

Д. П. ДЕРБЕНЕВ

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК НАУКА И НАПРАВЛЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ  
АСПИРАНТОВ ОЧНОЙ И ЗАОЧНОЙ ФОРМ ОБУЧЕНИЯ ПО НАУЧНОЙ  
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 3.2.3 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ  
И СОЦИОЛОГИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ:  
ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)



Государственное бюджетное учреждение города Москвы  
«Научно-исследовательский институт организации  
здравоохранения и медицинского менеджмента  
Департамента здравоохранения города Москвы»

Д. П. Дербенев

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК НАУКА И НАПРАВЛЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ  
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ АСПИРАНТОВ  
очной и заочной форм обучения по научной специальности  
3.2.3 «Общественное здоровье,  
организация и социология здравоохранения»  
(уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации)

Научное электронное издание

Москва  
2023

УДК 614.2

ББК 51.1

Рецензенты:

**Иванов Алексей Викторович**, кандидат медицинских наук, ученый секретарь  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»;

**Гажева Анастасия Викторовна**, кандидат медицинских наук, доцент, начальник отдела  
координации организационно-методической работы в здравоохранении ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

**Дербенев, Д. П.**

Общественное здоровье и здравоохранение как наука и направление практической деятельности: учебно-методическое пособие для самостоятельной работы аспирантов [Электронный ресурс] / Д. П. Дербенев. – Электрон. текстовые дан. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/> – Загл. с экрана. – 26 с.

**ISBN 978-5-907717-65-7**

Настоящее учебно-методическое пособие представляет материалы для самостоятельной подготовки обучающихся к занятию на тему «Общественное здоровье и здравоохранение как наука и направление практической деятельности».

Пособие включает следующие разделы: цель изучения учебной темы, контрольные вопросы по теме / план изучения темы, учебная информация по теме, тестовые задания контроля освоения темы, учебно-методические материалы по теме.

Содержание и методический инструментарий пособия призваны способствовать углублению понимания обучающимися предмета, ключевых закономерностей, теоретических и прикладных аспектов общественного здоровья и здравоохранения, значимых для успешного формирования их профессиональных компетенций в сфере научно-исследовательской и преподавательской деятельности.

Контингент обучающихся, для которых предназначено пособие, – аспиранты, проходящие подготовку в аспирантуре по научной специальности 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения» (очная и заочная формы обучения) и осваивающие образовательную программу одноименной учебной дисциплины.

**УДК 614.2**  
**ББК 51.1**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»*

*(Протокол № 7 от 19 сентября 2023 г.).*

*Самостоятельное электронное издание сетевого распространения*

Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;

скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.

ISBN 978-5-907717-65-7



© Дербенев Д. П., 2023  
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ЦЕЛЬ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ТЕМЫ .....	4
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ / ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ .....	5
УЧЕБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ТЕМЕ .....	6
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ТЕМЫ.....	18
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ТЕМЕ.....	24

# ЦЕЛЬ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ТЕМЫ

Состоит в углублении понимания аспирантами предмета и содержания, ключевых закономерностей, значимых теоретических и прикладных аспектов общественного здоровья и здравоохранения, необходимого для успешного формирования их профессиональных компетенций в сфере научно-исследовательской и преподавательской деятельности.

# КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ / ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

1. Общественное здоровье и здравоохранение: определение, основное содержание, методология.
2. Научная специальность 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения»: место в классификации отраслей научного знания, содержание направлений исследований.
3. Профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»: предусматриваемый им перечень должностей, профессий по специальности, обобщенные трудовые функции специалиста.
4. Здоровье: понятие, компоненты, признаки, уровни.
5. Общественное здоровье: понятие; показатели оценки; факторы, обуславливающие его состояние.
6. Система здравоохранения: понятие; структура и функционирование; государственная, страховая, частная системы здравоохранения, их характеристики.
7. Система общественного здоровья (public health): понятие, основные оперативные функции.
8. Система охраны здоровья граждан Российской Федерации: определение, основные принципы, стратегия и тактика деятельности.
9. Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на 2015–2030 годы: принципы, задачи, основные направления.
10. Национальный проект «Здравоохранение» Российской Федерации (2018): федеральные проекты как основные направления его реализации; целевые показатели.

# УЧЕБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ТЕМЕ

Общественное здоровье и здравоохранение является наукой о стратегии и тактике системы здравоохранения, изучающей закономерности общественного здоровья и здравоохранения. На основе исследования общественного здоровья разрабатываются организационные, медико-социальные предложения, направленные на подъем уровня общественного здоровья и качества медицинской помощи (Лисицын Ю. П., 2015).

