



**МІЖНАРОДНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНИ ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
КАФЕДРА ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ**

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
Соціальна медицина, громадське здоров'я

Галузь знань
Спеціальність
Назва освітньої програми
Рівень вищої освіти

22 Охорона здоров'я
222 «Медицина»
«Медицина»
другий (магістерський) рівень

Розробники і викладачі	Контактний тел.	E-mail
Професор кафедри внутрішніх хвороб, д.мед.н. КОВАЛЬЧУК Ліна Йосипівна	0677182129	linakovalchuk@i.ua

1. АНОТАЦІЯ ДО КУРСУ

Програма вивчення навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» складена відповідно до Стандарту вищої освіти України (далі – Стандарт) підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина». Згідно до навчального плану підготовки лікарів другого (магістерського) рівня за спеціальністю «Медицина», вивчення навчальної дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» здійснюється здобувачами вищої освіти на 4 курсі. Навчальна дисципліна «Соціальна медицина, громадське здоров'я» спрямована на підготовку майбутніх спеціалістів в питаннях фахового аналізу стану здоров'я населення, обізнаність з медико-соціальними чинниками формування популяційного здоров'я та закономірностями найважливіших захворювань у світі та Україні. Викладання дисципліни передбачає лекції, практичні заняття, та самостійну роботу студентів та завершується складанням іспиту. Засвоєння матеріалу супроводжується набуттям відповідних інтегральних, загальних і фахових компетентностей. Програма упорядкована із застосуванням сучасних даних з «Соціальна медицина, громадське здоров'я» та педагогічних принципів організації освітнього процесу вищої освіти.

Метою навчальної дисципліни є оволодіння необхідними знаннями, навичками і набуття компетентностей щодо дослідження, аналізу та оцінки показників здоров'я населення, організації, ресурсного забезпечення та діяльності системи охорони здоров'я, розробки з позицій доказової медицини рекомендацій з попередження і усунення шкідливого впливу чинників на здоров'я та з удосконалення організації медичної допомоги населенню і системи громадського здоров'я.

Передумови для вивчення дисципліни вивчення дисципліни передбачає попереднє опанування знань (за шкільною програмою) з таких дисциплін, як загальна біологія, біологія людини, тварин та рослин, основи здоров'я, безпека життєдіяльності.

2. ОЧІКУВАНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ, ЯКІ ПЛАНУЄТЬСЯ СФОРМУВАТИ ТА ДОСЯГНЕННЯ ПРОГРАМНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

У процесі реалізації програми дисципліни «Соціальна медицина, громадське здоров'я» формуються наступні компетентності із передбачених освітньою програмою:

Інтегральна компетентність

здатність розв'язувати складні задачі в галузі професійної медичної діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення дослідницько-іноваційної діяльності в галузі охорони здоров'я на основі глибокого переосмислення наявних та створення нових цілісних теоретичних або практичних знань, умінь і професійної практики та характеризується невизначністю умов і вимог.

Загальні компетентності (ЗК)

ЗК 1 Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 2 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 3 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 4 Знання і розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.

ЗК 5 Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.

ЗК 6 Здатність приймати обґрунтовані рішення.

ЗК 7 Здатність до міжособистісної взаємодії та праці в команді.

ЗК 10 Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.

ЗК 11 Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем.

ЗК 12 Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського(вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК 13 Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій.

Спеціальні (фахові) компетентності

СК1 Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані.

СК2 Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.

СК3 Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.

СК 4 Здатність до визначення необхідного режиму праці, відпочинку та харчування при лікуванні та профілактиці захворювань.

- СК 5 Здатність до визначення принципів та характеру лікування , реабілітації та профілактики захворювань.
- СК 6 Здатність до діагностування невідкладних станів.
- СК 7 Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.
- СК 8 Здатність до проведення лікувально-евакуаційних заходів.
- СК 9 Здатність до виконання медичних маніпуляцій.
- СК 10 Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.
- СК11 Здатність до визначення тактики ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду.
- СК12 Навички консультування з питань планування сім'ї та підбору метода контрацепції. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних, профілактичних, зокрема протиепідемічних, заходів.
- СК 13 Здатність до проведення експертизи працездатності.
- СК 14 Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм.
- СК15 Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.
- СК16 Здатність до проведення аналізу діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я, забезпечення якості медичної допомоги і підвищення ефективності використання медичних ресурсів.
- СК17 Здатність до організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню та проведення маркетингу медичних послуг.
- СК 18 Здатність до проведення епідеміологічних та медико-статистичних досліджень здоров'я населення; обробки соціальної, економічної та медичної інформації.
- СК19 Здатність зрозуміло і неоднозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.
- СК 20 Здатність управляти робочими процесами у сфері охорони здоров'я, які є складними, непередбачуваними та потребують нових стратегічних підходів. Здатність розробляти і реалізовувати наукові та прикладні проекти у сфері охорони здоров'я.
- СК 22 Дотримання професійної та академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів

Навчальна дисципліна «Соціальна медицина, громадське здоров'я» забезпечує досягнення програмних результатів навчання (РН), передбачених освітньою програмою:

- РН1 Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Володіти інформацією з фундаментальних і клінічних біомедичних наук, достатньою для здійснення ефективної професійної діяльності в умовах постійного оновлення фундаментальної та прикладної медичної інформації. Критично осмислювати наявні проблеми та результати досліджень в сфері своєї спеціальності. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.
- РН2 Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2).
- РН3 Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта.

- ПРН4 Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я (за списком 2).
- ПРН5 Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
- ПРН6 Визначити головний клінічний синдром або чим обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.
- ПРН7 Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вмійте обґрунтувати персоналізовані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.
- ПРН8 Визначати необхідний режим праці, відпочинку та харчування на підставі заключного клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- ПРН9 Визначати підхід, план та тактику ведення фізіологічної вагітності, фізіологічних пологів та післяпологового періоду шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.
- ПРН10 Проводити оцінку загального стану новонародженої дитини шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
12. ПРН12 Визначати тактику та надавати екстрену медичну допомогу при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.
- ПРН13 Організувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.
- ПРН14 Формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів; організувати взаємодію з колегами в своєму та інших закладах, організаціях та установах; застосовувати інструменти просування медичних послуг на ринку, на підставі аналізу потреб населення, в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.
- ПРН15 Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- ПРН16 Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.
- ПРН18 Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію. Застосовувати сучасні цифрові технології, спеціалізоване програмне забезпечення, статистичні методи аналізу даних для розв'язання складних задач охорони здоров'я.
- ПРН19 Оцінювати вплив навколишнього середовища на стан здоров'я людини для оцінки стану захворюваності населення.

