|  |  |
| --- | --- |
| **«СОГЛАСОВАНО»**  Директор Высшей медицинской школы  профессор, д.м.н., Балмуханова А.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г. | **«УТВЕРЖДАЮ»**  Проректор по постдипломному образованию  профессор, д.м.н., Нурманбетова Ф.Н.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014 г. |

**Программа вступительного экзамена**

**в магистратуру по специальностям: 6М110200 – Общественное Здравоохранение (MPH, профильное направление)**

**на 2014 – 2015 учебный год**

**Введение**

В настоящее время в мире появляются новые знания, новые технологии, новые отрасли, новые ценности. В течение одного столетия мир от феодально-буржуазных государств превратился в цивилизованное общество, успешно освоившее самые тонкие, высокотехнологичные производства, укротившее энергию атома, запускающее ракеты на другие планеты и космические системы.

Разительно изменилось и общественное устройство. Демократия, прозрачность, приоритет общечеловеческих ценностей, просвещенность составляют основу современного общества.

В ряду социальных ценностей человечества стоит и организация медицинской помощи населению. Если в передовых странах система оказания этой помощи находится на самом высоком уровне, то 2/3 населения планеты она не доступна. Контрасты в доходах, в доступности к благам человечества увеличиваются и, в случае их не решения, финал будет печальным. Прекрасно сознавая это, Организация Объединенных Наций, в том числе и Всемирная Организация Здравоохранения, уделяют большое внимание как развитию систем мирового здравоохранения в целом, так и отдельных стран.

Эволюция в понимании необходимости создания новой организации систем здравоохранения неизбежна. Новые вызовы общества в виде ВИЧ/СПИД, употребления алкоголя, курения и др., находящиеся на межсекторальном уровне требуют поиска новых подходов, новых путей решения. Недоступность первичной медико-санитарной помощи, растущие социально-обусловленные болезни и состояния (туберкулез, анемия, голодание и т.д.) усугубляют эти проблемы.

В Казахстане впервые на постсоциалистической территории Указом Главы Государства Н.А.Назарбаева реализуется на деле новая политика охраны здоровья – профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Новые вызовы и новые подходы к их решению требуют осмысления этого опыта, определения места и роли новых организаций и учреждений в системе здравоохранения, поиска путей дальнейшего развития.

«Система здравоохранения определяется как включающая все действия, главная цель которых состоит в укреплении, восстановлении и поддержании здоровья. Системы здравоохранения выполняют функции, связанные с предоставлением личных и обезличенных услуг в сфере здравоохранения; обеспечения необходимых кадровых и физических ресурсов для того, чтобы сделать это возможным; сбор и объединение средств для приобретения определенных видов услуг; выступая при этом в качестве общих распорядителей в отношении ресурсов, возможностей и надежд, которые на них возлагают» – такое определение дается системе здравоохранения в «Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2000 г».

«Система здравоохранения - совокупность государственных органов и субъектов здравоохранения, деятельность которых направлена на обеспечение прав граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи» - таково определение, данное в Законе Республики Казахстан «О системе здравоохранения».

Существующие сегодня системы здравоохранения в различной степени модели­руются в соответствии с одной или несколькими схемами, которые возникли и были усовершенствованы начиная с конца XIX столетия. Одна из целей таких систем заключалась в том, чтобы охватить большинство граждан на основе обязательных выплат через работодателя и нанятых им людей в фондах страхования на случай болезни, обеспечивая при этом необходимую помощь на основе как частнопракти­кующих, так и общественных служб. Самые ранние примеры такой системы социального страхования возникали на основе небольших, изначально доброволь­ных ассоциаций; более поздние варианты возникали иногда на основе общественных действий. Другая модель обеспечивает централизованное планирование и финансирование, полагаясь, прежде всего, на налогообложение и общественные фонды. Ресурсы по традиции распределялись бюджетами, иногда на основе фиксированного соотношения между населением и работниками здравоохранения или службами. В третьей модели участие государства является более ограниченным, но все еще достаточно значительным, обеспечивая иногда охват не только определенных групп населения, но и давая возможность оставшейся части населения получить доступ к службам, финансируемым в основном за счет частных средств. Сравнительно «чистые» примеры этого, в которых одна или другая модель берет на себя ответственность за основную массу ресурсов или предоставление служб, существуют в основном в богатых странах; системы здравоохранения в странах со средним уровнем дохода, и особенно в Латинской Америке, зачастую представляют собой смесь двух или трех типов. По вопросу о том, чем один из способов организации службы здравоохранения отличается в лучшую сторону от другого, велось немало дебатов, но, что имеет принципиальное значение, в отношении общей структуры всей системы, так это то, насколько хорошо она обеспечивает выполнение своих главных функций.