Общественное здоровье и здравоохранение изучает оздоравливающее, а также неблагоприятное влияние социальных факторов и условий на здоровье населения и его групп и вырабатывает научно обоснованные рекомендации по устранению и предупреждению вредного для здоровья людей влияния социальных условий и факторов в интересах охраны и повышения уровня общественного здоровья (БМЭ).

Методология общественного здоровья и здравоохранения как система наиболее общих принципов, положений и методов данной науки определяется ее междисциплинарным характером и многокомпонентностью.

Общественное здоровье и здравоохранение содержит составляющие, относящиеся к различным областям научного знания и практики:

- медицинских наук (клиническая и теоретическая медицина);
- точных наук (статистика, информатика и др.);
- наук об обществе (социология, культурология и др.);
- экономических наук (экономика, менеджмент);
- гуманитарных наук (психология, педагогика и др.);
- наук об окружающей природной среде (экология, география и др.).

Научная специальность 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения» согласно ее паспорту классифицируется как относящаяся к области науки «Медицинские науки» и к группе научных специальностей «Профилактическая медицина», имеет смежные специальности 3.2.1 «Гигиена», 3.2.2 «Эпидемиология», 3.2.4 «Медицина труда».

В рамках научной специальности 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения» предполагаются следующие направления исследований.

1. Исторический подход к изучению и анализу показателей здоровья населения и его обусловленности, к становлению системы здравоохранения в России, к организации и внедрению результатов научных исследований в практическое здравоохранение.

2. Научный анализ теорий медицины и здравоохранения, основных принципов организации здравоохранения в России, международное сотрудничество в области медицины и здравоохранения.
3. Исследование теоретических и практических проблем охраны здоровья населения, определение закономерностей формирования популяционного и группового здоровья.
4. Медико-социальное исследование демографических процессов и определение роли демографических показателей для анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
5. Медико-социальное исследование показателей заболеваемости населения, определение закономерности их изменения. Изучение важнейших социально значимых заболеваний и состояний, представляющих опасность для окружающих, с целью разработки основных направлений медико-социальной профилактики их распространения.
6. Исследование физического развития как одной из важнейших характеристик здоровья отдельных групп населения. Разработка критериев комплексной оценки состояния здоровья населения с учетом изученных показателей здоровья.
7. Изучение показателей инвалидности и закономерностей формирования ограничений жизнедеятельности у инвалидов в зависимости от их состояния здоровья, определение реабилитационного потенциала и оценка медико-социального прогноза.
8. Изучение роли социально-гигиенических факторов в формировании здоровья отдельных однородных групп населения с целью разработки оздоровительных программ и мероприятий по совершенствованию профилактического направления системы здравоохранения.
9. Образ жизни отдельных групп населения и его значение в формировании здоровья населения. Изучение качества жизни и здоровья, определение критериев оценки качества жизни. Разработка профилактических программ оздоровления населения с использованием рекомендаций по здоровому образу жизни.
10. Исследование и анализ мнения различных профессиональных и возрастно-половых групп населения о здоровье и болезни, о влиянии социально-экономических факторов на здоровье населения, о социальных моделях сохранения и укрепления здоровья.
11. Исследование социальных взаимоотношений в медицине и здравоохранении – роли социального поведения на физическое, душевное и социальное благополучие пациента.
12. Анализ научных основ и направлений совершенствования государственной политики и законодательства по вопросам охраны здоровья граждан и оказания медицинской помощи.
13. Исследование проблем организации медицинской помощи управления здравоохранением, разработка цифровых технологий управления лечебно-профилактическими учреждениями, службами и здравоохранением в целом с целью совершенствования организационных форм и методов работы органов управления здравоохранением и медицинскими организациями, оценки эффективности их деятельности.
14. Исследование ресурсной базы медицинских организаций различной формы собственности с целью разработки моделей их развития с учетом региональных и субрегиональных особенностей.
15. Изучение кадрового обеспечения органов и учреждений системы здравоохранения, особенности подготовки и переподготовки медицинских кадров различного профиля, изучение мнения медицинского персонала по вопросам организации медицинской помощи пациентам.



16. Исследование медико-социальных и этических аспектов деятельности медицинского персонала, изучение мнения пациентов о качестве оказания медицинской помощи.
17. Разработка теоретических и методологических основ обеспечения для населения доступности, качества и безопасности медицинской помощи.
18. Изучение механизмов, источников и объемов финансирования медицинской помощи и здравоохранения и разработка мероприятий по совершенствованию финансового обеспечения органов и учреждений здравоохранения.
19. Изучение и анализ теоретических, методических и организационных аспектов медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации.
20. Изучение здравоохранения за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций по охране здоровья населения.

Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» предусматривается врачебная специальность «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Приказом Минтруда России от 07.11.2017 № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»» утверждается следующий перечень должностей, профессий по данной специальности: врач-статистик; врач-методист; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда) медицинской организации – врач-специалист; заместитель руководителя (начальника) медицинской организации, заместитель руководителя (начальника) обособленного подразделения медицинской организации; заведующий (главный врач, начальник) структурного подразделения, осуществляющего медицинскую деятельность, иной организации; главный врач (начальник) медицинской организации, главный врач (начальник) медицинской организации обособленного подразделения медицинской организации; директор больницы (дома) сестринского ухода, хосписа.

Согласно этому профессиональному стандарту основными, обобщенными трудовыми функциями специалиста в области организации здравоохранения и общественного здоровья являются следующие: ведение статистического учета в медицинской организации; организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации; управление структурным подразделением медицинской организации; управление организационно-методическим подразделением медицинской организации; управление процессами деятельности медицинской организации; управление медицинской организацией.

«Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (Устав ВОЗ, 1948).

«Здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма» (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

## Компоненты здоровья:

- физическое здоровье – это состояние организма человека, характеризующееся возможностями адаптироваться к различным факторам среды обитания, уровнем физического развития, физической и функциональной подготовленностью организма к выполнению физических нагрузок;
- душевное (психическое, ментальное) здоровье – состояние личности человека, при котором он может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить позитивный вклад в жизнь своего сообщества;
- социальное здоровье – состояние организма, определяющее способность человека успешно взаимодействовать с социумом, успешно адаптироваться к его требованиям.

## Признаки здоровья

1. Нормальное течение физиологических и биохимических процессов в организме, способствующих выживанию и воспроизводству индивида.
2. Способность индивида приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей природной и социальной среде.
3. Динамическое или статическое равновесие (гомеостаз) состояний организма индивида и окружающей его среды.
4. Отсутствие у индивида болезней, болезненных состояний и болезненных изменений.
5. Способность индивида к полноценному выполнению социальных функций.
6. Гармоническое развитие физических и духовных сил индивида.

## Уровни здоровья

1-й уровень – индивидуальное здоровье (здоровье отдельного человека).

2-й уровень – групповое здоровье (здоровье социальных и этнических групп).

3-й уровень – региональное здоровье (здоровье людей, проживающих в рамках конкретной административно-территориальной единицы).

4-й уровень – общественное здоровье (здоровье общества, популяции в целом).

Предмет изучения общественного здоровья и здравоохранения – 2–4-й уровни здоровья, т. е. общественное здоровье в широком его понимании.

Общественное здоровье – это медико-демографическая и социальная категория, отражающая физическое, психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей (Лисицын Ю. П., Медик В. А., 2020).

Общественное здоровье представляет важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием различных факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасности жизни (из решений совещания заведующих кафедрами ОЗ и З РФ, 2000).

Количественно общественное здоровье может быть рассмотрено и оценено как система показателей (индикаторов) общественного здоровья, объединяющихся в следующие группы.

1. Характеристики медико-демографических процессов, включая:
  - показатели рождаемости;
  - показатели смертности;
  - показатели младенческой смертности;
  - показатели средней продолжительности предстоящей жизни;
  - прочие медико-демографические показатели (демографической статистики, механического движения населения).
2. Характеристики заболеваемости (в том числе показатели распространенности нездоровых форм поведения).
3. Характеристики инвалидности.
4. Характеристики физического развития.

Сложность и разноплановость предмета общественного здоровья обуславливает отсутствие его полноценной единой количественной характеристики. В то же время разработаны и используются ряд комплексных показателей общественного здоровья, интегрирующих состояние его нескольких отдельных характеристик:

- показатели потенциальной демографии (потерянные годы потенциальной жизни PYLL, годы жизни с поправкой на нетрудоспособность DALY и др.);
- показатели распределения населения по группам здоровья;
- индексы здоровья (доли лиц, не болевших в течение года или иного периода времени вообще либо определенной патологией);
- интегральные показатели физического развития (индекс массы тела и др.).

### **Показатели, рекомендуемые для оценки общественного здоровья ВОЗ:**

- отчисление валового национального продукта на здравоохранение;
- доступность первичной медико-социальной помощи;
- охват населения медицинской помощью;
- уровень иммунизации населения;
- степень обследования беременных квалифицированным персоналом;
- состояние питания, в том числе питания детей;
- уровень детской смертности;
- средняя продолжительность предстоящей жизни;
- гигиеническая грамотность населения.

