



**Программа вступительного экзамена  
в докторантуру по специальности 6D110200 – Общественное здравоохранение  
на 2015 – 2016 учебный год**

**Введение**

В последние годы политика в области охраны здоровья населения все более ориентируется на развитие общественного здравоохранения. Проблема создания модели здравоохранения, обеспечивающей высокоэффективную помощь, не требующую больших затрат, актуальна для любого государства, независимо от уровня его экономического развития, что связано с рядом причин. Стремительное развитие современных технологий приводит к соответствующему быстрому повышению стоимости медицинских услуг, что в свою очередь ограничивает доступность специализированной медицинской помощи широким слоям населения. Типичная для многих стран проблема старения населения требует повышения расходов на здравоохранение. Увеличение материальных вложений в стационарный этап оказания помощи, характерное для многих стран, не приводит к ожидаемому улучшению показателей здоровья населения в целом. В связи с этим реформирование системы здравоохранения стало характерной чертой развития этой отрасли во многих странах. Основными направлениями реформы явились: изменение системы управления, разработка передовых технологий оценки качества здравоохранения с позиций научно-доказательной медицины, тщательный анализ эпидемиологических данных с целью разработки модели принятия решений в здравоохранении, а также ориентация медицинских работников на необходимость внедрения профилактических программ и принципов укрепления здоровья на популяционном уровне.

Миссия общественного здравоохранения состоит в организации профилактики и укрепления здоровья населения, а также в оказании медицинской помощи в случаях, когда профилактика не достигла цели. Обе функции являются частью системы здравоохранения, и они обе необходимы.

Здоровье — не цель, а средство для достижения благосостояния и удовлетворения физических, психических, культурных и духовных потребностей. Здоровье населения (или общественное здоровье) складывается из здоровья каждого гражданина данного общества. В то же время состояние здоровья конкретного индивидуума определяется многими факторами, отнюдь не на все из которых в состоянии воздействовать даже вся отрасль здравоохранения. Изменить положение в рамках существующих представлений, когда здравоохранение почти отождествляется с медициной, а единственным лицом, ответственным за здоровье, считается врач, не удастся. Необходим концептуально новый подход, когда здоровье общества в широком смысле (как состояние физического, духовного и социального благополучия) является единственным объективным критерием общественного развития. На таких принципах возможно создание эффективного межсекторального сотрудничества. Общественное здравоохранение призвано управлять или координировать деятельность отраслей народного хозяйства, оказывающих влияние на здоровье.

Общественное здравоохранение можно определить как управление общественным здоровьем путем профилактических и лечебных мероприятий с целью укрепления здоровья и продления жизни людей путем организационных усилий всего общества.

В нашей стране к общественному здравоохранению можно отнести: первичную медико-санитарную помощь, санитарно-эпидемиологическую службу, центры здоровья, ведомства народного хозяйства и общественные организации, влияющие на формирование здоровья



КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИЕМ»

ПРОГРАММА

населения, различные объединения граждан. Эти структуры относительно самостоятельны и, как правило, не подчинены и не взаимодействуют друг с другом. Политика "Здоровье для всех в XXI веке", разработанная под эгидой ВОЗ и принятая за основу развития охраны здоровья многими государствами, строится на межведомственном сотрудничестве, что является одной из основных составляющих этой политики. К важным составляющим также относятся: укрепление материально-технической базы отрасли, развитие первичной медико-санитарной помощи, приобщение широких слоев населения к охране здоровья.

Реализация указанных выше направлений развития охраны здоровья в большинстве случаев зависит от деятельности других ведомств и относится к компетенции общественного здравоохранения. Значение этого института в охране общественного здоровья в нашей стране будет возрастать также в связи с усилением ряда процессов, влияющих на здоровье. Обстоятельства требуют повышения компетентности в вопросах управления общественным здоровьем со стороны других ведомств. В системе охраны здоровья, включающей все здоровье оберегающие структуры, должны появиться новые технологии планирования и управления здоровьем нации.

Таким образом, общественное здравоохранение является одним из актуальных направлений развития здравоохранения в будущем. Совершенствование процессов развития общественного здравоохранения будет способствовать оздоровлению населения и развитию финансовой базы отрасли, повышению социальной защищенности граждан, их психологической и материальной заинтересованности в охране (укреплении) собственного здоровья.

Вопросы подготовки кадров являются ключевыми в укреплении системы здравоохранения Республики Казахстан. Укрепление системы здравоохранения и развития человеческих ресурсов является одним из основных приоритетов государства.

