. Протоколы ведения больных.
4. Организация лечебно-диагностического процесса и медицинские технологии во внебольничных и больничных учреждениях разного типа, в дневных стационарах, хосписах, санаториях, санаториях-профилакториях и др. Основные понятия клинического менеджмента.
5. Методы оценки качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания, отдельный врач, отделение, учреждение в целом, территориальный орган управления здравоохранением - экспертных оценок, стандартов (ресурсных, организационных, технологических).
6. Контроль качества медицинской помощи: внутриведомственный и вневедомственный, его уровни и участники, основные законодательные документы по вопросам его организации и проведения. Организация внутреннего (ведомственного) контроля. Роль клинико-экспертной деятельности ЛПУ в улучшении качества. Организация внешнего (вневедомственного) контроля качества медицинской помощи: лицензирование, аккредитация, сертификация медицинской деятельности.
7. Организация независимого контроля качества медицинской помощи. Управление качеством медицинской помощи.

9. Экспертиза трудоспособности

1. Понятие о нетрудоспособности (временной, стойкой). Медицинская экспертиза: основные принципы и критерии. Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Листок нетрудоспособности, его значение и функции. Порядок выдачи и оформления листов нетрудоспособности при различных видах нетрудоспособности. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Функции лечащего врача. Функции КЭК МО. Ответственность медицинских работников за нарушение правил экспертизы.
2. Основные ошибки, связанные с определением сроков временной нетрудоспособности, выдачей и оформлением документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
3. Взаимодействие клинико-экспертных комиссий лечебно-профилактических учреждений с учреждениями медико-социальной экспертизы, органами системы социальной защиты населения. Порядок направления граждан на МСЭ.
4. Медико-социальная экспертиза (МСЭ). МСЭ как один из видов медицинских экспертиз. Структура и задачи органов и организаций по МСЭ. Уровни бюро МСЭ: Бюро (филиал Главного бюро), Главное бюро, Федеральное бюро, их состав, функции. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность, нарушения здоровья, стойкое нарушение функций организма, жизнедеятельность (основные категории), ограничение жизнедеятельности, степени выраженности ограничений жизнедеятельности, социальная недостаточность. Порядок проведения МСЭ. Порядок обжалования решений бюро МСЭ.
5. Причины инвалидности. Тяжесть инвалидности - I, II и III группы инвалидности, критерии их

определения, сроки переосвидетельствования. Категория «ребенок-инвалид».

6. Реабилитация инвалидов: определение, направления. Индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида). Профессиональное и социальное направление реабилитации и абилитации инвалидов. Трудоустройство инвалидов и другие виды социальной защиты инвалидов.

10. Медицинское страхование

1. Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели. Предпосылки введения медицинского страхования в РФ.
2. Законодательная база медицинского страхования в РФ.
3. Виды медицинского страхования (обязательное и добровольное), принципы. Организация медицинского страхования: объект медицинского страхования (страховой риск), субъекты (прямые, косвенные), участники, их права и обязанности, взаимодействие на основе договорных отношений. Содержание и порядок заключения договора обязательного медицинского страхования. Содержание и порядок заключения договора добровольного медицинского страхования. Страховой медицинский полис.
4. Права и обязанности медицинских организаций системе медицинского страхования.
5. Права и обязанности застрахованных лиц в системе медицинского страхования.
6. Источники финансирования здравоохранения условиях медицинского страхования Фонды обязательного территориальный), их место в системе медицинского страхования.
7. Программа медицинского страхования. Базовая и территориальные программы ОМС как составная часть программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.
8. Страховой принцип оказания медицинской помощи. Порядок оплаты медицинских услуг в лечебных учреждениях в системе медицинского страхования.