### **Группы факторов, определяющих состояние общественного здоровья**

1. Социально-экономические (условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние, уровень и качество питания, отдых и др.).
2. Социально-биологические (возраст, пол, предрасположенность к наследственным заболеваниям и др.).
3. Экологические и природно-климатические факторы (загрязнение среды обитания, среднегодовая температура, наличие экстремальных природно-климатических факторов и др.).
4. Организационные или медицинские факторы (обеспеченность населения медицинской помощью, качество медицинской помощи, доступность медико-социальной помощи и др.).

## Количественный вклад отдельных групп факторов в формирование уровня общественного здоровья (Лисицын Ю. П.) в 1987 / 2007:

- усилия медицины и здравоохранения – 8–10 % / 10–15 %;
- действие внешней среды и природно-климатических условий – 17–20 % / 20–25 %;
- действие генетических и других биологических причин – 18–22 % / 15–20 %;
- влияние особенностей образа жизни – 49–53 % / 50–57 %.

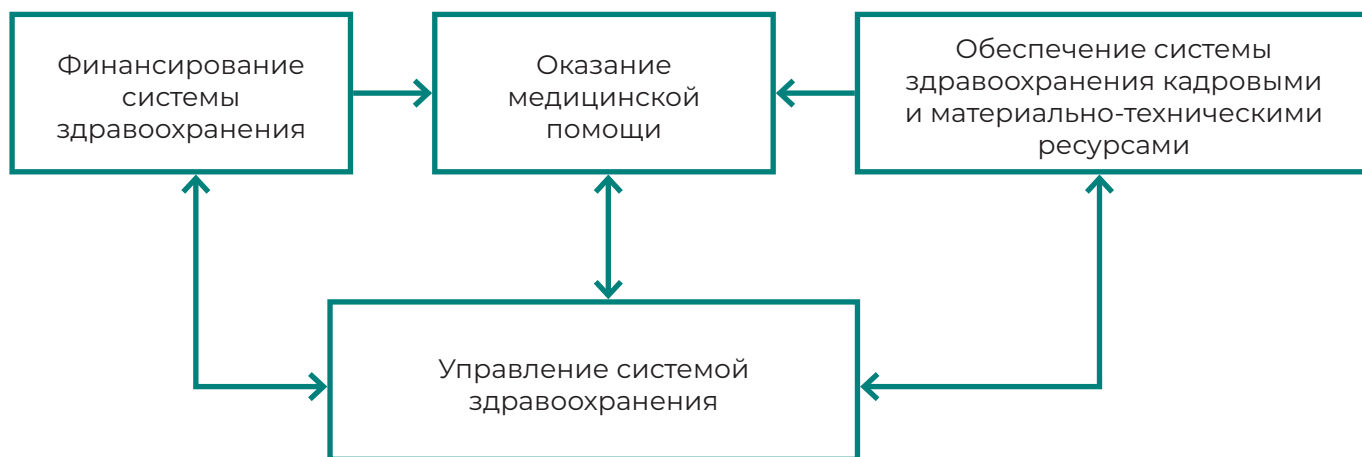
Здравоохранение – это деятельность государства и всего общества в целом, направленная на укрепление и сохранение здоровья населения, на продление жизни людей и на предоставление медицинской помощи заболевшим (Лисицын Ю. П., Медик В. А., 2020).

## Структура системы здравоохранения

1. Органы управления здравоохранением.
2. Организации, участвующие в медицинском страховании и финансировании медицинской помощи населению.
3. Надзорные и контрольные органы в сфере здравоохранения.
4. Медицинские организации.
5. Образовательные организации медицинского образования.
6. Научно-исследовательские организации в сфере медицины и здравоохранения.
7. Аптечные и фармацевтические организации.

Базовый алгоритм функционирования системы здравоохранения приведен ниже на схеме 1.

Схема 1



По преобладающим источникам финансирования и особенностям организации деятельности выделяются следующие системы здравоохранения.

- Государственная (общественная) система.
- Страховая система.
- Частная (рыночная) система.

В большинстве государств функционирует смешанная система здравоохранения, в которой в различных соотношениях представлены три основных ее варианта.

### **Основные характеристики государственной системы здравоохранения:**

- финансирование в основном осуществляется из государственного бюджета и формируется за счет обязательного прямого налогообложения физических и юридических лиц;
- планирование представляет сочетание центрального с региональным, но с преобладанием центрального планирования;
- управление системой осуществляется централизованно высоко иерархичными административными структурами;
- отсутствуют механизмы контроля за качеством оказания медицинской помощи со стороны потребителей медицинских услуг.