**1. Цель вступительного экзамена:**

Показать знания об основных аспектах политики и управления здравоохранением, методике научных исследований в области общественного здравоохранения, и организации практической деятельности в области общественного здоровья на основе научной превенции.

**2. Задачи вступительного экзамена:**

- знать основы формирования политики системы здравоохранения;
- знать модель здравоохранения РК, ее принципы, структуру, управление, ресурсы;
- знать методики научных исследований в области общественного здравоохранения и научно-обоснованные подходы к организации здравоохранения;
- знать принципы взаимодействия органов управления здравоохранением с различными фондами, правительственными организациями и неправительственными организациями;
- знать этапы становления общественного здравоохранения как науки, основные направления развития и актуальные проблемы общественного здравоохранения и современные методы их решения.

**Перечень вопросов для вступительного экзамена в докторантуру по специальности  
6D110200 – Общественное здравоохранение  
на 2013 – 2014 учебный год**

1. Относительные величины, понятие, виды, методы расчета.
2. Средние величины, понятие, виды.
3. Виды статистических таблиц, их роль в научном исследовании.
4. Этапы научного исследования, характеристика каждого этапа.
5. Инструменты научного исследования, функции, виды, правила разработки.

КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИЕМ»

ПРОГРАММА

6. Систематический обзор, понятие, требования к составлению, алгоритм проведения.
7. Мета-анализ, понятие, требования к составлению, алгоритм проведения.
8. Виды дизайнов клинических исследований, характеристика каждого вида.
9. Уровни доказательств и градация рекомендаций, иерархия доказательств.
10. Клинические практические руководства, понятие, виды, принципы и этапы разработки.
11. Первичная заболеваемость, метод расчета.
12. Распространенность, метод расчета.
13. Демография, виды демографических показателей, методы расчета.
14. Показатели деятельности ПМСП.
15. Показатели деятельности стационаров.
16. Показатели деятельности инфекционной службы.
17. Смертность, понятие, метод расчета, виды.
18. Инвалидность, понятие, метод расчета, виды.
19. Понятие, цель, задачи, принципы общественного здравоохранения. Его теоретические и методологические проблемы.
20. Современные подходы к развитию общественного здравоохранения. Общественное здравоохранение в Казахстане.
21. Солидарная ответственность государства, работодателей и граждан за сохранение и укрепление здоровья. Межсекторальное сотрудничество в области общественного здравоохранения.
22. Политика ВОЗ в области развития национальных систем здравоохранения.
23. Нормативно-правовая база системы здравоохранения РК.
24. Оперативное управление, понятие, принципы.
25. Информация, понятия, свойства, классификация, требования, структура. Информационные системы и информационная обеспеченность системы здравоохранения Казахстана.
26. Понятия, принципы и технологии функционирования государственной и казенной медицинской организации, государственный заказ.
27. Принципы и технология государственного и территориального регулирования здравоохранения.
28. Законодательная база управления здравоохранения РК.
29. Качество медицинской помощи, понятие, составляющие.
30. Модели управления качеством медицинской помощи.
31. Индикаторы качества медицинской помощи (понятия, классификация, методология разработки).
32. Экспертиза качества медицинской помощи в медицинских организациях (определение понятия, виды экспертиз, порядок их проведения, оценка качества медицинских услуг в медицинских организациях).
33. Принципы и концепция повышения качества медицинской помощи.
34. Методы оценки качества медицинской помощи.
35. Нормативно-правовая база управления качеством медицинской помощи.
36. Аккредитация в здравоохранении, ее значение для повышения качества медицинской помощи
37. Лицензирование в здравоохранении, значение его для повышения качества медицинской помощи
38. Стандартизация в здравоохранении, ее значение для повышения качества медицинской помощи.



КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИЕМ»