ПРН20 Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

Заплановані результати навчання за навчальною дисципліною

Знання:

- теоретичні основи, сучасні принципи та правові засади охорони здоров'я;
- основні принципи та види медичної допомоги населенню, особливості медичного забезпечення різних контингентів міського та сільського населення (жінок, дітей, робітників підприємств, осіб літнього віку);
- організацію та зміст роботи медичних закладів і лікарів основних спеціальностей (сімейних, дільничних терапевтів та педіатрів, акушерів-гінекологів, геріатрів, лікарів медицини невідкладних станів, гігієністів тощо);
- поняття про втрату працездатності, її види, порядок організації експертизи працездатності;
- тактику дій медичних працівників щодо конкретних ситуацій експертизи втрати працездатності;
- організацію та якість надання різних видів лікувально-профілактичної допомоги та санітарно-епідеміологічного забезпечення благополуччя населення в умовах реформування галузі охорони здоров'я;
- закони та принципи менеджменту;
- особливості системи управління та складові процесу управління

Уміння:

- заповнювати обліково-звітні документи для вивчення показників здоров'я населення (демографічних, захворюваності, інвалідності), діяльності основних закладів охорони здоров'я;
- визначати та здійснювати оцінку показників здоров'я, діяльності закладів охорони здоров'я із застосуванням відповідних статистичних методик, засвоєних при вивченні біостатистики;
- визначати тактику в процесі експертизи втрати працездатності (тимчасової та стійкої) із заповненням відповідних документів;
- оцінювати показники фізичного розвитку населення та показники інвалідності для характеристики здоров'я населення;
- інтерпретувати особливості медичної допомоги населенню;
- проводити оцінку якості надання медичної допомоги;
- здійснювати розробку управлінських рішень, спрямованих на покращання здоров'я населення та оптимізацію медичної допомоги.

Навички:

- засвоєння теоретичних основ біостатистики;
- опанування сучасних принципів доказової медицини;
- ознайомлення з методиками визначення та аналізу основних біостатистичних показників та критеріїв;
- засвоєння методичних та теоретичних основ формування статистичних сукупностей для їх подальшого адекватного аналізу;
- засвоєння методів визначення, аналізу та оцінки основних показників популяційного здоров'я за окремими критеріями та у взаємозв'язку з чинниками, що на нього впливають;

-засвоєння закономірностей і особливостей формування популяційного здоров'я; засвоєння принципів розробки заходів задля збереження і зміцнення здоров'я населення та окремих його контингентів; засвоєння основ промоції здоров'я, здійснення інформаційно-роз'яснювальної діяльності, комунікації та соціальної мобілізації в сфері громадського здоров'я.

3. ОБСЯГ ТА ОЗНАКИ КУРСУ

Загалом		Вид заняття (денне відділення / заочне відділення)			Ознаки курсу		
ЄКТС	годин	Лекційні заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Курс, (рік навчання)	Семестр	Обов'язкова / вибіркова
3	90	14	28	48	4	7	Обов'язкова

4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

№	Назви тем	Кількість годин				
		Усього	У тому числі			
			Лекції	Практичні заняття	Семінар. заняття	Самостійна робота
Тематичний розділ 1.БІОСТАТИСТИКА						
1	Соціальна медицина та громадське здоров'я як наука. Біостатистика як методологічна основа аналізу та оцінки здоров'я населення та системи охорони здоров'я.	4	2	2		
2	Методичні основи організації статистичних досліджень. Типи даних. Методи збирання статистичного матеріалу.	2	2			
3	Організація та планування статистичних досліджень.	4		2		2
4	Складання програм статистичних досліджень.	4		2		2
5	Відносні величини.	4		2		2
6	Графічні методи аналізу.	4		2		2
7	Середні величини та показники варіації.	4		2		2
8	Метод стандартизації.	4		2		2
9	Оцінка вірогідності результатів дослідження. Характеристика та аналіз статистичних помилок.	4		2		2
10	Параметричні методи оцінки вірогідності.	4		2		2
11	Непараметричні методи оцінки вірогідності.	4		2		2
12	Кореляційно-регресійний аналіз.	4		2		2

13	Ряди динаміки та їх аналіз.	4		2		2
14	Епідеміологічні дослідження в охороні здоров'я, їх класифікація. Емпіричні та експериментальні дослідження.	4	2			2
15	Дизайн епідеміологічних досліджень: випадок-контроль, когортні, рандомізовані клінічні дослідження.	4		2		2
16	Скринінгові тести: характеристика та основні вимоги. Поняття про фактори ризику.	2				2
17	Фактори ризику. Методика розрахунку показників ризиків та їх оцінка	4	2			2
18	Скринінг. Методика оцінки чутливості та специфічності скринінгових тестів.	4				4
19	Огляд сучасних методів статистичного аналізу (дисперсійний, багатофакторний, кластерний)..	4	2			2
20	Інформаційне забезпечення епідеміологічних та клінічних досліджень. Систематичні огляди та мета-аналіз.	4				4
21	Медична статистика, роль в аналізі здоров'я населення та діяльності системи охорони здоров'я. Електронний документообіг.	6	2	2		2
22	Бази даних про здоров'я населення. Організація та проведення статистичних досліджень в громадському здоров'ї.	2				2
23	Використання знань з біостатистики в повсякденній практиці лікаря. Програмне забезпечення статистичних досліджень та порядок представлення наукових робіт.	4	2			2
24	Основи підготовки наукової публікації.	2				2
Всього годин		90	14	28	-	48
Кредитів ЄКТС за модуль – 3,0						

5. ТЕХНІЧНЕ Й ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ / ОБЛАДНАННЯ

Студенти отримують теми та питання курсу, основну і додаткову літературу, рекомендації, завдання та оцінки за їх виконання як традиційним шляхом, так і з використанням університетської платформи он-лайн навчання на базі Moodle. Окрім того, практичні навички у пошуку та аналізу інформації за курсом, з оформлення індивідуальних завдань, тощо, студенти отримують, користуючись університетськими комп'ютерними класами та бібліотекою.

6. ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ

№	Назви тем	Кількість	
		квіт	квіт

Тематичний розділ 1.БІОСТАТИСТИКА		
1.	Соціальна медицина та громадське здоров'я як наука. Біостатистика як методологічна основа аналізу та оцінки здоров'я населення та системи охорони здоров'я.	2
2.	Організація та планування статистичних досліджень.	2
3.	Складання програм статистичних досліджень.	2
4.	Відносні величини.	2
5.	Графічні методи аналізу.	2
6.	Середні величини та показники варіації.	2
7.	Метод стандартизації.	2
8.	Оцінка вірогідності результатів дослідження. Характеристика та аналіз статистичних помилок.	2
9.	Параметричні методи оцінки вірогідності.	2
10.	Непараметричні методи оцінки вірогідності.	2
11.	Кореляційно-регресійний аналіз.	2
12.	Ряди динаміки та їх аналіз.	2
13.	Дизайн епідеміологічних досліджень: випадок-контроль, когортні, рандомізовані клінічні дослідження.	2
14.	Медична статистика, роль в аналізі здоров'я населення та діяльності системи охорони здоров'я. Електронний документообіг.	2
	Всього годин	28

7. САМОСТІЙНА РОБОТА

№	Назви тем	Кількість годин
Тематичний розділ 1.БІОСТАТИСТИКА		
1.	Організація та планування статистичних досліджень.	2
2.	Складання програм статистичних досліджень.	2

3.	Відносні величини.	2
4.	Графічні методи аналізу.	2
5.	Середні величини та показники варіації.	2
6.	Метод стандартизації.	2
7.	Оцінка вірогідності результатів дослідження. Характеристика та аналіз статистичних помилок.	2
8.	Параметричні методи оцінки вірогідності.	2
9.	Непараметричні методи оцінки вірогідності.	2
10.	Кореляційно-регресійний аналіз.	2
11.	Ряди динаміки та їх аналіз.	2
12.	Епідеміологічні дослідження в охороні здоров'я, їх класифікація. Емпіричні та експериментальні дослідження.	2
13.	Дизайн епідеміологічних досліджень: випадок-контроль, когортні, рандомізовані клінічні дослідження.	2
14.	Скринінгові тести: характеристика та основні вимоги. Поняття про фактори ризику.	2
15.	Фактори ризику. Методика розрахунку показників ризиків та їх оцінка	2
16.	Скринінг. Методика оцінки чутливості та специфічності скринінгових тестів.	4
17.	Огляд сучасних методів статистичного аналізу (дисперсійний, багатофакторний, кластерний).	2
18.	Інформаційне забезпечення епідеміологічних та клінічних досліджень. Систематичні огляди та мета-аналіз.	4
19.	Медична статистика, роль в аналізі здоров'я населення та діяльності системи охорони здоров'я. Електронний документообіг.	2
20.	Бази даних про здоров'я населення. Організація та проведення статистичних досліджень в громадському здоров'ї.	2
21.	Використання знань з біостатистики в повсякденній практиці лікаря. Програмне забезпечення статистичних досліджень та порядок представлення наукових робіт.	2
22.	Основи підготовки наукової публікації.	2
	Всього годин	48

8. ВИДИ ТА МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Робоча програма навчальної дисципліни передбачає наступні види та методи контролю:

Види контролю	Складові оцінювання
поточний контроль , який здійснюється у ході: проведення практичних занять, виконання індивідуального завдання; проведення консультацій та відпрацювань.	50%
підсумковий контроль , який здійснюється у ході проведення іспиту (заліку).	50%

Методи діагностики знань (контролю)	фронтальне опитування; наукова доповідь, реферати, усне повідомлення, індивідуальне опитування; робота у групах; ділова гра, розв'язання ситуаційних завдань, кейсів, практичних завдань, ІСПИТ
--	--

Питання до іспиту

1. Теорія та поняття статистичного спостереження, етапи його проведення.
2. Дизайн клінічних та епідеміологічних досліджень.
3. Джерела статистичної інформації.
4. Групування статистичних даних.
5. Статистичні таблиці, їх характеристика, види, правила побудови.
6. Вибіркове спостереження як джерело статистичної інформації.
7. Види статистичного спостереження за часом та повнотою обліку.
8. Методи збирання статистичного матеріалу.
9. Абсолютні дані. Види відносних величин.
10. Графічні методи аналізу даних. Види діаграм, правила їх побудови.
11. Середні величини в клінічних та епідеміологічних дослідженнях, їх види, практичне значення, методи розрахунку.
12. Поняття варіації, її значення. Мінливість параметрів сукупності, методи оцінки.
13. Оцінка вірогідності результатів дослідження. Параметричний критерій оцінки вірогідності Ст'юдента.
14. Обґрунтування випадків використання непараметричних методів оцінки вірогідності. Поняття про пов'язані та незалежні сукупності.
15. Функціональний та кореляційний зв'язок. Види коефіцієнтів кореляції.
16. Регресійний аналіз, коефіцієнт регресії, рівняння регресії.
17. Методи стандартизації, етапи прямого методу стандартизації.
18. Основні правила побудови та аналізу динамічних рядів. Методи вирівнювання динамічних рядів, поняття про екстраполяцію та інтерполяцію.
19. Поняття про ризик в епідеміологічних дослідженнях. Основні фактори ризику, що впливають на здоров'я.
20. Показники ризику, показник відношення шансів, методика розрахунку та оцінки.
21. Основні принципи та положення клінічної епідеміології. Ієрархія доказовості клінічних досліджень.
22. Поняття про нульову гіпотезу. Перевірка статистичної гіпотези. Похибки першого та другого роду.
23. Скринінг. Основні характеристики скринінгових тестів. Специфічність та чутливість скринінгового тесту.
24. Емпіричні та експериментальні епідеміологічні дослідження. «Золотий стандарт» досліджень.
25. Доказова медицина. Історія, основні положення, принципи, області застосування.
26. Типи даних. Поняття про шкали вимірювання.
27. Поняття про систематичні огляди та мета-аналіз.
28. Предмет і завдання медичної статистики. Організація служби медичної статистики в Україні. Електронний документообіг.
29. Завдання інформаційно-аналітичного відділу закладу охорони здоров'я. Поняття про облікову та звітну документацію.
30. Основи підготовки наукової публікації.
31. Громадське здоров'я, функції та послуги.
32. Цільові підходи до визначення поняття «здоров'я». Показники здоров'я населення. Тягар хвороб.
33. Провідні групи чинників, що впливають на здоров'я населення, їх класифікація. Епіднагляд та оцінка стану здоров'я і благополуччя населення.
34. Предмет і зміст демографії, значення демографічних даних для практики охорони здоров'я. Джерела інформації, основні показники.
35. Народжуваність, показники в Україні. Чинники, що впливають на рівень народжуваності.