### **Основные характеристики страховой системы здравоохранения:**

- финансирование отрасли осуществляется из трех источников: отчисления от доходов (налогов) юридических лиц, средства государственного бюджета, отчисления из личных средств физических лиц;
- финансирование носит в основном децентрализованный характер;
- приоритет регионального планирования над центральным с учетом особенностей потребителей медицинских услуг;
- планирование осуществляется с учетом интересов страховых компаний;
- контроль за деятельностью медицинских организаций, как правило, осуществляют страховые организации;
- в управлении четкое разделение функций между государством, финансирующими органами и медицинскими организациями.

### **Основные характеристики частной системы здравоохранения:**

- финансирование децентрализованное и осуществляется из различных источников: личных платежей физических и юридических лиц непосредственно за медицинские услуги и за продукты добровольного медицинского страхования, отчисления из государственного бюджета, из фондов благотворительных организаций;
- отсутствует единое добровольное медицинское страхование и существует несколько его видов (на больничную помощь, на амбулаторную помощь, на хирургическую помощь, в связи с беременностью и родами и т. д.);
- планирование на уровне государства практически отсутствует; управление осуществляется на уровне региона и собственно медицинской организации;
- широкий выбор для населения медицинских организаций и услуг в соответствии с личными предпочтениями, наличием страховки, имеющимися доходами;

- возможность бесплатной медицинской помощи для отдельных групп населения за счет общественных, государственных и иных источников финансирования;
- высокое качество медицинских услуг, повышенное внимание к пациентам со стороны медицинского персонала.

## Типы систем здравоохранения в различных государствах и регионах мира:

- универсалистская / модель Бевериджа (Великобритания, Канада);
- социального страхования / модель Бисмарка (Германия, Франция, Нидерланды, Австрия, Япония, Израиль и др.);
- «южная модель» (Испания, Португалия, Греция и частично Италия);
- институциональная, или социал-демократическая скандинавская модель (Норвегия, Швеция);
- либеральная, остаточного социального обеспечения (США);
- консервативная корпоративная (Япония);
- латиноамериканская;
- системы здравоохранения индустриальных государств Восточной Азии (Малайзия, Сингапур, Республика Корея);
- системы здравоохранения стран с переходной экономикой (в том числе РФ).

**Общественное здоровье (public health)** – это система практических знаний и умений, направленных на охрану и улучшение здоровья населения с помощью организованных общественных усилий, а также с помощью профилактической медицины, санитарии и социологии (ВОЗ, 2010).

## 10 основных оперативных функций общественного здравоохранения

Пять базовых функций public health (непосредственная деятельность по охране здоровья):

1. эпиднадзор и оценка состояния здоровья и благополучия населения;
2. мониторинг и реагирование на опасности для здоровья и при чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения;
3. защита здоровья, включая обеспечение безопасности окружающей среды, труда, пищевых продуктов и др.;
4. укрепление здоровья, включая воздействие на социальные детерминанты и сокращение неравенств по показателям здоровья;
5. профилактика болезней, включая раннее выявление нарушений здоровья.

Пять функций public health, способствующих предоставлению услуг (инструменты обеспечения деятельности по охране здоровья):

1. обеспечение стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия;
2. обеспечение сферы общественного здравоохранения квалифицированными кадрами достаточной численности;
3. обеспечение устойчивых организационных структур и финансирования;
4. информационно-разъяснительная деятельность (адвокация), коммуникация и социальная мобилизация в интересах здоровья;
5. содействие развитию исследований в области общественного здравоохранения для научно обоснования политики и практики.

Охрана здоровья граждан (далее – охрана здоровья) – система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

### **Основные принципы охраны здоровья (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):**

1. соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
2. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
3. приоритет охраны здоровья детей;
4. социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
5. ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
6. доступность и качество медицинской помощи;
7. недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
8. приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
9. соблюдение врачебной тайны.

Стратегия охраны здоровья населения – искусство и наука планирования и реализации крупномасштабного долгосрочного использования общественных ресурсов для успешного достижения поставленных целей по сохранению и приумножению потенциала индивидуального и общественного здоровья. Тактика деятельности по охране здоровья населения – планирование и осуществление конкретных комплексов мер по развертыванию и использованию общественных ресурсов при существующих в данный момент условиях по достижению целей стратегии охраны здоровья населения.

## **Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на 2015–2030 годы базируется на следующих основных принципах:**

10. соблюдении прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечении связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритете профилактики в сфере охраны здоровья;
- приоритете охраны здоровья матери и ребенка;
- доступности и качестве медицинской помощи;
- инновационном развитии медицины;
- открытости в диалоге с гражданским обществом.