ПРОГРАММА

39. Дать определение стратегии, политики, тактики, миссии организации. Факторы, определяющие стратегию.
40. Планирование, понятие, виды, методы и задачи.
41. Принципы, технологии и инструменты государственной поддержки негосударственного сектора здравоохранения.
42. Права и обязанности субъектов частного здравоохранения.
43. Алгоритм стратегического управления медицинской организацией и системы здравоохранения.
44. Понятие укрепления здоровья и его роль в общественном здравоохранении.
45. Опыт развитых стран в реализации политики укрепления здоровья
46. Политика укрепления здоровья в Казахстане
47. Теории укрепления здоровья. Модель укрепления здоровья Прочаска и Диклементе.
48. Социальный маркетинг и укрепление здоровья
49. Составление профилактических программ, общие принципы, цели, задачи.
50. Интегрированная профилактика ХНЗ, понятие, принципы.
51. Поведенческие факторы риска образа жизни, пути профилактики
52. Сердечно-сосудистая патология, как социально-значимое заболевание, профилактика
53. Онкологическая патология, как социально-значимое заболевание, профилактика
54. Туберкулез, как социально-значимое инфекционное заболевание, профилактика
55. ВИЧ/СПИД, как социально-значимое инфекционное заболевание, профилактика
56. Репродуктивное здоровье, проблемы, пути решения
57. Укрепление здоровья на уровне ПМСП
58. Организация и управление службой формирования здорового образа жизни в Казахстане
59. Факторы, влияющие на принятие управленческих решений в организациях здравоохранения.
60. Этапы процесса принятия решений.
61. Методы принятия решений.
62. Модели принятия решений.
63. Механизм проверки эффективности управленческих решений.
64. Лидерство, отличия лидера от администратора. Функции лидера.
65. Понятия полномочий, делегирования полномочий. Преимущества делегирования полномочий, причины сопротивления делегированию.
66. Характеристика кадров: численность (нормативная, списочная, явочная). Профессиональная пригодность и компетентность, профессиональное и должностное старение.
67. Факторы, влияющие на эффективность работы группы и методы стимулирования труда.
68. Природа организационного конфликта. Конфликты внутри личности, межличностные, межличностно-групповые. Управление конфликтами. Два класса конфликтов, модели конфликтов. Разрешение конфликтов.
69. Стратегия развития РК до 2030 года в области здравоохранения, принципы, направления развития.
70. Основы управления системами здравоохранения.
71. Первичная медико-санитарная помощь, роль и место в системе здравоохранения.
72. Принципы управления территориальным здравоохранением.
73. Управление и организация деятельности служб здравоохранения.
74. Особенности оплаты труда в здравоохранении.
75. Цели и результаты медицинского страхования.



КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИЕМ»

ПРОГРАММА

76. Механизм медицинского страхования.
77. Управление спросом на медицинские услуги.
78. Формирование цен в системе здравоохранения.
79. Виды планирования в здравоохранении. Принципы планирования территориальных и целевых программ развития здравоохранения.
80. Специфика рынка медицинских услуг и управление спросом медицинских услуг.
81. Вмешательство государства в регулирование здравоохранения.
82. Рыночные механизмы в здравоохранении.
83. Финансовые затраты на оказание единиц объемов медицинских услуг.
84. Социально-экономическая сущность налогов и их функции. Налоги в здравоохранении.
85. Рандомизация, понятие. Рандомизированное контролируемое испытание, определение, цель применения.
86. Структура рандомизированного контролируемого испытания.
87. Репрезентативность, определение, виды, характеристика каждого вида.
88. Метод «ослепления», виды, характеристика каждого вида.
89. Когортное исследование, цели применения, требования к проведению.
90. Исследование случай – контроль, цели применения, требования к проведению.
91. Исследование случаев или описание одного случая, цели применения, требования к проведению.
92. Клинический аудит, цель и задачи аудита
93. Виды аудитов, характеристика каждого вида.
94. Внутренний аудит, определение, цель, задачи, область применения.
95. Внешний аудит, определение, цель, задачи, область применения
96. Аудит организации исследования, определение, цель, задачи, область применения
97. Аудит исследовательского центра, определение, цель, задачи, область применения
98. Аудиты, вызванные определенной причиной (For Cause Audit).
99. Классификация «находок» (findings) аудита в зависимости от степени их важности.
100. Методы оценки клинических практических руководств, система AGREE.
101. Принципы управления качеством медицинской помощи согласно международным стандартам.
102. Теория и практика современного менеджмента в здравоохранении. Функции менеджмента в системе здравоохранения.
103. Компетенции специалиста, определение, виды.
104. Приоритетные классы и группы заболеваний населения РК и их медико-социальная значимость.
105. Метод экспертных оценок, виды, применение.

**СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Аканов А., Мейманалиев Т., Тулебаев К. Здоровый образ жизни, факторы риска и состояния «чувствительные» к ПМСП и амбулаторной помощи, whiter Paper. – Алматы, Эверо 2014 – 86с.
2. Аканов А. Анализ мировых трендов и прогнозирование в сфере медицинской науки Казахстана - Алматы, Эверо 2014 – 538с.
3. Аканов А. Мировые тренды смертности от болезней системы кровообращения и рака(1950-2013) - Алматы, Эверо 2014г.
4. Аканов А. Первичная медико-санитарная помощь 1ч - Алматы, Эверо 2014 – 208с.
5. Аканов А. Первичная медико-санитарная помощь 2ч - Алматы, Эверо 2014 – 112с.



КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ»

ПРОГРАММА

6. Аканов А. Пожилые люди и их проблемы опыт Японии и Казахстана – Алматы, Эверо 2014 – 244с.
7. Аканов А.А., Мейманалиев Т.С., Комаров Ю.М. Реформы здравоохранения в мире. Реформы здравоохранения в мире, в Казахстане, Кыргызской Республике и России. – Palmarium academic publishing, 2013. – 347с.
8. Аканов А.А., Мейманалиев Т.С., Кульжанов М.К. Национальные счета здравоохранения Казахстана и мировой опыт. – Алматы, 2013. – 110с.
9. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов В.И. Мирзабеков О.М., Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е., Искакова Э.Е., Изекенова А, Абикулова А. Исследования в области здоровья и здравоохранения. Часть 2: опыт США. – Алматы, 2012. – 222с.
10. Аканов А.А., Мейманалиев Т.С. Здоровье населения и здравоохранение Республики Казахстан. – Алматы, 2012. – 81с.
11. Аканов А.А., Джолдошева Д., Мейманалиев Т.С., Комаров Ю.М. Три постсоветские модели здравоохранения (Казахстан, Кыргызстан, Россия). Часть 1.Современные модели здравоохранения: состояние, проблемы, перспективы. – Алматы – Бишкек – Москва – 2012. – 157с.
12. Аканов А.А., Джолдошева Д., Мейманалиев Т.С., Комаров Ю.М. Три постсоветские модели здравоохранения (Казахстан, Кыргызстан, Россия). Часть 2. Системы здравоохранения Казахстана, Кыргызстана, России: состояние, проблемы и перспективы.–Алматы – Бишкек – Москва – 2012. – 135с.
13. Аканов А.А., Джолдошева Д., Мейманалиев Т.С., Комаров Ю.М. Три постсоветские модели здравоохранения (Казахстан, Кыргызстан, Россия). Часть 3. Социальные детерминанты здоровья. – Алматы – Бишкек – Москва – 2012. – 112с.
14. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Ахметов в.И.. Мирзабеков О.М., Турдалиева Б.С., Аимбетова Г.Е., Кызаева А.Д., Айнакулова Д.А., Атакаева А.Ш., Рустемова А.С. Исследования в области здоровья и здравоохранения. Часть 1: опыт Канады. – Оттава, Эдмонтон, Калгари, Алматы, 2010. – 122с.
15. Аканов А.А., Сейдуманов С.Т., Ахметов В.И., Тулебаев К.А., Турдалиева Б.С., Конеев К.А. Контуры нового здравоохранения и концептуальные подходы к стратегии реформы здравоохранения до 2020 года. – Алматы, 2009. – 164с.
16. Аканов А.А., Ямашита С., Мейрманов С., Усатаев М., Сейдуманов С., Нурманов К., Аимбетова Г. Пожилые люди и их проблемы: опыт Японии и Казахстана. – Нагасаки, Алматы, 2008. – 166с.
17. Аканов А.А., Хамзина Н.К., Бурибаева Ж.К. Сестринское дело: Теория делегированной компетенции. - Астана, 2006. – 167с.
18. Аканов А.А., Девятко В.Н., Кульжанов М.К. Общественное здравоохранение в Казахстане: концепция, проблемы и перспективы. -Алматы, 2001.-100 с.
19. Аканов А.А., Германюк Т.А., Токмурзиева Г.Ж., Тулебаев К.А. Врач общей практики. - Алматы, 1996.- 137 с.
20. Аканов А.А., Тулебаев К.А., Турдалиева Б.С, Исина З.Б. Теория и практика организации здравоохранения. - Алматы, 2003. - 64 с.
21. Алтынбеков С.А., Катков А.Л., Мусинов СР. Организация наркологической помощи в Республике Казахстан. - Астана, 2003. - 191 с.
22. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 248 с.
23. Бадеева Г.В., Корчагин В.П., Жужанов О.Т.. Совершенствование управления, организации и финансирования здравоохранения. - Алматы, 1992.- 174 с.