36. Смертність. Методика обчислення загального та спеціальних показників. Особливості та причини смертності в різних групах населення. Смертність немовлят. Провідні причини, чинники, які впливають на її формування. Медико-соціальні аспекти зниження смертності немовлят.
37. Середня очікувана тривалість життя (СОТЖ), взаємозв'язок з індексом розвитку людського потенціалу (ІРЛП). Тенденції динаміки СОТЖ у різних регіонах світу, окремих країнах і в Україні. Врахування впливу «тягаря хвороб» на СОТЖ.
38. Захворюваність, її медико-соціальне значення. Методи вивчення, їх переваги та можливості. Міжнародна статистична класифікація хвороб, травм і причин смерті, принципи її побудови та значення.
39. Загальна захворюваність, джерела вивчення. Показники загальної захворюваності, особливості серед міського та сільського населення.
40. Інфекційна захворюваність: доцільність спеціального обліку, основні показники.
41. Захворюваність на найважливіші соціально значущі захворювання: перелік нозологічних форм, основні показники.
42. Госпіталізована захворюваність: поняття, основні показники.
43. Захворюваність з тимчасовою втратою працездатності, основні показники.
44. Поняття про типи патології населення. Їх характеристика. Провідні неінфекційні захворювання: хвороби системи кровообігу, злоякісні новоутворення, діабет, хронічні обструктивні хвороби легень, їх медико-соціальне значення.
45. Провідні чинники ризику неінфекційних захворювань: вживання тютюну, алкоголю, низька фізична активність, нераціональне харчування, метаболічні чинники ризику.
46. Туберкульоз як медико-соціальна проблема.
47. ВІЛ-інфекція/СНІД як медико-соціальна проблема.
48. Травматизм, медико-соціальне значення.
49. Фізичний розвиток. Критерії для вивчення біологічного та морфо-функціонального розвитку. Сучасні тенденції показників фізичного розвитку.
50. Інвалідність: основні причини інвалідності, групи інвалідності, чинники, що на неї впливають. Визначення та оцінка показників інвалідності.
51. Міжнародне здоров'я. Біотероризм.
52. Нерівність в здоров'ї населення та його охороні. Виявлення та скорочення.
53. Екологічне громадське здоров'я. Забезпечення захисту здоров'я населення, у тому числі. безпеки довкілля, праці, харчових продуктів.
54. Профілактика та міжсекторальне співробітництво в системі громадського здоров'я. Види профілактики. Профілактичні програми в охороні здоров'я. Скринінг.
55. Промоція здоров'я. Інформаційно-роз'яснювальна діяльність (адвокація) як складова частина медичної профілактики.
56. Комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я.
57. Завдання та зміст роботи центрів громадського здоров'я, їх структурних підрозділів з профілактики та формування здорового способу життя, взаємодія з іншими закладами охорони здоров'я.
58. Морально-етичні аспекти втручань в охороні здоров'я.
59. Інформатизація громадського здоров'я. Медичні інформаційні системи.
60. Забезпечення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я і благополуччя.

Питання тестового контролю для закріплення тем практичних занять

1. Який об'єм заходів передбачається на першому етапі статистичного дослідження?

- A. Визначення одиниці спостереження статистичного дослідження.
- B. Вибір сукупності, в межах якої здійснюється статистичне дослідження.
- C. Визначення цілі та завдання статистичного дослідження.
- D. Складання плану та програми статистичного дослідження
- E. Визначення організаційних питань статистичного дослідження.

1. Лікарями поліклініки проводиться статистичне дослідження результатів захворювань двох груп пацієнтів (тих, що знаходяться на диспансерному обліку і тих, що не знаходяться) в залежності від віку, статі, рівня гігієнічної культури. Який вид статистичних таблиць найдоцільніше використати для поглибленого аналізу залежності між наведеними ознаками?

- A. Аналітичні .
- B. Комбінаційні,
- C. Розроблювальні .
- D. Прості.
- E. Групові .

3. Перший етап статистичного дослідження передбачає:

- A. визначення організаційних заходів дослідження;
- B. аналіз отриманої інформації;
- C. аналіз отриманої інформації;
- D. складання плану і програми дослідження
- E. визначення одиниці та об'єкта дослідження.

4. Другий етап статистичного спостереження передбачає?

- A. вибір одиниці спостереження;
- B. побудова робочої гіпотези;
- C. контроль, шифрування групування ,графічне зображення.
- D. складання програми спостереження та зведення;
- E. збір статистичного матеріалу (облік реєстрація, статистичне спостереження)

5. Захворюваність на шигельоз у районі по місяцях року в абсолютних цифрах становить: січень -6 випадків; лютий - 9; березень -11; квітень -10; травень -16; червень -23; липень -19; серпень -33; вересень -58; жовтень -19; листопад -11; грудень -5. Усього за рік - 220 випадків. Який вид графічного зображення найбільш наочно відобразить помісячні відхилення захворюваності на шигельоз від середнього рівня?