Современное состояние и перспективы системы здравоохранения Казахстана характеризуется как часть общей системы государства и политики страны.

Совершенствование системы здравоохранение путем усиления кадрового потенциала является ключевым аспектом движения здравоохранения в сторону укрепления конкурентоспособности Республики Казахстан.

1. **Цель вступительного экзамена:**

Определить знания поступающих в вопросах политики и управления здравоохранением, научных исследований в медицине и общественном здравоохранении, и организации и управлении системой здравоохранения на научно-доказательной основе.

**2. Задачи вступительного экзамена:**

* + знать основы формирования политики охраны здоровья населения РК и составляющие системы здравоохранения Казахстана;
  + знать модели систем здравоохранения различных стран мира и РК;
  + знать методы научных исследований, их применение в медицине и общественном здравоохранении;
  + знать понятие общественного здравоохранения как науки, этапы его становления основные направления развития, актуальные проблемы и современные методы их решения;
  + иметь понятия о доказательной медицине и ее месте в общественном здравоохранении.

**Перечень вопросов для вступительного экзамена по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» для специальности 6М110200 - Общественное здравоохранение**

1. Основные принципы государственной политики в области охраны здоровья граждан.
2. Общественное здоровье и здравоохранение как наука. История развития, методы, основные разделы.
3. Управление здравоохранением. Принципы управления, управление как процесс, управленческий цикл.
4. Законодательная база первичной медико-санитарной помощи в РК.
5. Права детей на охрану здоровья. Документы, регламентирующие права детей.
6. Сельская врачебная амбулатория, организация работы, задачи и функции.
7. Центральная районная больница. Ее категории, структура, задачи и функции. Показатели работы.
8. Права граждан на медицинскую помощь (Конституция РК, кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения».
9. Областная больница, ее структура, функции и роль в организации медицинской помощи сельскому населению.
10. Права беременных женщин и матерей на охрану здоровья.
11. Права граждан на информацию о состоянии своего здоровья.
12. Охрана материнства и детства. Организации, оказывающие помощь женщинам и детям.
13. Управление кадровыми ресурсами здравоохранения.
14. Городская больница. Ее структура, функции и задачи, организация работы. Показатели деятельности.
15. Медико-социальные проблемы охраны здоровья женщин. Проблемы абортов, гинекологической заболеваемости, материнской смертности.
16. Типы статистических группировок и их значение в статистических исследованиях.
17. Органы управления здравоохранением, их задача, структура и функции.
18. Организация медицинской помощи городскому населению. Объединенная городская больница, структура, управление и задачи.
19. Понятие укрепления здоровье и его роль общественном здравоохранении.
20. Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» о видах медицинской деятельности.
21. Медико-социальные аспекты образа жизни. Факторы риска. Медицинская активность населения. Концепция формирования здорового образа жизни.
22. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.
23. Демографические показатели. Методика учета, вычисления, оценки и анализа основных показателей естественного движения населения.
24. Детская поликлиника, ее структура. Участковый принцип и диспансерный метод в работе врачей детских поликлиник. Показатели деятельности.
25. Всемирная организация здравоохранения, структура, основные направления деятельности.
26. Виды медицинских осмотров. Организация их проведения и показатели.
27. Среднее квадратическое отклонение и ошибка средней арифметической. Их значение, способы вычисления и применения.
28. Метод стандартизации. Прямой метод стандартизации
29. Методы выборочного наблюдения в статистике. Значение методов и применение.
30. Статистическая совокупность, ее виды и групповые свойства.
31. Понятие о медицинской статистике. Значение и использование статистики в социально-гигиенических исследованиях и для оценки деятельности организации здравоохранения.
32. Репрезентативность признака в статистической совокупности. Критерии репрезентативности и их применение в медицине и здравоохранении.
33. Виды статистических таблиц, правила их построения и использования в статистическом исследовании.
34. Графические изображения. Виды диаграмм, правила их построения и использования в статистических исследованиях.
35. Туберкулез как медико-социальная проблема. Система лечебно-профилактических мероприятий по борьбе с туберкулезом в Казахстане.
36. Относительные величины в статистике, их значение и применение. Возможные ошибки при неправильном применении относительных величин.
37. Динамический ряд и его показатели. Использование этих показателей в статистических исследованиях.
38. Вариационный ряд. Его составление. Определение медианы, моды и средней арифметической простой и взвешенной.
39. Учет, отчетность и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). Основные показатели ЗВУТ.
40. Отчетная документация в организациях здравоохранения. Годовой отчет городской больницы, основные разделы и содержание.
41. Профилактика заболеваний, цель, задачи, виды, характеристика каждого вида.
42. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями и смертность от них. Организация онкологической помощи.
43. Показатели естественного движения населения. Методика расчета показателей и их анализа.
44. Сердечно-сосудистые заболевания как медико-социальная проблема. Организация кардиологической службы в РК.
45. Учетно-оперативная документация поликлиники и стационара.
46. Врачебно-консультативная комиссия, ее состав, функции и задачи.
47. Права граждан на обжалование действий медицинских работников и отказ от получения медицинской помощи.