24. Бигалиева Р.К., Исмаилов Ш.М. Социальная медицина и управление здравоохранением: Учебник (на государственном языке). - Алматы, 2001.-371 с.
25. Вялков А.И., Райзберг Б.А., Шиленко Ю.В. Управление и экономика здравоохранения. - М.: Издательский Дом «ГЭОТАР-МЕД», 2002. – 328 с.
26. Гордиенко Г.П., Третьякова С.Н., Садыков Б.Н. Организация, финансирование и управление здравоохранением: Глоссарий.- Алматы, 2002.- 111 с.
27. Девятко В.Н., Аканов А.А. Здоровье народа и здравоохранение Казахстана в переходный период: опыт, уроки, проблемы. - Алматы, 1999.- 140 с.
28. Девятко В.Н., Кульжанов М.К., Аканов А.А.. Здравоохранение мира: состояние, перспективы, развитие. - Алматы, 1995. - 168 с.
29. Девятко В.Н., Кульжанов М.К., Оконешников А.И., Аканов А.А., Усатаев М.М.. Медицинское страхование в Казахстане. - Алматы, 1995. - 104 с.
30. Девятко В.Н., Исаев Д.С., Абылкасымов Е.А. Основы социальной медицины в охране здоровья матери и ребенка.- Алматы, 2002.- 299 с.
31. Аканов А.А., Арыстанова С.Н., Усатаев М.М. и др Децентрализация и централизация здравоохранения. - Алматы, 1997. - 125 с.
32. Димов В.М. Философия и социология здоровья. - Алматы, 1998. - 187 с.
33. Кадыров Ф.Н. Платные медицинские услуги. - М.: ГРАНТЬ, 2000. – 496 с.
34. 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.
35. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. - М., 2002.- 416 с.
36. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранении. - М.: Медицина, 2003. - В 3-х частях.
37. Медик В.А., Токмачев М.С., Фишман Б.Б. Статистика в медицине и биологии. - М.: Медицина. - В 2-х томах.
38. Муминов Т.А., Камалиев М.А. Анализ здравоохранения с позиций социального маркетинга. - Алматы, 2003.- 170 с.
39. Муминов Т.А., Камалиев М.А., Аязбаева А.Г., Шахиева А.М. Медико-социальные и эпидемиологические аспекты здорового образа жизни. - Алматы, 1999.- 170 с.
40. Общественное здоровье и здравоохранение / Под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 528 с.
41. О здравоохранении в Республике Казахстан: Основные законодательные акты. - Алматы: ЮРИСТ, 2004. - 182 с.
42. Решетников А.В. Социология медицины. - М.: Медицина, 2002. - 976 с.
43. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения: Учебное руководство/Под ред. Лисицына Ю.П.- М., 1999.- 698 с.
44. Тульчинский Т.К., Варавикова Е.А. Новое общественное здравоохранение: Введение в современную науку. - Иерусалим, 1999.- 1049 с.
45. Чен А.Н. Руководитель здравоохранения в Казахстане: Теория, методология и практика обучения. - Алматы, 2001,- 184 с.
46. Шарманов Т.Ш. Мировое здравоохранение до и после великой Алма-Атинской конференции. - Алматы-Вашингтон-Женева, 2003. - 230 с.
47. Экономика здравоохранения: Курс лекций. - Бишкек-Алматы, 2001.- 272 с.
48. Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение. - С.-Петербург, 2000.- 914 с.



КАФЕДРА «ПОЛИТИКА И УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНИЕМ»

ПРОГРАММА

---

49. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины: Пер. с англ./Под общ.ред. С.Е.Башинского, С.Ю.Варшавского. – М.: Медиа Сфера, 1998. – 352 с.
50. Власов В.В. Эпидемиология. Москва, 2004.
51. Т.Гринхальк. Основы доказательной медицины. Пер. с англ. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 240 с.
52. Г.Гайятт, Д.Ренни. Принципы клинической практики, основанной на доказанном. – Медиа сфера, Москва, 2003 – 382 с.
53. Власов В.В. Введение в доказательную медицину. М.: Медиа Сфера, 2001. – 392 с.
54. Доказательная медицина. Ежегодный справочник. Москва, 2003.
55. Рамперсад Х.К., Тоуминен К. Универсальная система показателей для оценки личной и корпоративной эффективности. – Москва, 2006, 147с.
56. Майкл Х. Мескон, Майкл Альберт, Франклин Хедоури. Основы менеджмента. – Москва, Санкт-Петербург, Киев, 2009, 655с.
57. Кучеренко В.З. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению. – Москва, 2008, 560 с.
58. Кучеренко В.З. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения. – Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 244 с.
59. О здоровье народа и системе здравоохранения. Кодекс РК. – Алматы: Юрист, 2009. – 108с.