

**МЕТОДИЧЕСКИЕ  
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО  
ПОДГОТОВКЕ ВЫПУСКНЫХ  
(ДИПЛОМНЫХ) и КУРСОВЫХ  
РАБОТ**

Методические рекомендации для студентов  
и слушателей факультетов повышения  
квалификации медицинских вузов

Москва  
Российский университет дружбы народов  
2019

У т в е р ж д е н о  
РИС Ученого совета  
Российского университета  
дружбы народов

Рецензент:

Д.м.н., профессор кафедры управления, экономики здравоохранения  
и медицинского страхования ФУВ РГМУ профессор Е.И. Дубынина

**Кича Д.И., Фомина А.В., Коновалов О.Е.** Методические рекомендации по подготовке выпускных (дипломных) и курсовых работ: Методические рекомендации. – М.: Изд-во РУДН, 2009. -38с. Пересмотрено 2019.

В методических рекомендациях изложены правила подготовки, оформления и порядок защиты выпускных (дипломных) и курсовых работ, описывается их структура и требования к ним. При подготовке настоящих рекомендаций использован опыт кафедры по руководству, оценке и представлению к защите или анализа в ходе экзаменов выпускных (дипломных) и курсовых работ.

В отличие от предыдущих рекомендаций введен специальный раздел «понятийный аппарат», специально изложены требования к оформлению библиографического списка и главы «Обзор литературы».

Требования к выполнению курсовой работы практически не отличаются от требований к выпускной (дипломной) работе, поэтому, при выполнении выпускной (дипломной) работы, полезно руководствоваться теми указаниями, которые имеются в специальных разделах требований к курсовой работе.

Для слушателей заочной формы образования по специальности организация здравоохранения и общественное здоровье и слушателей факультетов повышения квалификации в области организации здравоохранения и общественного здоровья медицинских вузов.

**Без протокола проверки на антиплагиат не принимается.**

© Кича Д.И. и др. Изд-во: Российский университет дружбы народов, 2008, 2019.

Оглавление .....	Стр.
I. Общие положения .....	4
II. Структура и объем дипломной работы по организации здравоохранения и общественному здоровью .....	8
III. Оформление и защита дипломной работы по организации здравоохранения и общественному здоровью .....	14
IV. Понятийный аппарат выпускной (дипломной) работы ...	18
Приложения.....	24

***Подается с приложением протокола проверки на антиплагиат с подписью автора, за 2 недели до тестового экзамена.***

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Одной из наиболее действенных форм активизации и оптимизации учебно-педагогического процесса в высшем учебном заведении, усиления его профессионально-прикладной направленности является подготовка и написание слушателями дипломных (выпускных) работ.

Выпускная (дипломная) работа как самостоятельное исследование в области отдельного курса (дисциплины) имеет целью систематизацию, обобщение и проверку специальных теоретических знаний и, в некоторых случаях, практических навыков слушателей в объеме пройденного курса.

Дипломная работа должна продемонстрировать знания слушателями теоретических разделов курса, умение применять изученные приемы и методы в анализе конкретных явлений и процессов, знание основных методологических проблем данного направления науки, способность обобщить и дать оценку различным подходам к их решению, предлагаемым в научной и учебной литературе.

За все сведения, изложенные в дипломной работе, порядок использования фактического материала и другой информации (при ее составлении), обоснованность (достоверность) выводов и защищаемых положений ответственность несет непосредственно слушатель - автор дипломной работы, но и руководитель.

Выполнение дипломной работы является одним из этапов обучения слушателей по программе организации здравоохранения и общественного здоровья и показывает степень усвоения пройденного материала, а также способность к его анализу и применению в практике работы.

### **Цели выполнения выпускной (дипломной) работы.**

1. Научиться применять специальные знания и практические навыки, полученные при изучении курса организации здравоохранения и общественного здоровья.

2. Развить навыки ведения самостоятельной работы и овладения методикой теоретических, экспериментальных и научно-практических исследований.

3. Выработать навыки работы с различными литературными источниками и законодательными актами.

4. Приобрести опыт систематизации полученных результатов выполненной работы и опыт их публичной защиты.

5. Исследование с позиций экономической и управленческой науки состояния рассматриваемой проблемы или задачи, раскрытие сущности управленческих явления, процессов, категорий в здравоохранении.

#### **Общие требования к выпускной (дипломной) работе.**

1. Соответствие требований к уровню знаний слушателя на данном этапе обучения.

2. Целевая направленность выполняемой работы.

3. Четкость структурного построения работы.

4. Логическая последовательность изложения материала.

5. Полнота освещения рассматриваемых вопросов.

6. Убедительность аргументации.

7. Краткость и точность формулировок.

8. Доказательность выводов и обоснованность рекомендаций.