- A. Радіальна діаграма
- B. Картодіаграма.
- C. Картограма.
- D. Секторна діаграма.
- E. Стовпчикова діаграма.

6. Була вивчена структура захворюваності згідно класів хвороб (МКХ 10 перегляду). За допомогою якого типу діаграм повинні бути графічно відображені результати дослідження?

- A. лінійна діаграма;
- B. стовпчикова.

- C. секторна діаграма
- D. радіальна діаграма
- E. картограма;

7. Який статистичний показник вказує на кількісний розподіл структурних частин в статистичній сукупності?

- A. Показник наочності.
- B. Інтенсивний показник.
- C. Екстенсивний показник
- D. Показник співвідношення.
- E. Показник абсолютного приросту.

8. Забезпеченість населення певного регіону лікарями, які працюють в практичній охороні здоров'я становить 26,0 на 10000 населення. Який статистичний показник використаний для аналізу?

- A. середні величини;
- B. співвідношення
- C. екстенсивний;
- D. наочності.
- E. інтенсивний.

9. Який із наведених нижче статистичних показників вказує на скільки разів відбулося збільшення чи зменшення порівнювальних величин?

- A. Інтенсивний показник.
- B. Показник наочності.
- C. Показник абсолютного приросту.
- D. Екстенсивний показник.
- E. Показник співвідношення.

10. Серед населення селища міського типу зареєстровано 560 випадків сечокам'яної хвороби на 10000 населення. Який статистичний показник тут застосований?Р'а

- A. абсолютна величина.
- B. інтенсивний
- C. співвідношення.
- D. екстенсивний.
- E. наочності.

11. В структурі поширеності хвороб міського населення регіону хвороб органів дихання склали 46,3%. Який статистичний показник тут використаний?Р'а

- A. абсолютна величина.
- B. екстенсивний
- C. інтенсивний.
- D. наочності.
- E. темпу росту.

12. Про що свідчить показник абсолютного значення одного відсотка приросту?

- A. Про відсоткове відношення абсолютного приросту до попереднього рівня.
- B. Про відсоткове відношення даного рівня до рівня взятого за основу.
- C. Про різницю між рівнями цього року і попереднього.
- D. Про відношення абсолютного приросту до темпу приросту
- E. Про зміну об'єму явища.

13. Народжуваність в одній з областей України за останні 5 років становила: 8,3; 7,8; 7,8; 8,5; 9,0 на 1000 населення. Який динамічний ряд наведено ?

- A. Моментний
- B. Інтервальний
- C. Згрупований
- D. Дискретний
- E. Відкритий

14. Рівень захворюваності на ХОЗЛ за ряд років: 60; 80; 76; 74; 76; 88; 78; 88 на 1000 населення. Який метод слід використати для вирівнювання цього ряду ?

- A. Збільшення інтервалу спостережень
- B. Розрахунок середньої арифметичної
- C. Метод стандартизації
- D. Метод «ХІ-квадрат»
- E. Визначення достатнього числа спостережень

15. Динамічний ряд характеризують ряд показників. Що з наведеного нижче відповідає поняттю абсолютний приріст динамічного ряду ?

- A. Різниця між кожним рівнем ряду та середньою арифметичною
- B. Різниця між кожним рівнем ряду та модою ряду
- C. Різниця між даним рівнем ряду та попереднім
- D. Різниця між першим та останнім рівнем ряду
- E. Різниця між даним рівнем ряду та рівнем, взятим за основу

16. Кількість населення в одній з областей України за останні 5 років на 1 січня становила (абсолютні дані в тис.) 2900, 2895, 2790, 2710, 2600. Який вид динамічного ряду наведено ?

- A. Простий
- B. Дискретний
- C. Інтервальний
- D. Складний
- E. Зважений

17. Представлені дані про кількість викликів швидкої медичної допомоги за добу. Який вид динамічного ряду вони представляють ?

- A. Варіаційний
- B. Інтервальний
- C. Дискретний

- D. Інкретний
- E. Моментний

18. Перед тим, як аналізувати дані динамічного ряду, в якому його рівні коливаються в значних межах, необхідно провести вирівнювання ряду. Визначте, яке з наведених понять є методом вирівнювання ряду ?

- A. Розрахунок медіани
- B. Метод стандартизації
- C. Розрахунок середньої арифметичної
- D. Розрахунок групової середньої арифметичної
- E. Абсолютного приросту

19. З метою аналізу динамічного ряду, в якому його рівні коливаються в значних межах, необхідно провести вирівнювання ряду. Яке з наведених понять є методом вирівнювання динамічного ряду ?

- A. Метод найменших квадратів
- B. Абсолютного росту
- C. Збільшення інтервалу
- D. Метод стандартизації
- E. Метод побудови графіків

20. Яке з наведених положень відповідає поняттю «динамічний ряд» ?

- A. Набір показників, що характеризують явище на суміжних територіях
- B. Ряд статистичних величин, що відтворюють явище у часі за певний *період*
- C. Структура явища за окремі періоди часу
- D. Розподіл явища на складові частини
- E. Рівень явища на суміжних територіях

21. Яке з наведених положень відповідає поняттю темп приросту динамічного ряду ?

- A. Відношення абсолютного приросту до рівня попереднього періоду у відсотках
- B. Відношення даного рівня ряду до попереднього рівня у відсотках
- C. Відношення даного рівня ряду до рівня, взятого за основу
- D. Різниця між кожним значенням ряду та середньою арифметичною ряду
- E. Різниця між даним рівнем ряду та попереднім

22. При вивченні смертності в двох регіонах, які мають різний статевий та віковий склад населення, отримані такі дані: в районі А смертність дорівнювала 14,0 на 1000 населення, в районі Б – 16,0 на 1000 населення. Який статистичний метод слід застосувати для порівняння цих показників?