48. Диагностический центр, структура, функции и задачи. Организация консультативно-диагностической помощи городскому и сельскому населению.
49. Применение SWOT- анализа в системе здравоохранения.
50. Роль неправительственных организаций в вопросах пропаганды здорового образа жизни в РК.
51. Основные вопросы плана организации статистического исследования. Виды и методы статистических наблюдений.
52. Экономика здравоохранения: цель, задачи, методы, основные направления.
53. Формы оказания медицинской помощи в РК.
54. Особенности организации медико-санитарной помощи сельскому населению. Сельская участковая больница, ее структура и функции. Перспективы развития сельского здравоохранения.
55. Правила выдачи листков нетрудоспособности при травмах.
56. Статистическая совокупность, единица наблюдения, учетные признаки.
57. Роль, место и значение санитарного просвещения в здравоохранении. Основные принципы, методы и средства санитарного просвещения.
58. Обязанности граждан по сохранению и укреплению здоровья. Обязанности граждан с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих.
59. Солидарная ответственность государства, работодателей и граждан по сохранению и укреплению здоровья населения РК.
60. Виды временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листов нетрудоспособности при беременности и родах, абортах, по уходу за больными детьми.
61. Цеховой участковый принцип обслуживания рабочих и служащих промышленных предприятий, строительства и транспорта. Основные функции цехового врача-терапевта.
62. Аккредитация медицинских организаций, цели и задачи.
63. Основные методы социально-гигиенических исследований.
64. Планирование и финансирование здравоохранения. Источники финансирования охраны здоровья населения.
65. Информационно-образовательные программы по пропаганде здорового образа жизни для населения в РК, цели, задачи, механизмы реализации.
66. Организация первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Врач общей практики /семейный врач в системе ПМСП.
67. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Методика их вычисления и анализа.
68. Медико-санитарная часть, ее структура, задачи и функции. Единый комплексный план оздоровительных мероприятий. Порядок его составления и контроля.
69. Менеджмент, цель, задачи, роль в системе здравоохранения.
70. Принципы менеджмента согласно международным стандартам.
71. Средние величины, их применение при изучении состояния здоровья населения. Оценка достоверности средних величин.
72. Методики расчета связи между признаками в медицинской статистике.
73. Градации рекомендаций на основе уровней доказательств в системе доказательной медицины.
74. Уровни доказательств клинических исследований в системе доказательной медицины.
75. Оценка клинических руководств по системе AGREE.
76. Младенческая смертность. Структура причин, динамика показателя в РК. Основные задачи здравоохранения в борьбе за снижение младенческой смертности.
77. Санитарно-эпидемиологическая станция, структура и функции. Формы взаимодействия санитарно-профилактических и лечебно-профилактических организаций.
78. Клинические практические руководства, цели, задачи, виды.
79. Права и обязанности медицинских работников при оказании медицинской помощи.
80. Статистическая оценка достоверности разности сравниваемых результатов исследования.
81. Охрана материнства и организация акушерско-гинекологической помощи в сельской местности.
82. Травматизм как медико-социальная проблема. Система лечебно-профилактических мероприятий по борьбе с травматизмом.
83. Виды заболеваемости населения. Их медико-социальные аспекты и методика изучения.
84. Статистика населения. Методика изучения и основные данные по Казахстану и странам мира. Значение данных о статике населения для оценки здоровья.
85. Клинические исследования, классификация, характеристика каждого вида.
86. Показатели детской городской поликлиники, их расчет и анализ.
87. Врачебная экспертиза стойкой нетрудоспособности. Критерии групп инвалидности. Виды медико-социальных экспертных комиссий, их состав и организация работы.
88. Доказательная медицина, понятие, роль и место в системе здравоохранения.
89. Виды диспансеров. Формы и методы их работы.
90. Модели систем здравоохранения в зарубежных странах.
91. Среднее квадратическое отклонение, способы вычисления. Его значение для анализа и оценке статистической совокупности.
92. Демография и ее медико-социальные аспекты. Современные проблемы и тенденции воспроизводства населения.
93. Структура и функции роддома с женской консультацией. Организация работы. Задачи и функции. Показатели деятельности женской консультации.
94. Деятельность городской поликлиники по профилактике заболеваний. Центры укрепления здоровья и кабинеты здорового образа жизни, их функции.
95. Смертность населения, методика изучения. Статистические данные по Казахстану и другим странам. Основные причины смертности населения.
96. Роль областной, районной, участковой больниц в организации акушерско-гинекологической помощи
97. Медицинская этика и деонтология. Исполнение врачебного долга, юридические и моральные аспекты врачебной тайны и врачебных ошибок.
98. Инфекционные болезни как медико-социальная проблема. Задачи организаций здравоохранения в борьбе со СПИДом. Закон РК «О профилактике заболевания СПИД».
99. Планирование здравоохранения в условиях рыночных отношений. Методы планирования.
100. Медико-социальные аспекты психических заболеваний, алкоголизма, наркомании, токсикомании. Организация психиатрической и наркологической помощи.
101. Понятие о коэффициентах рождаемости и плодовитости. Методика их вычисления и анализа. Тенденции этих показателей в Казахстане.
102. Правила выдачи листов нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
103. Оценка деятельности женской консультации на основе показателей работы.
104. Систематический обзор и мета-анализ в системе доказательной медицины.
105. Клинический аудит, цель, виды, характеристика каждого вида.

**СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Аканов А.А., Девятко В.Н., Кульжанов М.К. Общественное здравоохранение в Казахстане: концепция, проблемы и перспективы. -Алматы, 2001.-100 с.
2. Аканов А.А., Германюк Т.А., Токмурзиева Г.Ж., Тулебаев К.А. Врач общей практики. - Алматы, 1996.- 137 с.
3. Аканов А.А., Тулебаев К.А., Турдалиева Б.С, Исина З.Б. Теория и практика организации здравоохранения. - Алматы, 2003. - 64 с.
4. Алтынбеков С.А., Катков А.Л., Мусинов СР. Организация наркологической помощи в Республике Казахстан. - Астана, 2003. - 191 с.
5. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. - Ростов-на-Дона: Феникс, 2000. - 248 с.
6. Бадеева Г.В., Корчагин В.П., Жузжанов О.Т. Совершенствование управления, организации и финансирования здравоохранения. - Алматы, 1992.- 174 с.
7. Бигалиева Р.К., Исмаилов Ш.М. Социальная медицина и управление здравоохранением: Учебник (на государственном языке). - Алматы, 2001.-371 с.
8. Вялков А.И., Райзберг Б.А., Шиленко Ю.В. Управление и экономика здравоохранения. - М.: Издательский Дом «ГЭОТАР-МЕД», 2002. – 328 с.
9. Гордиенко Г.П., Третьякова С.Н., Садыков Б.Н. Организация, финансирование и управление здравоохранением: Глоссарий.- Алматы, 2002.- 111 с,
10. Девятко В.Н., Аканов А.А. Здоровье народа и здравоохранение

Казахстана в переходный период: опыт, уроки, проблемы. - Алматы, 1999.- 140 с.