9. Соответствие оформления работы требованиям.

#### **Основания для допуска к защите дипломной работы.**

1. Оформление дипломной работы в соответствии с предъявляемыми к её написанию требованиями и на плагиат.

2. Положительный отзыв руководителя работы.

Принятая к защите дипломная работа, наравне с другими зачетами, является основанием для допуска слушателя к итоговому экзамену и предварительному заслушиванию.

Материалы дипломной работы могут быть представлены и доложены на научных и научно-практических конференциях или опубликованы в профильных научно-практических журналах.

#### **Основные этапы выполнения выпускной (дипломной) работы.**

Общая схема написания выпускной (дипломной) работы должна соответствовать общей схеме хода научного исследования, поэтому основными этапами ее выполнения являются:

1) подготовительный, работа с руководителем и литературой;

- 2) этап проведения исследования и сбора данных;
- 3) представление результатов анализа;
- 4) написание текста работы, таблиц и графических изображений;
- 4) оформление работы и представление руководителю для проверки;
- 5) защита дипломной работы или обсуждение в ходе экзамена.

Соблюдение этих последовательных этапов позволяет выполнить дипломную работу на высоком научно-методологическом уровне и защитить ее в период экзаменационной сессии.

На подготовительном этапе необходимо ознакомиться с основными требованиями, предъявляемыми к выполнению дипломных работ, проконсультироваться с руководителем и выбрать тему, провести предварительную разработку исследования (актуальность темы, цель, объект, предмет исследования, задачи и методы исследования), уточнить с научным руководителем план работы, подобрать и проанализировать необходимую литературу, составить библиографический указатель по теме работы.

## II. СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ВЫПУСКНОЙ (ДИПЛОМНОЙ) РАБОТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ

Обязательными структурными элементами выпускной (дипломной) работы являются:

1. Титульный лист.
2. Содержание (оглавление).
3. Введение.
4. Обзор литературы по теме (включая публикации и законы).
5. Основная часть собственной работы, состоящая из нескольких глав.
6. Заключение.
7. Список использованной литературы.
8. Приложения.

На **титульном листе** указывается наименование учебного заведения и факультета; фамилия, имя и отчество слушателя; наименование темы и курса, в рамках которого выполняется данная работа; фамилия, имя и отчество руководителя (приложение 1).

**Содержание (оглавление)** включает в себя перечень разделов дипломной работы. Их названия и расположение должны точно соответствовать заголовкам текста и отражать их последовательность. В конце каждого раздела оглавления проставляется номер страницы, на которой напечатан данный заголовок в тексте.

**Введение** - первая и вступительная часть дипломной работы. Во введении осуществляется презентация всей работы. *Введение должно содержать:*

- обоснование актуальности выбранной темы;
- степень ее разработанности в отечественной и зарубежной литературе;
- цель исследования;
- объект и предмет исследования;
- задачи исследования;
- место проведения исследования;
- материалы и методы исследования.

**Актуальность исследования** - это свойство ценности информации, которая должна быть изложена в работе. Информация должна быть значимой и востребованной другими специалистами в различных сферах деятельности в настоящее время. Должны быть представлены ссылки на ведущих ученых и практиков, обосновывающих актуальность выбора темы.

Определить актуальность темы исследования – значит показать соответствие темы общественным потребностям, изложенным в государственных документах; раскрыть состояние ее практического воплощения; определить заинтересованность науки и практики в ее разработке. С раскрытия актуальности темы начинается «Введение» к дипломной работе.

**Задачи исследования** - это составные части цели исследования. Для определения задач проводится декомпозиция цели, из нее выделяются те действия, которые надо совершить, чтобы ее достичь. Каждая задача не может повторять цель и быть шире ее. В идеале сумма задач, их решение приводят исследователя к достижению намеченной цели.

**Место проведения исследования** - это лечебное или иное учреждение здравоохранения, выбранное в качестве источника получения данных и материалов исследования.

**Методы исследования** выбираются в соответствии с конкретной исследовательской целью и задачами, поставленными перед определенным этапом работы. Выбранный метод должен вести к цели и быть:

- надежным, т.е. давать одинаковую информацию при многократном использовании;
- объективным, т.е. независимым от личных пристрастий исследователя;
- ориентированным на критерии оценки получаемого материала;
- согласованным с другими методами исследования этого же явления;
- адекватным свойствам изучаемого объекта.

В зависимости от цели и задач исследования отбираются методы различного анализа научных текстов (проблемный, сравнительный, критический и др.), обобщения, схематизации и т.д.



При планировании практической части отбираются другие методы: наблюдения, эксперимента, беседы, опроса, статистический и т.д. От правильности выбора методов зависит успех всего исследования.