- A. Динамічні ряди
- B. Відносні показники
- C. Середні величини
- D. Кореляції
- E. Стандартизації

23. При вивченні захворюваності в місті Н. було встановлено, що населення різних адміністративних районів відрізняється за своїм віковим складом. Який із статистичних методів дозволяє виключити вплив цього чинника на показники

захворюваності?

- A. Метод стандартизації
- B. Т-критерій
- C. Кореляційно-регресивний аналіз
- D. Аналіз динамічних рядів
- E. Обчислення середніх величин

24. При розрахунку стандартизованого показника обчислюють різні похідні величини. Які з них можуть відображати дійсну частоту явища в середовищі?

- A. «Очікувані» числа
- B. Інтенсивні показники
- C. Стандартизовані
- D. Сума «очікуваних» чисел у сукупностях, що вивчаються
- E. Екстенсивні показники

25. Назвіть 3-й етап розрахунку стандартизованих показників.

- A. Вибір і розрахунок стандарту
- B. Розрахунок загальних та по групових показників
- C. Визначення стандартизованих показників
- D. Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту
- E. Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників

26. Назвіть 2-й етап розрахунку стандартизованих показників прямим методом.

- A. Вибір і розрахунок стандарту
- B. Розрахунок загальних та по групових показників
- C. Визначення стандартизованих показників
- D. Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту
- E. Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників

27. Назвіть перший етап розрахунку стандартизованих показників.

- A. Вибір і розрахунок стандарту
- B. Розрахунок загальних та по групових показників
- C. Визначення стандартизованих показників
- D. Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту
- E. Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників

28. Порівняння загальних інтенсивних показників в окремих випадках викликає труднощі внаслідок неоднорідності порівнюваних груп, що обумовлює необхідність розрахунку стандартизованих показників. Визначити 4-й етап розрахунку цих показників.

- A. Вибір і розрахунок стандарту
- B. Розрахунок загальних та по групових показників
- C. Визначення стандартизованих показників
- D. Розрахунок очікуваних величин з урахуванням стандарту

Е. Порівняння інтенсивних і стандартизованих показників

29. Який метод рекомендується використати, якщо необхідно виявити вплив на захворюваність неоднорідності складу працюючих на підприємствах (за статтю, віком, стажем та ін.)?

- А. Непараметричні критерії
- В. Інтенсивні показники
- С. Середні величини
- Д. Стандартизації
- Е. Екстенсивні показники

30. Стандартизований показник можна розрахувати різними методами. Що з наведеного відноситься до одного з методів розрахунку цього показника?

- А. Простий
- В. Груповий
- С. Прямий
- Д. Змішаний
- Е. Вибірковий

31. Для визначення середніх арифметичних величин складають варіаційні ряди. Як називається кожне числове значення ознаки, яка вивчається?

- А. Мода
- В. Частота
- С. Середня величина
- Д. Медіана
- Е. Варіанта

32. Варіаційний ряд складається із варіант – числових значень ознак, що вивчаються. Визначити другий складовий елемент варіаційного ряду.

- А. Сукупність якісних ознак
- В. Амплітуда ряду
- С. Частота, з якою зустрічається кожна варіанта
- Д. Відхилення кожної варіанти від середньої арифметичної величини
- Е. Середнє квадратичне відхилення

33. На основі варіаційного ряду розраховуються різні його параметри. Визначити, що з наведеного є параметром варіаційного ряду?

- А. Число спостережень
- В. Середня величина
- С. Частота варіанти
- Д. Відхилення варіант від середньої величини
- Е. Добуток варіант на частоту

34. Варіаційний ряд, у якому кожна варіанта зустрічається тільки один раз, називається:

- А. Стандартним

- В. Простим
- С. Згрупованим (зваженим)
- Д. Інтервальним
- Е. Абсолютним

35. Варіаційні ряди, в яких варіанти можуть бути представлені тільки цілими числами і не підлягають «дробленню», називаються:

- А. Простими
- В. Дискретними
- С. Складними
- Д. Інкретними
- Е. Описуваними

Перелік ситуаційних задач для засвоєння знань студентами

1. Типова задача:

Виконати підготовчий етап статистичного дослідження для вивчення сезонності офтальмологічних захворювань населення м. Одеси за 2019 р.

2. Типова задача:

Скласти макет-таблицю та аналітичну таблицю за даними:

За даними Держкомстату України народжуваність в Україні у 2017 році складала 363 987 чоловік, з котрих міського населення народилося 237 874, а сільського – 126 113 чоловік. Загальна чисельність населення України – 42 584 500 чоловік.

3. Типова задача:

В І. районі області з середньою чисельністю населення 65,7 тис, чол, впродовж 2014-2017 рр, народилось живими 985 дітей. Кількість лікарняних ліжок — 605, в т. ч. терапевтичних — 210. Показник народжуваності (на 1000 нас.) склав: у 2014 р. — 19,6; 2015 — 17,1; 2016 - 15,7; 2017 — 16,0. Підрахувати можливі відносні показники. Результати підрахунку зобразити графічно.

4. Типова задача:

На основі представлених даних розрахувати:

- екстенсивний показник;
- інтенсивний показник;
- показник співвідношення;
- показник наочності (графічно відобразити).

Середньорічна чисельність населення працездатного Херсонської області складає 625 615 чоловік. У вивчаємому році померло 6540 чоловік, з них 2350 – від хвороб системи кровообігу, 2480 – від зовні факторів, 635 – злоякісних пухлин, 395 – від хвороб органів травлення, 680 – від інших причин. На території суб'єкту розміщено 9750 ліжок-місць, працює 4980 лікарів. При аналізі показника захворюваності на туберкульоз в динаміці за 1990-2010 рр, встановлено, що у 1990 р. показник складав 35,8, у 1995 р. - 42,9, у 2000 р. - 57,9, у 2005 р. - 90,4, у 2010 р. - 84,0 випадків на 100 000 населення.