## **Задачи стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на 2015–2030 годы:**

- укрепление гарантий бесплатной медицинской помощи населению за счет государства;
- сохранение и усиление государственного контроля и надзора за всей системой здравоохранения;
11. сохранение преимущественного права государства на учреждение и собственность на объекты медицинской инфраструктуры;
- разработка и совершенствование образовательных стандартов, типовых образовательных программ и программ аккредитации медицинских работников;
- разработка и совершенствование протоколов и стандартов лечения заболеваний;
- профилактика неинфекционных заболеваний;
- реализация эффективной государственной политики по формированию здорового образа жизни населения;
- управление рисками от воздействия внешнесредовых факторов;
- совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

## **Основные направления стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на 2015–2030 годы:**

- совершенствование Программы государственных гарантий;
- развитие обязательного медицинского страхования на основе принципов солидарности и социального равенства, расширения страховых принципов;
- развитие дополнительного медицинского страхования (сверх обязательного медицинского страхования) при оказании застрахованным лицам дополнительных медицинских или иных услуг, не входящих в Программу государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи;
- развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении;
- развитие медицинских профессиональных некоммерческих организаций, сформированных по территориальному и профильному профессиональному принципам;
- введение обязательной аккредитации медицинских работников;
- выстраивание вертикальной системы контроля и надзора в сфере здравоохранения;



- развитие информатизации здравоохранения;
- совершенствование обеспечения лекарственными препаратами и медицинскими изделиями;
- ускоренное инновационное развитие здравоохранения на основе результатов биомедицинских и фармакологических исследований;
- расширение открытого диалога с гражданским обществом, развитие общественного контроля;
- развитие международных отношений в сфере охраны здоровья и повышение роли России в глобальном здравоохранении.

## **Национальный проект «Здравоохранение», реализуемый в Российской Федерации с 2018 г., состоит из следующих восьми федеральных проектов.**

1. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи.
2. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
3. Борьба с онкологическими заболеваниями.
4. Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям.
5. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами.
6. Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий.
7. Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ).
8. Развитие экспорта медицинских услуг.

## **Целевые показатели национального проекта «Здравоохранение» (исходное значение на 31.12.2017, итоговое значение по результатам реализации проекта в 2024 г.)**

1. Снижение смертности населения трудоспособного возраста от 484,5 до 350 случаев на 100 тыс. населения.
2. Снижение смертности от болезней системы кровообращения от 587,6 до 450 случаев на 100 тыс. населения.
3. Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, от 200,6 до 185 случаев на 100 тыс. населения.
4. Снижение младенческой смертности от 5,6 до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей.
5. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): повышение от 79,7 до 95 %.
6. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): повышение от 88,8 до 95 %.

7. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий: повышение от 109 до 1880 тыс. человек.
8. Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами: повышение от 39,7 до 70 %.
9. Охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам): повышение от 38,7 до 80 %.
10. Число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2000 человек, по данным геоинформационной системы Минздрава России, находящихся вне зоны доступности медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: снижение от 788 до 0.
11. Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи: повышение от 3 до 72,3 %.
12. Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза, от 250 млн до 1 млрд долл. США в год.

# ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ТЕМЫ

## Выберите один правильный ответ

**1. Выберите наиболее полное и точное определение понятия «общественное здоровье и здравоохранение».**

А. Это наука о динамике и статике формирования системы здравоохранения, изучающая закономерности, характерные для общественного здоровья и здравоохранения

Б. Это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, изучающая закономерности, характерные для общественного здоровья и здравоохранения

В. Это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, изучающая закономерности процессов формирования заболеваемости и предупреждения развития патологии

Г. Это наука о типах систем здравоохранения, изучающая закономерности их экономического развития и состояния общественного здоровья

**2. К какой области науки и группе научных специальностей относится научная специальность 3.2.3 «Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения»?**

А. Область науки «Естественные науки», группа научных специальностей «Профилактическая медицина»

Б. Область науки «Медицинские науки», группа научных специальностей «Гигиена»

В. Области науки «Медицинские науки», группа научных специальностей «Профилактическая медицина»

Г. Область науки «Естественные науки», группа научных специальностей «Гигиена»

**3. Укажите точный перечень основных компонентов здоровья.**

А. Физическое здоровье, душевное здоровье, социальное здоровье

Б. Физическое здоровье, психическое развитие, моральное здоровье

В. Физическое развитие, душевное здоровье, моральное здоровье

Г. Физическое здоровье, моральное здоровье, социальное здоровье

**4. Укажите точный перечень основных уровней здоровья.**

- А. Базовое здоровье, групповое здоровье, региональное здоровье, общественное здоровье
- Б. Индивидуальное здоровье, семейное здоровье, групповое здоровье, общественное здоровье
- В. Индивидуальное здоровье, групповое здоровье, региональное здоровье, общественное здоровье
- Г. Индивидуальное здоровье, групповое здоровье, отраслевое здоровье, общественное здоровье