Введение должно быть по возможности кратким (не более 1/10 всего текста или примерно 2-3 страницы).

**Обзор литературы** по теме может выгодно представить работу и ее исполнителя, показать умение исследователя работать с первоисточниками, использовать опыт других исследований, не повторяться, сравнить полученные данные с уже имеющимися.

Обзор литературы должен содержать логичное (в хронологическом или другом порядке) рассмотрение различных аспектов темы исследования, не должно быть беспорядочного изложения точек зрения различных авторов (не менее 20 источников с авторами, журналами и страницами).

При написании данного раздела следует кратко изложить современное состояние вопроса, которому посвящена дипломная работа, обобщив мнения и данные различных авторов с указанием в тексте источника информации. В результате изучения литературы должно сформироваться представление о современном состоянии вопроса.

Источниками получения этих данных могут результаты работы автора или ЛПУ, статистические сборники и справочники, законодательные акты, различные информационные бюллетени и др.

Требования к составлению библиографии изложены ниже в рекомендациях к работе.

**В основной части** необходимо представить результаты исследования, раскрыть содержание темы, используя проблемный принцип изложения материала, а также грамотно описать материал проведенного исследования использовать графики и таблицы. Важно помнить, что для написания дипломной работы нужны не только литературные источники, но и статистические, фактические материалы, на основе которых можно сделать обоснованные выводы о происходящих процессах и явлениях.

Исследовательская часть дипломной работы является

обязательным ее компонентом, может строиться на основе данных собственно работы автора, результатов деятельности руководимого им учреждения, организации. Ее содержание должно полностью соответствовать поставленной в работе цели и выбранным для ее достижения задачам.

Обычно для раскрытия темы в дипломной работе достаточно двух-трех глав, которые делятся на параграфы. Каждая глава начинается с новой страницы.

Каждая глава должна иметь свое содержательное название, как и параграфы. Например, теоретическая часть не может носить такие названия, как «Основная часть», «Теоретическая часть» или «Полученные результаты». Ее заголовки формулируются содержательно, проблемно, в соответствии с конкретной темой и методами работы над теоретическим материалом. То же самое относится и к исследовательской части, которая должна занимать большую часть работы. Содержать текст, диаграммы, таблицы и схемы.

**В заключении** подводятся итоги работы, формулируются положения по выводам; здесь же возможны и некоторые рекомендации автора по практическому использованию выводов работы и возможности использования полученных результатов в других научных исследованиях и практике. Обычно для дипломной работы может быть достаточно написания заключения в форме выводов по проделанной работе. Но выводы и предложения в отдельном разделе свидетельствуют о высокой квалификации исполнителя.

**Выводы** и практические рекомендации являются концентрацией основных положений работы и поэтому не могут развивать идеи, не вытекающие из материалов работы. Они должны полностью соответствовать цели работы и характеризовать ее результаты, вытекать из материалов. Выводы должны быть краткими, четкими, тезисными. Общее количество выводов в общем должно соответствовать количеству поставленных задач. Предложения должны быть направлены на практическое использование и применение полученных результатов в практике работы автора или в целом на разных уровнях системы здравоохранения.

**Список литературы** должен быть составлен по алфавиту и

иметь номер, для ссылки в разделе обзор или в тексте:

- является органичной частью любой учебной или научно-исследовательской работы и помещается после основного текста работы;

- позволяет автору документально подтвердить достоверность и точность приводимых в тексте заимствований (таблиц, иллюстраций, формул, цитат, фактов, документов и т.д.);

- характеризует степень изученности конкретной проблемы автором;

- представляет самостоятельную ценность, как справочный аппарат для других исследователей;

- является простейшим библиографическим пособием, поэтому каждый документ, включенный в список, должен быть описан в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1-84 «Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления»; ГОСТ 7.80-2000 «Библиографическая запись». «Заголовок: Общие требования и правила составления», ГОСТ 7.12-93. «Сокращение русских слов и словосочетаний в библиографическом описании»; ГОСТ 7.11-78. «Сокращение слов и словосочетаний на иностранных европейских языках в библиографическом описании».

Список литературы включает только упоминаемые или цитируемые в работе литературные источники, законы. Должен содержать обязательно иностранные источники.

**Приложение** содержит первичные материалы, отражающие образцы анкет, тестов, иллюстрации вспомогательного характера, цифровые данные, использованные для анализа и др. Приложение следует оформлять как продолжение дипломной работы на ее последующих страницах.

Общий объем дипломной работы должен быть не менее 30 страниц печатного текста, согласно приведенным ниже рекомендациям.

### **III. ОФОРМЛЕНИЕ И ЗАЩИТА ВЫПУСКНОЙ (ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ**

Дипломная работа должна быть представлена в машинописном варианте или с применением печатающих устройств вывода персонального компьютера на одной стороне листа формата А-4 с полуторным интервалом (шрифт Times New Roman, размер шрифта 14).

Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: правое и левое – 20мм, верхнее и нижнее - 20 мм. Абзац требует отступления на 5 знаков.

Страницы работы нумеруются арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Номер страницы проставляется в центре нижней части страницы. Отсчет страниц начинают с первого (титульного) листа, но нумерация страниц проставляется, начиная с 3 страницы работы (после титульного листа и оглавления).

Заголовки глав, а также «ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ» следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, переносы слов в заголовках не допускаются.

Источники литературы должны располагаться в алфавитном порядке, иметь порядковый номер.

Таблицы и иллюстрации (графики, схемы и т.д.) располагаются в работе сразу после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице, если в указанном месте они не помещаются.

Все иллюстрации должны быть описаны в тексте. Каждая иллюстрация должна иметь название, которое помещают под ней, и порядковый номер, который прописывается арабскими цифрами порядковой нумерации в пределах всей работы.

Каждая таблица должна иметь общий заголовок, помещенный над ней, номер, четкие обозначения строк и столбцов. Обязательно указываются единицы измерения. В тексте дается разбор таблицы, в котором не повторяются приводимые в таблице показатели, а даются заключения и обобщения из ее материалов. На все таблицы и рисунки в тексте должны быть ссылки.

Таблицы нумеруются арабскими цифрами порядковой нумерации в пределах всей работы. Номер следует размещать в правом верхнем углу над заголовком таблицы после слова «Таблица». Слово «Таблица» и заголовок, должны начинаться с прописной буквы, значок «№» перед порядковым номером и точка после него не ставятся.

Каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник, библиографическое описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов. Желательно помещать ссылку в том месте, где она наиболее подходит по смыслу.

В текстовой части работы все слова должны быть написаны полностью, за исключением общепринятых сокращений, которые не требуют расшифровки в тексте (ВОЗ, МКБ, ЛПУ, ЛФК и др.). Если специальные буквенные аббревиатуры малоизвестны, специфичны, но в тексте часто повторяются, то при первом упоминании пишется полное название, а в скобках дают буквенную аббревиатуру, которой и пользуются в дальнейшем.

Приложение открывается отдельным листом, со слова «ПРИЛОЖЕНИЕ» (в центре листа), затем даются сами пронумерованные приложения на отдельных листах. Каждое приложение следует начинать с нового листа с указанием в правом верхнем углу слова «ПРИЛОЖЕНИЕ», напечатанного прописными буквами и иметь содержательный заголовок. Если в работе более одного приложения, их нумеруют последовательно арабскими цифрами (без знака «№»), например: Приложение 1.

Сдается выполненная работа в переплетенном виде или в скоросшивателе. Листы в папке не принимаются.

Защита (обсуждение) дипломной работы проводится в сроки, установленные учебным планом, перед специальной комиссией, сформированной кафедрой (или в отдельных случаях в ходе занятий перед группой).

Защита проводится в форме доклада с презентацией перед группой или комиссией, в ходе которого кратко излагаются основные результаты работы и выводы, включает ответы на вопросы по содержанию работы. По результатам защиты выставляется окончательная оценка, которая учитывает и ответы на вопросы, заданные членами комиссии.

Выступление может сопровождаться демонстрационным материалом (слайды, раздаточный материал и др.), которые способствуют повышению восприятия выступления докладчика.

**© Кича Д.И. и соавторы. РУДН. ФНМО. 2019.**

## **ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ (ВЫПУСКНЫХ) ДИПЛОМНЫХ РАБОТ**

1. Структура органов и служб здравоохранения.
2. Территориальный и производственный принципы организации медицинской помощи.
3. Преемственность в работе поликлиники и стационара.
4. Стационарозамещающие технологии медицинской помощи.
5. Поликлиника: структура, организация работы и управление.
6. Медицинская документация и показатели деятельности поликлиники.
7. Участковый принцип работы лечебно-профилактических учреждений.
8. Содержание и анализ работы участкового врача-терапевта и врача общей практики (семейного врача).
9. Применение диспансерного метода в работе лечебно-профилактических учреждений.
10. Типы диспансеров, организация и содержание их работы.
11. Организация стационарной помощи населению. Основные типы больниц.
12. Структура и управление больницей, показатели работы.
13. Больничное лечебное и приемное отделения, структура, штаты, организация их работы.
14. Содержание работы заведующего отделением и старшей медицинской сестры.
15. Анализ годового отчета в оценке работы объединенной больницы.
16. Организация лечебно-профилактической помощи рабочим промышленных предприятий, строительства, транспорта и связи.
17. Структура и функции медико-санитарных частей. Цеховой принцип участковости.
18. Организация, виды и центры специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.
19. Консультативно-диагностические центры, их структура и функции. Преемственность в работе с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