5. Типова задача:

На основі приведених даних (середнє число відвідувань амбулаторії на рік на одного сільського жителя в С. районі області за 2000-2003 рр, відповідно — 4,7; 5,2; 5,4 и 5,6) провести вирівнювання динамічного ряду, вирахувати показники динамічного ряду, охарактеризувати динаміку явища.

6. Типова задача:

Захворюваність на сифіліс серед підлітків Одеської області в період з 2005 по 2010 рік: 2005 рік – 258, 2006 рік – 257, 2007 рік – 194, 2008 рік – 109, 2009 рік – 123, 2010 рік – 110 чоловік. Розрахуйте показники динамічного ряду, охарактеризуйте динаміку процесу.

7. Типова задача:

За результатами когортного дослідження смертність від раку легенів серед курців складає 0,96 на 1000 населення на рік, смертність від раку легень серед некурців – 0,07 на 1000 населення на рік. Поширеність паління – 57%. Загальна смертність від раку легенів – 0,56 на 1000 населення на рік. Розрахуйте відносний, абсолютний, додатковий популяційний ризику та додаткову частку популяційного ризику. Зробіть висновки.

8. Типова задача:

За результатами дослідження встановлено, що захворюваність на виразкову хворобу серед чоловік, які палять, складає 25,44 на 1000 населення, а серед чоловіків, які не палять – 10,07 на 1000 населення. Поширеність паління – 58%. Загальна захворюваність на виразкову хворобу – 0,6 на 1000 населення на рік. Розрахуйте відносний, абсолютний, додатковий популяційний ризику та додаткову частку популяційного ризику. Зробіть висновки.

**9. ОЦІНЮВАННЯ ПОТОЧНОЇ, САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ
З ПІДСУМКОВИМ КОНТРОЛЕМ У ФОРМІ ЕКЗАМЕНУ/ ЗАЛІКУ**

<i>Денна форма навчання</i>			
<i>Поточний контроль</i>			
Види роботи	Планові терміни виконання	Форми контролю та звітності	Максимальний відсоток оцінювання

Систематичність і активність роботи на семінарських (практичних) заняттях			
1.1. Підготовка до практичних занять	Відповідно до робочої програми та розкладу занять	Перевірка обсягу та якості засвоєного матеріалу під час практичних занять	25
Виконання завдань для самостійного опрацювання			
1.2. Підготовка програмного матеріалу (тем, питань), що виноситься на самостійне вивчення	-//-	Розгляд відповідного матеріалу під час аудиторних занять або ІКР ¹ , перевірка конспектів навчальних текстів тощо	10
Виконання індивідуальних завдань (науково-дослідна робота студента)			
1.3. Підготовка реферату (есе) за заданою тематикою	Відповідно до розкладу занять і графіку ІКР	Обговорення (захист) матеріалів реферату (есе)	10
1.4. Інші види індивідуальних завдань, в т.ч. підготовка наукових публікацій, участь у роботі круглих столів, конференцій тощо.	-//-	Обговорення результатів проведеної роботи під час аудиторних занять або ІКР, наукових конференцій та круглих столів.	5
Разом балів за поточний контроль			50
Підсумковий контроль екзамен / залік			50
Всього балів			100

Заочна форма навчання			
Поточний контроль			
Види самостійної роботи	Планові терміни виконання	Форми контролю та звітності	Максимальний відсоток оцінювання
Систематичність і активність роботи під час аудиторних занять			
1.1. Підготовка до аудиторних занять	Відповідно до розкладу	Перевірка обсягу та якості засвоєного матеріалу під час аудиторних занять	15
За виконання контрольних робіт (завдань)			
1.2. Підготовка контрольних робіт	-//-	Перевірка контрольних робіт (завдань)	15
Виконання завдань для самостійного опрацювання			

¹ Індивідуально-консультативна робота викладача зі студентами

1.3. Підготовка програмного матеріалу (тем, питань), що виноситься на самостійне вивчення	--/	Розгляд відповідного матеріалу під час аудиторних занять або ІКР ² , перевірка конспектів навчальних текстів тощо	10
Виконання індивідуальних завдань (науково-дослідна робота студента)			
2.1. Підготовка реферату (есе) за заданою тематикою	Відповідно до графіку ІКР	Обговорення (захист) матеріалів реферату (есе) під час ІКР	5
2.3. Інші види індивідуальних завдань, в т.ч. підготовка наукових публікацій, участь у роботі круглих столів, конференцій тощо.	--/	Обговорення результатів проведеної роботи під час ІКР, наукових конференцій та круглих столів.	5
Разом балів за поточний контроль			50
Підсумковий контроль екзамен / залік			50
Всього балів підсумкової оцінки			100

10. КРИТЕРІЇ ПІДСУМКОВОЇ ОЦІНКИ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ (для іспиту)

Рівень знань оцінюється:

- «відмінно» / «зараховано» А - від 90 до 100 балів. Студент виявляє особливі творчі здібності, вміє самостійно знаходити та опрацьовувати необхідну інформацію, демонструє знання матеріалу, проводить узагальнення і висновки. Був присутній на лекціях та семінарських заняттях, під час яких давав вичерпні, обґрунтовані, теоретично і практично правильні відповіді, має конспект з виконаними завданнями до самостійної роботи, презентував реферат (есе) за заданою тематикою, проявляє активність і творчість у науково-дослідній роботі;

- «добре» / «зараховано» В - від 82 до 89 балів. Студент володіє знаннями матеріалу, але допускає незначні помилки у формуванні термінів, категорій, проте за допомогою викладача швидко орієнтується і знаходить правильні відповіді. Був присутній на лекціях та семінарських заняттях, має конспект з виконаними завданнями до самостійної роботи, презентував реферат (есе) за заданою тематикою, проявляє активність і творчість у науково-дослідній роботі;

- «добре» / «зараховано» С - від 74 до 81 балів. Студент відтворює значну частину теоретичного матеріалу, виявляє знання і розуміння основних положень, з допомогою викладача може аналізувати навчальний матеріал, але дає недостатньо обґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає помилки. При цьому враховується наявність конспекту з виконаними завданнями до самостійної роботи, реферату та активність у науково-дослідній роботі;

- «задовільно» / «зараховано» D - від 64 до 73 балів. Студент був присутній не на всіх лекціях та семінарських заняттях, володіє навчальним матеріалом на середньому рівні, допускає помилки, серед яких є значна кількість суттєвих. При цьому враховується наявність конспекту з виконаними завданнями до самостійної роботи, рефератів (есе);

² Індивідуально-консультативна робота викладача зі студентами

- «задовільно» / «зараховано» E - від 60 до 63 балів. Студент був присутній не на всіх лекціях та семінарських заняттях, володіє навчальним матеріалом на рівні, вищому за початковий, значну частину його відтворює на репродуктивному рівні, на всі запитання дає необґрунтовані, невичерпні відповіді, допускає помилки, має неповний конспект з завданнями до самостійної роботи.