11. Маркетинг в здравоохранении

1. Маркетинг в здравоохранении как наука. История становления научных основ маркетинга в здравоохранении. Основы и методы маркетинга в здравоохранении. Предмет и определение маркетинга в здравоохранении, его методологические основы. Маркетинг в здравоохранении, как один из методов, используемых В социально-гигиенических, санитарно-гигиенических и клинико-социальных исследованиях. Процесс формирования и использования маркетинга в здравоохранении. Особенности маркетинга в здравоохранении при анализе трех систем здравоохранения.
2. Принципы ценообразования в здравоохранении. Содержание процесса целеполагания профессионального и личностного развития. Формулирование цели личностного и профессионального развития и условия ее достижения. Приемы и технологии целеполагания, целереализации и методы оценки результатов деятельности медицинской организации. Характеристика разнообразия изучаемого признака.
3. Определение издержек при оказании медицинских услуг.
4. Оценка результатов анализа использования маркетинга в здравоохранении, определение эффективности и издержек в процессе реализации бесплатных и платных медицинских услуг. Использование специальных критериев для оценки результатов маркетинга в здравоохранении.
5. Продвижение медицинских услуг. Максимальное использование этических норм в профессиональной деятельности специалистов медицинских организаций и научных подразделений для повышения всех аспектов результативности указанных организаций при осуществлении медицинских услуг с позиций принципов маркетинга в здравоохранении.
6. Современные концепции маркетинга в здравоохранении. В настоящее время концепции маркетинга в системе здравоохранения предопределены реально существующими государственным, муниципальным и частным секторами. Система обязательного и добровольного медицинского страхования. Элементы рыночных отношений. Качество медицинской помощи в условиях роста объема платных услуг; развитие негосударственных коммерческих организаций здравоохранения. Баланс спроса и потребности в медицинских услугах.

12. Управление медицинской организацией

1. Здоровоохранение как система. Основные принципы организации и функционирования здравоохранения в Российской Федерации.
2. Здоровоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Системы и формы здравоохранения (преимущественно государственная, преимущественно страховая, преимущественно частная, формы здравоохранения развивающихся стран). Системы здравоохранения Российской Федерации (государственная, муниципальная, частная). Основные принципы здравоохранения в Российской Федерации.
3. Правовое обеспечение медицинской деятельности.
4. Нормативно-правовые акты, устанавливающие требования по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья. Права и обязанности медицинских работников при осуществлении профессиональной медицинской деятельности. Меры юридической ответственности за профессиональные правонарушения при оказании медицинской помощи.
5. Организация работы структурных подразделений многопрофильной клиники.
6. Организация работы структурного подразделения медицинской организации. Отбор и расстановка работников. Организация документооборота в структурном подразделении. Требования к оформлению документации. Разработка и применение системы мотивации работников в структурном подразделении медицинской организации. Принципы и методы мотивации. Планирование ресурсного обеспечения деятельности структурного подразделения медицинской организации: принципы и методы планирования. Составление плана ресурсного обеспечения, показателей деятельности структурного подразделения медицинской организации. Анализ показателей и результатов деятельности структурного подразделения медицинской организации.
7. Кадровое обеспечение многопрофильной клиники.
8. Обзор поправок к действующему законодательству в области регуляции трудовых отношений и кадрового делопроизводства в сфере здравоохранения. Особенности обучения и профессиональной переподготовки медработников. Аттестация, аккредитация и допуск специалиста к профессиональной деятельности. Система НМО. Оценка профессиональных рисков и условий труда. Особенности заключения трудового договора с медработниками. Должностные инструкции. Особенности оплаты труда в сфере здравоохранения. Контроль правильности ведения кадрового документооборота. Правила, касающиеся сбора, обработки и хранения персональных данных.
9. Статистический учет и отчетность в медицинской организации.
10. Организация статистического учета деятельности медицинской организации. Факторы внешней (внутренней) среды, влияющие на формирование отчетных форм. Оценка основных показателей здоровья населения. Выявление основных закономерностей общественного здоровья. Особенности подготовки отчетных форм федерального статистического наблюдения. Методы контроля в рамках ведомственного и межведомственного взаимодействия.
11. Качество медицинской помощи.
12. Сущность и понятия всеобщего управления качеством. Методические основы управления качеством в здравоохранении. Основные принципы управления качеством и их применение в здравоохранении. Организация процесса управления качеством в медицинских организациях. Специфика управления качеством в здравоохранении. Служба управления качеством. Модернизация здравоохранения и инновационные технологии как инструменты повышения качества медицинской помощи.
13. Контроль качества оказания медицинской помощи.
14. Текущий и ретроспективный контроли. Статистика и отчетность: подведение ежемесячных итогов. Мотивация сотрудников медицинских организаций к качественной медицинской помощи.
15. Этические аспекты профессионального общения.
16. Этика и биоэтика. Медицинская этика. Принципы медицинской этики. Этическая оценка ошибок в профессиональной деятельности медицинского работника. Общение в профессиональной деятельности медицинского работника. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения. Основные причины проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.
17. Безопасность оказания медицинских услуг.