20. Организация и принципы оказания населению скорой и неотложной медицинской помощи.
21. Специализированные бригады скорой и неотложной медицинской помощи.
22. Основные принципы и задачи организации лечебно-профилактической помощи женщинам и детям.
23. Преемственность в работе женской консультации, родильного дома, детской поликлиники.
24. Женская консультация, организация работы и управление, структура, функции, показатели деятельности и их оценка.
25. Родильный дом, организация работы и управление, структура, функции, показатели деятельности и их оценка.
26. Детская поликлиника, организация работы и управление, структура, функции, принцип участковости, показатели деятельности и их оценка.
27. Диспансерный метод в работе детской поликлиники. Активный патронаж детей раннего возраста, содержание, задачи.
28. Организация и специфика лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
29. Сельский врачебный участок: структура, основные учреждения на участке.
30. Сельская участковая больница, организация работы и управление, структура, функции, связь с фельдшерско-акушерским пунктом и центральной районной больницей.
31. Фельдшерско-акушерский пункт: структура, организация и основные элементы работы фельдшера и акушерки, связь с сельской участковой больницей.
32. Центральная районная больница: организация работы и управление, структура, функции, задачи работы с сельской участковой и областной больницами.
33. Областная больница: организация работы и управление, структура, функции, задачи работы с районными больницами. Особенности работы областных специалистов.
34. Стоматологические учреждения, оказывающие помощь населению, их структура, функции, организационные основы деятельности.
35. Структура и управление подразделениями



- стоматологической поликлиники.
36. Научные основы управления здравоохранением.
  37. Менеджмент в практической деятельности руководителей органов и учреждений здравоохранения.
  38. Система контроля качества медицинской помощи.
  39. Санаторно-курортная помощь населению.
  40. Медицинское страхование граждан в Российской Федерации.
  41. Субъекты медицинского страхования и их взаимодействие.
  42. Использование автоматизированных систем здравоохранения в управлении лечебно-профилактическими учреждениями.
  43. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).
  44. Проблемы развития и реформирования отечественного здравоохранения.
  45. Национальный приоритетный проект «Здоровье».
  46. Организация деятельности службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзора).
  47. Структура и функции Территориального управления Роспотребнадзора и Центра гигиены и эпидемиологии.
  48. Организация медико-социальной экспертизы.
  49. Организация экспертизы временной нетрудоспособности.
  50. Анализ работы медицинского персонала стационара.
  51. Анализ работы медицинского персонала амбулаторно-поликлинического учреждения.
  52. Деятельность медицинских учреждений в условиях добровольного медицинского страхования.
  53. Оказание платных медицинских услуг населению.
  54. Особенности ценообразования при различных источниках финансирования.
  55. Маркетинг амбулаторно-поликлинического учреждения.
  56. Маркетинг стационара.
  57. Планирование использования ресурсов амбулаторно-поликлинического учреждения.
  58. Планирование использования ресурсов больницы.
  59. Бизнес-план амбулаторно-поликлинического учреждения.

60. Бизнес-план стационара.
61. Финансовый анализ деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения.
62. Финансовый анализ деятельности стационара.
63. Управление эффективностью здравоохранения.
64. Управление трудовыми ресурсами поликлиники.
65. Управление трудовыми ресурсами стационара.
66. Регулирование трудовых отношений в учреждении здравоохранения.

**ТРЕБОВАНИЯ  
К ВЫПОЛНЕНИЮ КУРСОВОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ  
ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 080502  
«ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДПРИЯТИИ  
(В ЗДРАВООХРАНЕНИИ)»**

*Примечание:* требования к выполнению курсовой работы практически не отличаются от требований к выпускной (дипломной) работе, поэтому здесь изложены только некоторые уточняющие моменты, касающиеся курсовой работы. В то же время, при выполнении выпускной (дипломной) работы будет полезно руководствоваться теми указаниями, которые имеются в разделе требований к курсовой работе.

**1. Цель и задачи курсовой работы.**

Целью выполнения курсовой работы является систематизация, закрепление и расширение теоретических знаний, углубленное изучение и решение студентом одного из вопросов теории и практики организации здравоохранения, выработка у них навыков, способностей и умений ставить и обоснованно решать конкретные задачи, овладение элементами самостоятельной исследовательской работы.

Основными задачами курсовой работы являются:

- обоснование актуальности, важности, значения темы курсовой работы;
- теоретическое исследование с позиций диалектики, экономической и управленческой науки состояния рассматриваемой проблемы или задачи, раскрытие сущности управленческих явления, процессов, категорий в здравоохранении;
- обобщение полученных в результате проведенных исследований материалов и формулирование выводов.