**5. Укажите точный перечень основных групп показателей (индикаторов) общественного здоровья.**

- А. Медико-экономические характеристики, характеристики общей заболеваемости, характеристики инвалидности, характеристики физиометрического развития
- Б. Медико-демографические характеристики, характеристики первичной заболеваемости, характеристики инвалидизации, характеристики физического развития
- В. Медико-экономические характеристики, характеристики заболеваемости, характеристики инвалидизации, характеристики соматометрического развития
- Г. Медико-демографические характеристики, характеристики заболеваемости, характеристики инвалидности, характеристики физического развития

**6. Укажите точный перечень основных групп факторов, определяющих состояние общественного здоровья.**

- А. Социально-экономические факторы, социально-биологические факторы, экологические и природно-климатические факторы, организационные или медицинские факторы
- Б. Социально-поведенческие факторы, социально-генетические факторы, экологические и природно-климатические факторы, организационные или санитарные факторы
- В. Социально-экономические факторы, социально-психологические, экологические и геополитические факторы, организационные или медицинские факторы
- Г. Социально-превентивные факторы, социально-биологические, экологические и природно-климатические факторы, организационные или санитарные факторы

**7. Укажите точный перечень основных типов систем здравоохранения, выделяемых по преобладающим источникам финансирования и особенностям организации деятельности.**

- А. Региональная (общественная) система, социальная система, корпоративная (рыночная) система, муниципальная система
- Б. Государственная (общественная) система, страховая система, частная (рыночная) система, смешанная система
- В. Региональная (общественная) система, социальная система, частная (рыночная) система, смешанная система
- Г. Государственная (общественная) система, страховая система, корпоративная (рыночная) система, муниципальная система

**8. Выберите наиболее полное и точное определение понятию «общественное здоровье» (public health).**

А. Это система государственных медицинских организаций, решающих практическую задачу по повышению уровня общественного здоровья с помощью методов профилактической медицины

Б. Это система прогнозирования в сфере общественного здоровья и последующего научного обоснования эффективных мер по его охране и улучшению

В. Это система практических знаний и умений, направленных на охрану и улучшение здоровья населения с помощью организованных общественных усилий, а также с помощью профилактической медицины, санитарии и социологии

Г. Это система статистической оценки уровня и детерминированности общественного здоровья в актуальных медико-социальных условиях

**Выберите несколько правильных ответов**

**9. Какие должности, профессии по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» предусматриваются профессиональным стандартом по данной специальности из числа приведенных ниже?**

А. Врач-статистик

Б. Врач-методист

В. Заведующий (начальник) структурного подразделения медицинской организации – врач-специалист

Г. Заместитель руководителя (начальника) медицинской организации

Д. Главный врач (начальник) медицинской организации

Е. Главный штатный специалист органа управления здравоохранением

Ж. Руководитель органа управления здравоохранением

**10. Какие обобщенные трудовые функции из числа указанных ниже относятся к сфере деятельности специалиста в области организации здравоохранения в соответствии с профессиональным стандартом по данной специальности?**

А. Ведение технического администрирования и делопроизводства в медицинской организации

Б. Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации

В. Управление структурным подразделением медицинской организации

Г. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации

Д. Управление процессами деятельности медицинской организации

Е. Управление медицинской организацией

Ж. Управление процессами деятельности медицинской отрасли на уровне муниципалитета и субъекта федерации

**11. Какие показатели из числа приведенных ниже рекомендуются ВОЗ для оценки общественного здоровья?**

- А. Отчисление валового национального продукта на здравоохранение
- Б. Доступность первичной медико-социальной помощи
- В. Охват населения медицинской помощью
- Г. Средняя продолжительность предстоящей жизни
- Д. Уровень внедрения современных медицинских технологий
- Е. Уровень детской смертности
- Ж. Гигиеническая грамотность населения

**12. Какие компоненты из числа приведенных ниже входят в структуру системы здравоохранения?**

- А. Органы управления здравоохранением
- Б. Организации, участвующие в медицинском страховании и финансировании медицинской помощи населению
- В. Надзорные и контрольные органы в сфере здравоохранения
- Г. Общественные организации пациентов
- Д. Медицинские организации
- Е. Образовательные организации медицинского образования
- Ж. Аптечные и фармацевтические организации