18. Квалификация медицинского персонала. Укомплектованность медицинским персоналом. Лечебно-охранный режим. Главные аспекты современной этики и деонтологии специалистов с медицинским образованием. Проблема язвенных заболеваний. Материально-техническая оснащенность. Лекарственное обеспечение. Соотношение плановых и экстренных больных. Характеристика угроз жизни и здоровью пациентов. Обеспечение безопасности пациентов.
19. Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации, содержанию зданий и помещений медицинской организации.
20. Нормативно-правовая база санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации зданий и помещений медицинской организации. Требования к зданиям, размещением помещений. Требования к содержанию помещений медицинской организации. Требования к отоплению, вентиляции, микроклимату помещений медицинской организации. Обращение с медицинскими отходами.

13. Социология медицины

1. Предметная область социологии. Понятие «общество», «социальная стратификация», «медико-социальное поведение».
2. Медицина как социальный институт.
3. Социология конфликта.
4. Медицинская этики и деонтология.
5. Социальный портрет врача и пациента.
6. Влияние социальной среды, этно-конфессиональных особенностей на здоровье населения.
7. Социальные факторы здоровья. Методы профилактической работы среди населения.
8. Медико-социологический мониторинг как инструмент современных технологий в управлении здоровьем пациентов.
9. Методика проведения социологического опроса.
10. Анализ факторов, определяющих качество медицинской помощи использование социологического опроса врачей.

Требование к развёрнутому плану

Название планируемой темы диссертации должна соответствовать направлениям согласно паспорту научной специальности 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико- социальная экспертиза.

В развернутом плане должны быть:

- сформулирована научная проблема, обоснована её актуальность и рабочая гипотеза;
- представлены возможные аналоги на основе изученных материалов на основе источников возрастом не более 5 лет;
- сформулированы цель, задачи исследования и предлагаемые пути решения задач;
- указаны база проведения научного исследования (кафедра, лаборатория, НИИ, др. учреждения), ее возможности представления требуемых объемов и объектов исследования;
- указаны объект, предмет исследования и конкретные методы и методики планируемого исследования;
- указаны ожидаемые результаты, возможная область применения и внедрения (формы, этапы, уровень);
- указаны календарные сроки выполнения работы (конкретно все этапы до сдачи в диссертационный совет включительно, которая планируется на окончание календарного срока и завершение обучения или соискательства).

Учебно-методическое обеспечение и информационное обеспечение программы вступительного экзамена в аспирантуру по специальности

3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения и медико-социальная экспертиза

Обязательная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик. - 4-е Изд., перераб.; Электронные текстовые данные. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 672 с. - Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5737-5.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Амлаев К.Р. и др.; под ред. К.Р. Амлаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. – ISBN 978-5-9704-5237-0.
3. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3.
4. Основы медицинского права Российской Федерации: учебное пособие для магистров / А.А. Мохов. - Электронные текстовые данные. - М.: Проспект, 2019. - 376 с. - (Правовое сопровождение бизнеса). – ISBN 978-5-392-29578-4: 500.00.
5. Медицинское страхование в РФ: учебно-методическое пособие / М.А. Ходорович, А.М. Ходорович. - Электронные текстовые данные. - М.: Изд-во РУДН, 2018. - 38 с.: ил. - ISBN 978-5-209-09232-2: 78.34.
6. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7308-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473085.html> (дата обращения: 22.04.2023). - Режим доступа: по подписке.

Дополнительная литература:

1. Основные статистические методы комплексных социально-гигиенических исследований: учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов / А.В. Фомина, Е.В. Каверина, Т.Ю. Тарараева, Е.В. Бивол. - Электронные текстовые данные. - Москва: РУДН, 2020. - 44 с. - ISBN 978-5-209-10423-0: 108.08.
2. Ведение медицинской документации в отделениях неонатологического профиля: руководство для врачей-неонатологов, анестезиологов-реаниматологов и педиатров: учебно-методическое пособие / А.Л. Карпова, Д.М. Мустафина-Бредихина, И.А. Прилучная [и др.]. - Электронные текстовые данные. - Москва: РУДН, 2020. - 192 с.: ил. - ISBN 978-5-209-10388-2
3. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела: учебник / под ред.