**2. Общие требования к курсовой работе.**

Курсовая работа – самостоятельный учебно-практический труд студента, имеющий элемент научной работы.

В процессе подготовки курсовой работы необходимо использовать соответствующую литературу: учебную, учебно-методическую, научно-исследовательскую, нормативную, периодическую печать, материалы конференций, научные труды, материалы статистических сборников.

Тематику курсовой работы студент выбирает, руководствуясь предлагаемым перечнем и консультацией преподавателя.

Курсовая работа включает: введение, основную часть, состоящую минимум из 3 глав (4 – 5 в случае необходимости), выводы, предложения, список использованной литературы, приложения.

При выполнении курсовой работы предполагается использовать *расчетно-аналитический* или *проблемно-исследовательский* подходы.

Темы расчетно-аналитического характера охватывают вопросы

управленческой деятельности, имеющие место в практической работе. Рассматривая выбранную тему применительно к определенному уровню управления здравоохранением, необходимо всесторонне изучить этот вопрос, охарактеризовать объект изучения, применяемые на практике теорию и инструментарий хозяйствования и управления (методы, методики, показатели и т.п.), определить современные требования к путям и способам решения данного вопроса, имеющиеся недостатки и разработать ряд мероприятий для наиболее эффективного решения данного вопроса.

Темы проблемно-исследовательского характера предусматривают проблемное исследование вопроса, который имеет теоретический или методологический характер.

### **3. Оформление курсовой работы.**

Требования к оформлению, согласно действующему стандарту, следующие:

- текст рукописи курсовой работы должен быть напечатан на принтере на одной стороне белой бумаги формата А4;
- текст печатается через 1,5 интервала шрифтом №14, интервал шрифта может быть обычный;
- размер левого поля страницы – 30 мм, правого – 10-15 мм, верхнего и нижнего – 20-25 мм;
- объем курсовой работы должен быть в пределах 25-30 страниц, страницы нумеруются арабскими цифрами вверху листа по правому краю.

### **4. Примерные темы курсовых работ.**

#### ***Тема 1. Система управления учреждением здравоохранения.***

Введение.

1. Понятие управления и управленческие отношения.
2. Система управления учреждением (организацией).
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

#### ***Тема 2. Процесс и методы управления в здравоохранении.***

Введение.

1. Понятие и основные элементы процесса управления.
2. Методы управления функциональными подсистемами организации.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

#### ***Тема 3. Учреждение (организация) здравоохранения как объект управления.***

Введение.

1. Понятие и признаки организации, классификация организаций.
2. Анализ сильных и слабых сторон организации.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

***Тема 4. Внутренняя среда учреждения (организации) здравоохранения.***

Введение.

1. Понятие горизонтального и вертикального разделения труда.
2. Модель социотехнической подсистемы управления.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

***Тема 5. Персонал – центральный фактор любой системы управления.***

Введение.

1. Соотношение понятий «цели», «задачи», «люди».
2. Влияние среды на личность и поведение.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

***Тема 6. Адаптация человека в учреждение (организация) здравоохранения.***

Введение.

1. Взаимодействие людей в организации.
2. Сущность понятия «научение поведению», модификация поведения сотрудников.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

***Тема 7. Социальная ответственность и этика управления.***

Введение.

1. Понятие социальной ответственности.
2. Социальный эффект управления.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

***Тема 8. Мотивация труда как функция управления в***

### ***здравоохранении.***

Введение.

1. Природа и сущность мотивации, процесс мотивации.
2. Теории мотивации.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

### ***Тема 9. Информационное обеспечение управления учреждением (организацией) здравоохранения.***

Введение.

1. Понятие и типы информации.
2. Использование информации в основных функциях управления в здравоохранении.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

### ***Тема 10. Процессы коммуникации в учреждении (организации) здравоохранения.***

Введение.

1. Классификация коммуникаций, роль коммуникаций в системе управления.
2. Методы повышения эффективности коммуникаций в организации.
3. Анализ организационной структуры управления на примере учреждения здравоохранения.

Выводы.

Литература.

**Приложение 1**

ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

**Государственное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Российский университет дружбы народов»**

**Кафедра охраны и гигиены здоровья общества  
с курсом медицинского права ФПК МР**

**Иванова Ивонна Ивановна**

**Информация в экономическом управлении  
деятельностью медицинского учреждения**

Дипломная работа

Слушатель (должность, гр. №) И.И.Иванова  
Преподаватель.....

**Москва 2008**

## СОСТАВЛЕНИЕ БИБЛИОГРАФИЧЕСКОГО ОПИСАНИЯ (СПИСКА ЛИТЕРАТУРЫ)

Изучение литературы и составление библиографии - важная часть процесса написания научной работы. Правила оформления научных работ являются общими для всех отраслей знания и регламентируются государственными стандартами Российской Федерации.