- «незадовільно з можливістю повторного складання» / «не зараховано» FX – від 35 до 59 балів. Студент володіє матеріалом на рівні окремих фрагментів, що становлять незначну частину навчального матеріалу.

- «незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни» / «не зараховано» F – від 0 до 34 балів. Студент не володіє навчальним матеріалом.

Таблиця відповідності результатів контролю знань за різними шкалами

100-бальною шкалою	Шкала за ECTS	За національною шкалою	
		екзамен	залік
90-100 (10-12)	A	Відмінно	зараховано
82-89 (8-9)	B	Добре	
74-81(6-7)	C	Задовільно	
64-73 (5)	D		
60-63 (4)	E		
35-59 (3)	Fx	незадовільно	не зараховано
1-34 (2)	F		

11. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Основна література

1. Громадське здоров'я: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів. Вид. 3. Вінниця: «Нова книга», 2013. 560 с.
2. В. В. Бабієнко, А.В. Мокієнко, В. Ю. Левковська Б125 Біостатистика : навчально-методичний посібник / Бабієнко В. В., Мокієнко А. В., Левковська В. Ю. - Одеса : Прес-кур'єр, 2022. 180 с.
3. Методологія наукових досліджень в медицині : навчальний посібник / В. Д. Бабаджан, Н. С. Бакуменко, О. І. Кадикова [та ін.] ; за ред. П. Г. Кравчуна, В. Д. Бабаджана, В. В. М'ясоєдова. – Харків : ХНМУ, 2020. – 260 с.
4. Кормич Л. І. Стратегія розвитку України та регіональна специфіка : навчально-методичний посібник для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти / Л. І. Кормич, Т. М. Краснопольська, А. В. Пехник ; НУ "ОЮА"; каф. політ. теор. – Одеса, 2022. – 59 с. - Режим доступу : <https://doi.org/10.32837/11300.19098>
5. Сиволап В. Д. Основні принципи доказової медицини : навч. посіб. для здобувачів ступеня д-ра філософії за третім освітньо-наук. рівнем в галузі знань 22 "Охорона здоров'я" спец. 222 "Медицина" навч. дисципліна "Сучасна кардіологія" / В. Д. Сиволап, С. М. Кисельов, Д. А.Лашкул. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2020. – 208 с.
6. Громадське здоров'я : метод. вказ. для самост. роботи студентів другого (магістерського) рівня вищої освіти, освітня кваліфікація «Магістр медицини», професійна кваліфікація «Лікар», галузь знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальність 222 «Медицина» / упоряд. В. А. Огнев, К. М. Сокол, І. А. Чухно та ін. – Харків : ХНМУ, 2020. – 52 с.

Допоміжна література

1. Основи доказової медицини За ред. М. П. Скакун. Тернопіль: Укрмедкнига, 2005. 244 с.

2. Посібник із соціальної медицини та організації охорони здоров'я / За ред. Ю. В. Вороненка. Київ: "Здоров'я", 2012. 359 с.
3. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. Тернопіль: Укрмедкнига, 2012. 680 с.
4. Громадське здоров'я / За ред. В.Ф. Москаленка. Вінниця: «Нова книга», 2011. 560 с.
5. Маруненко, Ірина Михайлівна and Тимчик, Олеся Володимирівна (2015) *МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я. Навчальний посібник*. Університетське видання ПУЛЬСАРИ., Університетське видання ПУЛЬСАРИ. Київ, вул. Спаська, 9.2. ISBN 978-966-7548-76-5
6. Біостатистика / За заг. ред. В. Ф. Москаленка. Київ: Книга плюс, 2009. 184 с.
7. Економіка охорони здоров'я: підручник. Вінниця: Нова Книга, 2010. 288 с.
8. Епідеміологічні методи вивчення неінфекційних захворювань / В.М. Лехан, Ю.В. Вороненко, О.П. Максименко та ін. Дніпро: АРТ-ПРЕС, 2014. 184 с.
9. Збірник тестових завдань до державних випробувань з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я. Навч. посібник. Вінниця: Нова книга, 2012. 200 с.

Інформаційні ресурси в інтернеті

- 1) Центр тестування – база ліцензійних тестових завдань «Крок» - 2 <http://testcentr.org.ua/>
- 2) OMIM (Online Mendelian Inheritance in Man) - An Online Catalog of Human Genes and Genetic Disorders <http://omim.org/>
- 3) Офіційний веб-сайт кафедри біології і охорони здоров'я <https://pdpu.edu.ua/kaf-fiz-vih/kafedra-biologhii-i-okhorony-zdorov-ia.html#nm>
- 4) Рада національної безпеки і оборони України <http://www.rnbo.gov.ua/>.
- 5) Постійне представництво України при ООН <http://ukraineun.org/>.
- 6) Північноатлантичний альянс (НАТО) <http://www.nato.int/>.
- 7) Всесвітня організація охорони здоров'я <http://www.who.int/en/>.
- 8) <http://www.bioethics.net>
- 9) <http://www.bioethics.as.nyu.edu>
- 10) <http://www.bioethics.ca>
- 11) Державна служба України з питань праці <http://dsp.gov.ua/>.
- 12) Всесвітня організація охорони здоров'я <http://www.who.int/en/>.