- С.И. Двойникова. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2018. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4525-9
4. Маркетинг в здравоохранении: учебно-методическое пособие по изучению курса / А.В. Фомина, Е.В. Бивол. - Электронные текстовые данные. - Москва: РУДН, 2020. - 42 с. - ISBN 978-5-209-10424-7: 53.00
 5. Экономические оценки потерь здоровья: социальная устойчивость здравоохранения: монография / Д.И. Кича, А.Ю. Абрамов, И. П. Шишлаков, О.В. Рукодачный. - Электронные текстовые данные. - М.: Изд-во РУДН, 2018. - 199 с.: ил. - ISBN 978-5-209-08788-5.
 6. Биоэтика: учебник / Н.Н. Седова. - Электронные текстовые данные. - М.: КноРус, 2019. - 216 с. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07184-7: 678.00.

Интернет-ресурсы:

1. <https://minzdrav.gov.ru/>- Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации.
2. <https://minzdrav.sakha.gov.ru> - Сайт Департамента здравоохранения РС(Я).
3. <http://pravo.gov.ru/ips/> - Официальный интернет-портал правовой информации. Государственная система правовой информации.
4. <https://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php> Сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
5. <http://docs.cntd.ru> - Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации.
6. <http://niiioz.ru/> - Сайт ГБУ «НИЙОЗММ ДЗМ».

Иностраные Интернет-ресурсы:

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> - База данных медицинских и биологических публикаций pubmed.
2. <https://www.who.int/ru> - Данные ВОЗ.
3. <http://www.webofscience.com> Реферативная база научных публикаций Web of Science.
4. <https://www.proquest.com/> - Всемирная полнотекстовая база PhD диссертаций Proquest.
5. <https://www.jstor.org/> - Международная база данных научных периодических изданий Jstore.

Составители программы:

Саввина Надежда Валерьевна, доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой
«Организация здравоохранения и профилактическая медицина»
nadvsavvina@mail.ru

Программа рекомендовано на заседании кафедры «Организация здравоохранения и профилактическая медицина» от 19.03.2024 г., протокол №08.

РАЗВЕРНУТЫЙ ПЛАН
подготовки диссертационного исследования на соискание ученой степени
доктора (кандидата)_____ наук

(фамилия, имя, отчество)

Тема диссертации: _____

Шифр и наименование специальности: _____

Научный(е) руководитель(и) (консультант(ы)): должность, ученая степень,
ученое звание (*заполняется при наличии*)

Начало работы – 202__г.

Окончание работы – 202__г.

Якутск, 202__г.

Характер планируемого исследования (экспериментальные исследования, разработка архивных материалов и др.)

Научная проблема и состояние вопроса (актуальность)

Рабочая гипотеза (что предполагается)

Выявленные аналоги (наиболее важные статьи (монографии), созвучные Вашей теме, где выполнены (*город*, страна), сведения о журнале)

Источники и глубина проработки: информационная проработка глубиной не менее 5 лет (минимально по отечественным и зарубежным журналам, электронным базам данных: реферативным базам, РГБ на сайте <http://www.rsl.ru>; www.elibrary.ru и др.)

Цель исследования

Задачи исследования

Предлагаемые пути решения задач

База проведения научного исследования (кафедра, лаборатория, НИИ, др. учреждения), ее возможности представления требуемых объемов и объектов исследования

Объект, предмет исследования и планируемое количество наблюдений (исследуемые объекты, эксперименты и др.).

Конкретные методы и методики планируемого исследования.

Ожидаемые результаты. Возможная область применения и внедрения (формы, этапы, уровень). После описания ожидаемых результатов даются предполагаемые формы внедрения с указанием сроков.

Календарные сроки выполнения работы (конкретно все этапы до сдачи в диссертационный совет включительно, которая планируется на окончание календарного срока и завершение обучения или соискательства).

Поступающий: _____ / _____
(подпись) (Фамилия ИО)

«___» _____ 202__ г.

Согласовано (*заполняется при наличии*)

Научный руководитель (научный консультант) _____ / _____
(подпись) (Фамилия ИО)