Библиографический аппарат научной работы включает библиографический список и библиографические ссылки, которые оформляются в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1-84 «Библиографическое описание документа. Общие требования и правила составления», ГОСТ 7.80-2000 «Библиографическая запись. Заголовок: Общие требования и правила составления», ГОСТ 7.12-77 «Сокращение русских слов и словосочетаний в библиографическом описании», ГОСТ 7.11-78 «Сокращение слов и словосочетаний на иностранных языках в библиографическом описании».

**Список литературы** к дипломной работе включает библиографическое описание документов, использованных автором при работе над темой. Он помещается после основного текста работы. Каждая библиографическая запись в списке получает порядковый номер и начинается с красной строки. Существуют различные способы группировки литературы в библиографических списках:

- алфавитная (общий алфавит фамилий авторов и заглавий книг и статей);
- по главам работы монографического характера (вначале указывается литература общего характера, затем материалы, относящиеся к той или иной главе в алфавитном или хронологическом порядке);
- систематическая (по отдельным отраслям знания, вопросам и темам в их логическом соподчинении);
- топографическая (по местностям, которым посвящена литература: по странам, областям, городам, т.д.);
- хронологическая (хронология публикации документов или хронология событий);
- по видам источников (официальные документы,



исторические источники, научная литература, справочная литература, т.д.).

**В дипломной работе рекомендуется использовать алфавитный способ расположения литературных источников**, так как составляемый при этом список освещает конкретный вопрос или тему и количество рассматриваемых работ обычно невелико. В начало алфавитного списка можно вынести, если таковые имеются: официальные документы (государственные документы, приказы отдельных ведомств и др.).

**Библиографическое описание документа** состоит из приводимых в определенной последовательности фрагментов (областей описания), содержащих сведения о конкретном признаке издания, статьи, патента, т.д. Каждая область описания отделяется условным разделительным знаком.

Общая схема библиографического описания документа:

*Заголовок* (фамилия, имя, отчество индивидуальных авторов).

*Заглавие* (название книги, указанное на титульном листе).

*Сведения, относящиеся к заглавию* (раскрывают тематику, вид, жанр и т.д.).

*Сведения об ответственности* (содержат информацию об авторах, если их 4 и более, составителях, редакторах, переводчиках и т.п.; об организациях, от имени которых опубликован документ).

*Сведения об издании* (содержат данные о повторности издания, его переработке и т.п.).

*Место издания:* издательство или издающая организация, дата издания.

*Объем* (сведения о количестве страниц, листов).

Последовательность расположения элементов в описании строго регламентирована ГОСТом 7.1-84. Каждая область и элемент отделяется друг от друга условными разделительными знаками. При описании произведений печати применяются следующие разделительные знаки:

- .- точка и тире
- . точка
- , запятая

- : двоеточие
- ; точка с запятой
- / косая черта
- // две косые черты
- () круглые скобки
- [ ] квадратные скобки
- + плюс
- = знак равенства.

### **Образцы библиографического описания документов.**

#### ***Официальные документы:***

Конституция Российской Федерации: Официальный текст на 15 марта 1996 г. - М., 1996. - 63 с.

#### ***Монографии, учебники, учебные пособия:***

- один автор:

Баранов А.А. Региональный подход в совершенствовании охраны материнства и детства / А.А. Баранов.- М.,1990. - 160 с.

- два или три автора:

1. Анохин Л.В. Бесплодие в браке: медико-социальные аспекты / Л.В.Анохин, О.Е.Коновалов.- Рязань, 1995.- 127 с.

2. Кулаков В.И. Руководство по планированию семьи / В. И. Кулаков, В.Н.Серов, Н.Н.Ваганов. - М.,1997. – 298 с.

#### ***Диссертации:***

Бритикова Е.А. Комплексная профилактика перинатальной заболеваемости и смертности на основе углубленного изучения экзогенных и эндогенных факторов риска: Дисс... канд. мед. наук/ Е.А. Бритикова.-Саратов,1990. - 156 с.

#### ***Авторефераты диссертаций:***

Ваганов Н.Н. Стратегия охраны здоровья матери и детей в условиях социально-экономических реформ: Автореф. дис... д-ра мед. наук / Н. Н. Ваганов.- М.,1996. - 48 с.

#### ***Стандарты:***

Шум. Общие требования безопасности: ГОСТ 12.1.003.-83.- М., 1982.- 9 с.