**13. Какие положения из числа приведенных ниже относятся к числу основных принципов охраны здоровья согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?**

- А. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- Б. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- В. Приоритет охраны здоровья детей
- Г. Социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- Д. Доступность и качество медицинской помощи
- Е. Экономическая рентабельность оказания медицинской помощи
- Ж. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

**14. Какие положения из числа приведенных ниже относятся к числу основных направлений стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на 2015–2030 гг.?**

- А. Совершенствование Программы государственных гарантий
- Б. Опережающее развитие здравоохранения регионов с низким уровнем здоровья населения
- В. Развитие государственно-частного партнерства в здравоохранении
- Г. Развитие медицинских профессиональных некоммерческих организаций, сформированных по территориальному и профильному профессиональному принципам
- Д. Введение обязательной аккредитации медицинских работников
- Е. Развитие информатизации здравоохранения
- Ж. Ускоренное инновационное развитие здравоохранения на основе результатов биомедицинских и фармакологических исследований

**15. Какие федеральные проекты входят в национальный проект «Здравоохранение», реализуемый в Российской Федерации с 2018 г.?**

- А. Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи
- Б. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- В. Борьба с онкологическими заболеваниями
- Г. Борьба с избыточной смертностью населения трудоспособного возраста
- Д. Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
- Е. Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
- Ж. Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий
- З. Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)
- И. Развитие импорта медицинских услуг

**16. Какие положения из числа приведенных ниже относятся к целевым показателям национального проекта «Здравоохранение», реализуемого в Российской Федерации с 2018 г.?**

- А. Снижение смертности населения трудоспособного возраста от 484,5 до 350 случаев на 100 тыс. населения
- Б. Снижение смертности от болезней системы кровообращения от 587,6 до 450 случаев на 100 тыс. населения
- В. Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, от 200,6 до 185 случаев на 100 тыс. населения
- Г. Снижение смертности от внешних причин от 126,6 до 105 случаев на 100 тыс. населения
- Д. Снижение младенческой смертности от 5,6 до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей

Е. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): повышение от 79,7 до 95 %

Ж. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2): повышение от 88,8 до 95 %

З. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий: повышение от 109 до 1880 тыс. человек

И. Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами: повышение от 39,7 до 70 %

### Эталоны ответов к тестовым заданиям

**1.** Б; **2.** В; **3.** А; **4.** В; **5.** Г; **6.** А; **7.** Б; **8.** В; **9.** А, Б, В, Г, Д; **10.** Б, В, Г, Д, Е; **11.** А, Б, В, Г, Е, Ж; **12.** А, Б, В, Д, Е, Ж; **13.** А, Б, В, Г, Д, Ж; **14.** А, В, Г, Д, Е, Ж; **15.** А, Б, В, Д, Е, Ж, З; **16.** А, Б, В, Д, Е, Ж, З, И.



# УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ТЕМЕ

## Литература

1. Здоровоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 496 с.
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Н. М. Агарков, О. Л. Фабрикантов, С. И. Николашин [и др.]; под общ. ред. Н. М. Агаркова. Электронные текстовые данные. – М. : КноРус, 2022. – 623 с.
4. Общественное здоровье: эволюция понятия в стратегических документах охраны здоровья и развития здравоохранения в странах мира / Е. И. Аксенова, Н. А. Гречушкина, Т. Н. Каменева, Н. Н. Камынина. Электронные текстовые данные. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 42 с.
5. Public Health = Общественное здоровье и здравоохранение: study Guide / E. V. Kaverina, A. V. Fomina. – М.: Peoples` Friendship University of Russia, 2019. – 79 p.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Электронные текстовые данные. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025-federalnyy-zakon-323-fz-ot-21-noyabrya-2011>.
7. Национальный проект «Здравоохранение». Электронные текстовые данные. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie>

## Интернет-ресурсы

1. Научная электронная библиотека. cyberleninka.ru
2. Научная электронная библиотека. elibrary.ru
3. Сайт ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ». niioz.ru

Научное электронное издание

**Дербенев** Дмитрий Павлович

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК НАУКА И НАПРАВЛЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ  
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ АСПИРАНТОВ  
очной и заочной форм обучения по научной специальности  
3.2.3 «Общественное здоровье,  
организация и социология здравоохранения»  
(уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации)

Научное электронное издание

*Корректор Л. И. Базылевич  
Дизайнер-верстальщик А. В. Усанов*

Объем данных 1,0 МБ

Дата подписания к использованию: 08.11.2023.

URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/>

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,  
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9  
Тел.: +7 (495) 530-12-89  
Электронная почта: [niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru)



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



МОСКВА  
2 0 2 3