1. Девятко В.Н., Кульжанов М.К., Аканов А.А.. Здравоохранение мира: состояние, перспективы, развитие. - Алматы, 1995. - 168 с.
2. Девятко В.Н., Кульжанов М.К., Оконешников А.И., Аканов А.А., Усатаев М.М.. Медицинское страхование в Казахстане. - Алматы, 1995. - 104 с,
3. Девятко В.Н., Исаев Д.С., Абылкасымов Е.А. Основы социальной медицины в охране здоровья матери и ребенка.- Алматы, 2002.- 299 с.
4. Аканов А.А., Арыстанова С.Н., Усатаев М.М. и др Децентрализация и централизация здравоохранения. - Алматы, 1997. - 125 с.
5. Димов В.М. Философия и социология здоровья. - Алматы, 1998. - 187 с.
6. Кадыров Ф.Н. Платные медицинские услуги. - М.: ГРАНТЪ, 2000. – 496 с.
7. Кузьменко М.М., Баранов В.В., Шиленко Ю.В. Здравоохранение в условиях рыночной экономики / Под редакцией Нечаева Э.А., Жильцова Е.Н.- Москва, 1994.- 304 с.
8. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. - М., 2002.- 416 с.
9. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранении. - М.: Медицина, 2003. - В 3-х частях.
10. Медик В.А., Токмачев М.С., Фишман Б.Б. Статистика в медицине и биологии. - М.: Медицина. - В 2-х томах.
11. Муминов Т.А., Камалиев М.А. Анализ здравоохранения с позиций социального маркетинга. - Алматы, 2003.- 170 с.
12. Муминов Т.А., Камалиев М.А., Аязбаева А.Г., Шахиева А.М. Медико-социальные и эпидемиологические аспекты здорового образа жизни. - Алматы, 1999.- 170 с.
13. Общественное здоровье и здравоохранение / Под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 528 с.
14. 0 здравоохранении в Республике Казахстан: Основные законодательные акты. - Алматы: ЮРИСТ, 2004. - 182 с.
15. Решетников А.В. Социология медицины. - М.: Медицина, 2002. - 976 с.
16. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения: Учебное руководство / Под ред. Лисицына Ю.П.- М., 1999.- 698 с.
17. Тульчинский Т.К., Варавикова Е.А. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку. - Иерусалим, 1999.- 1049 с.
18. Чен А.Н. Руководитель здравоохранения в Казахстане: Теория, методология и практика обучения. - Алматы, 2001,- 184 с.
19. Шарманов Т.Ш. Мировое здравоохранение до и после великой Алма-Атинской конференции. - Алматы-Вашингтон-Женева, 2003. - 230 с.
20. Экономика здравоохранения: Курс лекций. - Бишкек-Алматы, 2001.- 272 с.
21. Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение. - С.-Петербург, 2000.- 914 с.
22. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины: Пер. с англ./Под общ.ред. С.Е.Бащинского, С.Ю.Варшавского. – М.:Медиа Сфера, 1998. – 352 с.
23. Власов В.В. Эпидемиология. Москва, 2004.
24. Т. Гринхальк. Основы доказательной медицины. Пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 240 с.
25. Г. Гайятт, Д. Ренни. Принципы клинической практики, основанной на доказанном. – Медиа сфера, Москва, 2003 – 382 с.
26. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. М.: Медиа Сфера, 2001. – 392 с.
27. Доказательная медицина. Ежегодный справочник. Москва, 2003.
28. Рамперсад Х.К., Тоуминен К. Универсальная система показателей для оценки личной и корпоративной эффективности. – Москва, 2006, 147с.
29. Майкл Х. Мескон, Майкл Альберт, Франклин Хедоури. Основы менеджмента. – Москва, Санкт-Петербург, Киев, 2009, 655с.
30. Кучеренко В.З. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению. – Москва, 2008, 560 с.
31. Кучеренко В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения. – Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 244 с.
32. О здоровье народа и системе здравоохранения. Кодекс РК. – Алматы: Юрист, 2009. – 108 с.

|  |  |
| --- | --- |
| **Зав. кафедрой**  **Политики и управления здравоохранением**  **д.м.н.** | **Турдалиева Б.С.** |