#### ***Электронные издания:***

Трунин А.С. Конденсированные энергоносители на основе растворов окислителя и соразстворимых горючих / А.С. Трунин, А.Ф. Макаров // Актуальные проблемы современной науки. Естественные науки: Тр. 3-й межд. конф. молодых ученых.-

Самара, 2002. – Электрон. изд. - Самара, 2002. - Режим доступа к изд.: [http:// povman.sstu.edu.ru](http://povman.sstu.edu.ru). - Систем. требования: IBM PC; Internet Explorer. - № гос. регистрации 0320201180.

***Статья из журнала:***

Кузнецова М.Н. Роль средовых и генетических факторов в формировании патологии становления репродуктивной системы у девочек / М. Н.Кузнецова, Е.А.Богданова // Акушерство и гинекология. - 1989. - № 2. - С. 38-41.

***Статья из газеты:***

Яковлев А.Н. Свобода - это наше все...? / А. Н. Яковлев // Рос. вести.-2001.- 24 янв.

***Статья из сборника:***

1. Ахмедова З.А. Система совместного пребывания матери и ребенка как один из факторов снижения материнской и перинатальной заболеваемости / З.А.Ахмедова // Материалы III съезда акушеров-гинекологов Узбекистана.- Ташкент, 1990. - С. 23-25.

2. Баранов А.А. Медико-демографические тенденции в современной России / А.А.Баранов, И.С. Цыбульская, В. Ю. Альбицкий и др.// Здоровье детей России: Сб. науч. тр. - М., 1999. - С. 8-13.

***Отдельный том многотомного издания:***

Савельев И.В. Курс физики / И.В. Савельев: Учеб. для студ. высш. техн. учеб. заведений. - М., 1989. - Т. 3. - 301 с.

**Оформление библиографических ссылок.**

В обзоре литературы, при использовании в работе цитат или цифровых данных, а также в случае заимствования каких-либо сведений из работ других авторов обязательны библиографические ссылки на первоисточники. Их составляют в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1-84 «Библиографическое описание документа».

Согласно ГОСТ 7.1-84, библиографическая ссылка представляет собой совокупность библиографических сведений о цитируемом, рассматриваемом или упоминаемом документе, необходимых для его идентификации и поиска.

Правильное оформление библиографических ссылок обеспечивает точность цитирования. Библиографические ссылки могут приводиться различными способами: в тексте, в

примечаниях, частично в тексте и частично в примечаниях.

В научных работах наиболее часто применяются внутритекстовые и подстрочные ссылки.

***Внутритекстовые ссылки:***

Во внутритекстовой ссылке библиографические сведения приводятся в скобках следующим образом.

Если фамилия автора идет непосредственно в тексте, инициалы указываются перед фамилией, а после нее в скобках указывается год. Например: *H.J.C. Ranson (1972) предложил метод объективной оценки тяжести острого панкреатита.*

Если же слушатель сообщает какие-то данные, а затем ссылается на авторов, которые их приводят, то в таком случае все фамилии указываются в круглых скобках, при этом инициалы указываются после фамилии авторов и через запятую указывается год.

Сначала делаются ссылки на отечественные работы в хронологическом порядке, затем на иностранные, начиная с более ранних, заканчивая более поздними работами. Одна ссылка от другой отделяется точкой с запятой.

Если слушатель ссылается на работу двух авторов, в тексте указываются обе фамилии. Если авторов более двух, то указывается фамилия первого с пометкой «и др.» (для работ на иностранном языке - et al.). Например: *А.А.Гресь и М.Б.Шмыгира (1992) рекомендуют проводить профилактические осмотры мальчиков в отдельные декретированные сроки, которые, по их данным, наиболее целесообразны в 3 года, 7 и 14 лет. Или: Ю.С. Гилевич и др. (1978) предложили клапанный тонко-толстокишечный анастомоз «конец в петлю» с укутыванием конца подвздошной кишки в культю толстой.*

Если в тексте не указывается фамилия автора и год издания сборника или статьи, то ссылка на литературный источник делается к квадратной скобке, с указанием его порядкового номера в списке литературы. Например: *Рекомендуется проводить профилактические осмотры мальчиков в отдельные декретированные сроки, которые, по их данным, наиболее целесообразны в 3 года, 7 и 14 лет [5].*

***Подстрочные ссылки:***

Подстрочные ссылки нумеруются на каждой странице

работы, начиная с цифры 1, или дается единая нумерация ссылок по всей работе. Обычно подстрочные ссылки даются при использовании в работе правительственных документов. В этом случае рекомендуется в тексте указать название документа, а в ссылке - необходимые сведения об издании, где опубликован этот документ.

Ссылки допускается также заимствовать целиком из других изданий. В этих случаях необходимо указать в примечании источник, откуда взята ссылка, например: «Цитировано по ...». «Приводится по...».

Ссылки на первоисточники статистических данных, приведенных в таблицах, могут быть приведены либо после таблиц, либо под чертой.